

調査報告

頭痛患者のセルフメディケーションにおける登録販売者の対応の現状

飯塚亮太¹, 石井正和^{1*}, 長嶺 歩¹,
内藤結花¹, 清水俊一¹, 木内祐二²

¹ 昭和大学薬学部病態生理学教室

² 昭和大学薬学部薬学教育推進センター

要 旨

【目的】2009年6月より施行された改正薬事法により，一般用医薬品は第1類，第2類，第3類に分類された．さらに，第2類と第3類の販売ができる登録販売者が新たに登場した．頭痛に用いられる鎮痛薬のほとんどは登録販売者が販売可能な第2類に分類されたことから，薬局や薬店の登録販売者は頭痛患者の対応をしていると思われる．そこで，保険薬局と薬店の管理薬剤師を対象に，登録販売者による頭痛患者への対応の現状と今後の課題を明らかとするためにアンケート調査を行った．

【方法】東京都内の一般用医薬品を取り扱う保険薬局と薬店(ドラッグストアを含む)各300店舗の管理薬剤師を対象に郵送法によるアンケート調査を実施した(2009年6月～7月)．

【結果】回収率は21.7%であった．登録販売者が勤務している店舗の割合は，薬局で34.7%，薬店で93.1%であった．薬局・薬店でそれぞれ80.0%・77.8%の登録販売者が一般用医薬品の鎮痛薬を購入するために来店した頭痛患者の対応を経験していた．しかし多くの薬剤師が，登録販売者の医薬品や疾患に関する知識不足を不安視していた．さらに，患者に適切な情報提供を行うことや患者から適切な情報を聴取するための技能にも不安を感じていた．

【考察】より良い頭痛医療を患者に提供するためには，一般用医薬品の鎮痛薬の適正使用やセルフメディケーションの提案，受診勧奨の判断を，登録販売者が適確にできるような資格取得後の教育・研修制度の導入が必要だと思われる．

Key Words : 頭痛, セルフメディケーション, 登録販売者, 薬剤師, 一般用医薬品

緒 言

2009年6月より施行された改正薬事法により，一般用医薬品(over-the-counter drugs : OTC 薬)は第1類・第2類・第3類と，リスクに応じて大きく3つに分類された¹⁾．同時に，薬剤師とは別に登録販売者の資格制度が開始され，第2類と第3類のOTC薬については，登録販売者を店舗に配置すれ

ば販売が可能となった¹⁾．この医薬品販売制度の改正を契機に，コンビニエンスストア，スーパーマーケット，ディスカウントストアなど，異業種からの市場参入の動きが目立ってきている．これらの店舗では，薬局が閉まっていることの多い夜間や休日でも営業しているため，消費者の利便性は向上するものの，登録販売者のみによる医薬品の販売に関して消費者が不安を残すことが予想

される²⁾。

頭痛は患者の訴えの中で最も多く、特に片頭痛・緊張型頭痛・群発頭痛などの慢性頭痛は、日常生活に支障をきたし、患者の Quality of Life(QOL)を大きく低下させる要因となっている³⁾。慢性頭痛患者は、20～40歳代の働き盛りの人口に占める割合が多く、病院や診療所を受診せずに薬局・薬店にて一般用鎮痛薬を購入し、自己管理を行っている患者も少なくない³⁾。改正薬事法では、薬剤師が取り扱う第1類医薬品が書面を用いて説明することが義務化されたのに対し、頭痛に用いられる鎮痛薬のほとんどは登録販売者が販売可能な第2類医薬品に分類され、販売の際の情報提供は「努力義務」に留まった¹⁾。頭痛の中には一般用鎮痛薬が効かなくなるだけでなく服用することにより頭痛を増悪させる薬物乱用頭痛 (medication-overuse headache : MOH)が存在する⁴⁾。薬局・薬店での頭痛患者の要求に応じた安易な一般用鎮痛薬の販売が、MOH 患者を増加させていると指摘する医師も多い⁵⁾。したがって、登録販売者は頭痛患者の症状や訴えから患者を適確に判別し、セルフメディケーションのサポートを行う場合は副作用や使用上の注意に関する情報を正確に伝え、責任を持って OTC 薬を販売する必要がある。また、医療機関への受診を勧めるのであれば、病院や診療所と患者情報を共有し医療連携をとることが必要である。

本研究では、OTC 薬を取り扱う保険薬局と薬店(ドラッグストアを含む)の管理薬剤師を対象に、登録販売者による頭痛患者への対応の現状と今後の課題を明らかにするためにアンケート調査を行った。

方 法

本アンケート調査は、頭痛患者のセルフメディケーションに対する登録販売者の対応の現状について、東京都内の OTC 薬を取り扱う保険薬局300店舗と薬店(ドラッグストアを含む)300店舗の管理薬剤師(各300名)を対象に実施した。なお、保険薬局は「東京都薬局機能情報提供システム t-薬局いんぷお」(<http://www.t-yakkyokuinfo.jp/index.html>),

薬店は「メディカルiタウン」(<http://medical.itp.ne.jp/medicine/index.html>)を用いて抽出した。回答方法は、選択式および記述式(回答者背景に関する回答と各質問で「その他」を選択した場合の回答)を併用した。本調査は昭和大学薬学部倫理委員会の承認を得ており、回答者の個人情報を守るためにアンケートは無記名とした。2009年6月下旬にアンケートを送付し、7月末までに返信用封筒にて回収した。

結 果

1. アンケート回収率および回答者背景

回収率は、薬局の管理薬剤師対象のアンケートでは101名(33.7%)、薬店の管理薬剤師対象のアンケートでは29名(9.7%)、全体で130名(21.7%)であった。登録販売者に関する設問の回答率は、薬局35名(11.7%)以下、薬店27名(9.0%)以下と低かった。

勤務している薬剤師数は、薬局では「2～3名」が最も多く、薬店では「1名」および「2～3名」との回答が最も多かった(Table 1)。薬剤師歴は11年以上の薬剤師経験のある方が多かった(Table 1)。取り扱っている OTC 薬の種類は、薬局では扱う OTC 薬数は多い店舗から少ない店舗まで様々であったのに対し、薬店では「201～500種類」や「501～1000種類」と多種類を扱っている店舗が大半を占めた(Table 1)。OTC 薬の平均売上比率を比較すると、薬局では「5%未満」と回答する割合が多く、売上比率が低い傾向にあるのに対し、薬店では「20%以上30%未満」や「30%以上40%未満」、中には「50%以上」の店舗もあり、高い売上比率を示す傾向がみられた(Table 1)。また、薬局における1日の平均処方せん枚数は、「1～50枚」が61名(60.4%)と半数以上を占めた(Table 1)。

登録販売者が勤務している店舗の割合は、薬局で101店舗中35店舗(34.7%)、薬店で29店舗中27店舗(93.1%)と薬局では4割に満たないのに対し、薬店ではほとんどの店舗に登録販売者が勤務していた(Table 1)。勤務している登録販売者の人数は、薬局では「1名」が多かったのに対し、薬店では「2～3名」が最も多かった(Table 1)。今後の登録販売者の採用については、薬局では「採用予定なし」

Table 1. 回答者背景

	薬 局		薬 店	
薬剤師数	101名中	(%)	29名中	(%)
1名	21	(20.8)	14	(48.3)
2～3名	44	(43.6)	14	(48.3)
4～5名	17	(16.8)	1	(3.5)
6～10名	14	(13.9)	0	(0)
11名以上	5	(25.0)	0	(0)
薬剤師歴	101名中	(%)	29名中	(%)
1～5年	10	(9.9)	4	(13.8)
6～10年	16	(15.8)	1	(3.5)
11～20年	22	(21.8)	5	(17.2)
21～30年	26	(25.7)	7	(24.1)
30年以上	26	(25.7)	11	(37.9)
無回答	1	(1.0)	1	(3.5)
取り扱う OTC 種類数	101名中	(%)	29名中	(%)
1～50種類	24	(23.8)	1	(3.5)
51～100種類	13	(12.9)	0	(0)
101～200種類	9	(8.9)	2	(6.9)
201～500種類	25	(24.8)	9	(31.0)
501～1000種類	17	(16.8)	6	(20.7)
1001種類以上	5	(5.0)	2	(6.9)
無回答	8	(7.9)	9	(31.0)
OTC 薬の平均売上比率	101名中	(%)	29名中	(%)
5%未満	32	(31.7)	0	(0)
5%以上10%未満	10	(9.9)	1	(3.5)
10%以上20%未満	17	(16.8)	4	(13.8)
20%以上30%未満	12	(11.9)	8	(27.6)
30%以上40%未満	7	(6.9)	5	(17.2)
40%以上50%未満	0	(0)	1	(3.5)
50%以上	12	(11.9)	6	(20.7)
無回答	11	(10.9)	4	(13.8)
処方せん枚数	101名中	(%)		
1～50枚	61	(60.4)		
51～100枚	21	(20.8)		
101枚～200枚	7	(6.9)		
201枚以上	4	(4.0)		
無回答	8	(7.9)		
登録販売者数	101店舗中	(%)	29店舗中	(%)
0名	61	(63.4)	1	(3.5)
1名	20	(19.8)	8	(27.6)
2～3名	15	(14.9)	14	(48.3)
4～5名	0	(0)	4	(13.8)
6名以上	0	(0)	1	(3.5)
無回答	5	(5.0)	1	(3.5)
登録販売者の採用予定	101店舗中	(%)	29店舗中	(%)
あり	10	(9.9)	7	(24.1)
なし	63	(62.4)	9	(31.0)
未定	22	(21.8)	11	(37.9)
無回答	6	(5.9)	2	(6.9)

Table 2. 頭痛患者に対する登録販売者の対応状況

	薬 局		薬 店	
登録販売者が一般用鎮痛薬を購入するために来店した頭痛患者の対応をしていますか？	35名中	(%)	27名中	(%)
よく行っている	11	(31.4)	12	(44.4)
しばしば行っている	17	(48.6)	9	(33.3)
ほとんど行っていない	5	(14.3)	5	(18.5)
全く行っていない	1	(2.9)	1	(3.7)
無回答	1	(2.9)	0	(0)
登録販売者が頭痛患者のセルフメディケーションのサポートをする際に、確認すべき項目は次のうちどれですか？(複数回答可)	28名中	(%)	21名中	(%)
頭痛の症状	20	(71.4)	18	(85.7)
頭痛の頻度	17	(60.7)	13	(61.9)
頭痛の重症度	17	(60.7)	6	(28.6)
随伴症状	12	(42.9)	7	(33.3)
予兆・前兆症状	9	(32.1)	5	(23.8)
既往歴	5	(17.9)	7	(33.3)
現在の服薬状況	19	(67.9)	13	(61.9)
過去の服薬歴	12	(42.9)	6	(28.6)
家族歴	3	(10.7)	1	(4.8)
アレルギー・副作用歴	14	(50.0)	14	(66.7)
妊娠の有無	14	(50.0)	9	(42.9)
生活環境	6	(21.4)	2	(9.5)
食生活	4	(14.3)	1	(4.8)
特に必要ない	0	(0)	0	(0)
その他	2	(7.1)	1	(4.8)

Table 3. 登録販売者に対する教育の現状

	薬 局		薬 店	
勤務されている薬局・薬店では登録販売者に対して教育(研修や勉強会など)を行っていますか？	35名中	(%)	27名中	(%)
はい	21	(60.0)	17	(63.0)
いいえ	12	(34.3)	10	(37.0)
無回答	2	(9.5)	0	(0)
登録販売者に対する教育の頻度	21名中	(%)	17名中	(%)
年1回以上2回未満	2	(9.5)	1	(5.9)
年2回以上3回未満	5	(23.8)	1	(5.9)
年3回以上6回未満	3	(14.3)	5	(29.4)
年6回以上12回未満	2	(9.5)	1	(5.9)
年12回以上	5	(23.8)	5	(29.4)
無回答	4	(19.0)	4	(23.5)
具体的な教育内容は次のうちどれですか？(複数回答可)	21名中	(%)	17名中	(%)
医薬品(効能・効果 副作用 相互作用 禁忌 作用機序)	16	(76.2)	15	(88.2)
医薬品(保管・管理)	5	(23.8)	4	(23.5)
医薬品(適正使用・安全対策)	11	(52.4)	8	(47.1)
医薬品(医薬品情報の検索方法・利用方法)	4	(19.1)	7	(41.2)
疾患(症状 症状からの疾患の判別)	8	(38.1)	4	(23.5)
疾患(治療)	6	(28.6)	2	(11.8)
OTC薬で対処可能な疾患・症状	15	(71.4)	12	(70.6)
受診勧奨をすべき疾患・症状	10	(47.6)	6	(35.3)
コミュニケーション	6	(28.6)	7	(41.2)
その他	4	(19.1)	2	(11.8)

との回答が多く、採用に消極的だったのに対し、薬店では「採用予定なし」の割合は少なく、薬局に比べ登録販売者の起用に前向きな姿勢が伺えた(Table 1).

2. 登録販売者の頭痛患者への対応状況

登録販売者を採用している店舗に対し、「登録販売者が一般用鎮痛薬を購入するために来店した頭痛患者の対応をしているか」と質問したところ、薬局・薬店ともに「よく行っている」が11名・12名(31.4%・44.4%)、「しばしば行っている」が17名・9名(48.6%・33.3%)と全体の約8割で登録販売者が頭痛患者の対応をしていることが明らかとなった(Table 2). さらに、「よく行っている」または「しばしば行っている」と回答した方に、「登録販売者が頭痛患者のセルフメディケーションのサポートをする際に、確認すべき項目は何か(複数回答可)」と質問したところ、薬局では「頭痛の症状」が20名(71.4%)、「現在の服薬状況」が19名(67.9%)、「頭痛の頻度」と「頭痛の重症度」がそれぞれ17名(60.7%)、「アレルギー・副作用歴」と「妊娠の有無」がそれぞれ14名(50.0%)と半数を超えた(Table 2). 薬店では「頭痛の症状」が18名(85.7%)、「アレルギー・副作用歴」が14名(66.7%)、「頭痛の頻度」と「現在の服薬状況」がそれぞれ13名(61.9%)との回答が多かった(Table 2).

3. 登録販売者に対する教育の現状

登録販売者に対する教育の現状について調査した。登録販売者が勤務している店舗の管理薬剤師に「登録販売者に対して教育(研修や勉強会など)を行っているか」と質問したところ、「はい」が薬局で21名(60.0%)、薬店で17名(63.0%)と全体で6割以上の店舗で登録販売者に対する教育を行っていたが、実施していない店舗も3割以上を占めた(Table 3). 教育を行っている店舗のうち、教育を年間12回以上実施している店舗が、薬局で5名(23.8%)、薬店で5名(29.4%)と、登録販売者の教育に積極的な店舗もあった(Table 3). 具体的な教育内容は、薬局・薬店の両方で「医薬品(効能・効果 副作用 相互作用 禁忌 作用機序)」がそれぞれ16

名・15名(76.2%・88.2%)、「OTC薬で対処可能な疾患・症状」が15名・12名(71.4%・70.6%)との回答が多かった(Table 3).

4. 登録販売者が頭痛患者の対応をするための今後の課題と展望

薬剤師の視点から頭痛医療において登録販売者に期待することと、不安に思うことについて調査した。「登録販売者の頭痛医療に対する介入として今後期待していることは何か(複数回答可)」と質問したところ、登録販売者の勤務する薬局・薬店の薬剤師はそれぞれ、「セルフメディケーションでは対応できない頭痛患者の病院(診療所)への受診勧奨」が19名・17名(54.3%・63.0%)、「セルフメディケーションで対処可能な頭痛患者を判別すること」が19名・13名(54.3%・48.2%)、「セルフメディケーションのためのOTC薬を販売すること」が18名・10名(51.4%・37.0%)との回答が多かった(Table 4). 一方、「登録販売者が頭痛患者の対応をする際に不安に感じていることは何か(複数回答可)」という質問では、薬局・薬店でそれぞれ「疾患に関する知識に乏しいこと」が17名・14名(48.6%・51.9%)、「医薬品の適正使用に関する情報を正確に提供すること」が17名・9名(48.6%・33.3%)、「医薬品に関する知識に乏しいこと」が14名・12名(40.0%・44.4%)、「患者から適切な情報収集ができない可能性があること」が13名・10名(37.1%・37.0%)と多かった(Table 4). 「登録販売者に対して頭痛の教育はどこまで必要だと感じるか」という質問には、薬局・薬店それぞれで「一般用鎮痛薬の適正使用について説明できる」が26名・25名(74.3%・92.6%)、「頭痛患者に対して医療機関への受診勧奨の判断ができる」が20名・15名(57.1%・55.6%)、「頭痛患者に対してセルフメディケーションの提案ができる」が17名・15名(48.6%・55.6%)、「症状から頭痛の判別を行うことができる」が15名・10名(42.9%・37.0%)と高い割合を示した(Table 4).

Table 4. 頭痛患者に対応する登録販売者への不安と展望

	薬 局		薬 店	
	35名中	(%)	27名中	(%)
登録販売者の頭痛医療に対する介入として今後期待していることは何ですか？（複数回答可）				
セルフメディケーションで対処可能な頭痛患者を判別すること	19	(54.3)	13	(48.2)
セルフメディケーションのためのOTC薬を販売すること	18	(51.4)	10	(37.0)
セルフメディケーションでは対応できない頭痛患者にOTC薬の販売を拒否すること	3	(8.6)	3	(11.1)
セルフメディケーションでは対応できない頭痛患者の病院（診療所）への受診勧奨	19	(54.3)	17	(63.0)
頭痛患者の受診する医療機関に患者情報を提供すること	3	(8.6)	2	(7.4)
特に期待していない	3	(8.6)	0	(0)
その他	2	(5.7)	0	(0)
登録販売者が頭痛患者の対応をする際に不安に感じていることは何ですか？（複数回答可）				
第2類医薬品が販売可能なこと	4	(11.4)	4	(14.8)
医薬品の適正使用に関する情報を正確に提供すること	17	(48.6)	9	(33.3)
医薬品に関する知識に乏しいこと	14	(40.0)	12	(44.4)
疾患に関する知識に乏しいこと	17	(48.6)	14	(51.9)
患者から適切な情報収集ができない可能性があること	13	(37.1)	10	(37.0)
薬剤師に必要な患者情報を正確にフィードバックできない可能性があること	8	(22.9)	6	(22.2)
医師に必要な患者情報を正確にフィードバックできない可能性があること	6	(17.1)	4	(14.8)
副作用をはじめとする有害事象の発生頻度が増加する可能性があること	5	(14.3)	6	(22.2)
特に不安はない	4	(11.4)	4	(14.8)
その他	1	(2.9)	1	(3.7)
登録販売者に対して頭痛の教育はどこまで必要だと感じますか？（複数回答可）				
一般用鎮痛薬の適正使用について説明できる	26	(74.3)	25	(92.6)
処方せん薬の適正使用について説明できる	4	(11.4)	0	(0)
症状から頭痛の判別を行うことができる	15	(42.9)	10	(37.0)
頭痛患者に対してセルフメディケーションの提案ができる	17	(48.6)	15	(55.6)
頭痛患者に対して医療機関への受診勧奨の判断ができる	20	(57.1)	15	(55.6)
登録販売者の自己学習に任せる程度が良い	0	(0)	0	(0)
特に必要ない	0	(0)	0	(0)
その他	2	(5.7)	0	(0)

考 察

アンケート調査の回収率は、薬局と比較して、薬店の管理薬剤師対象の調査では著しく低かった。我々が関東地方のドラッグストアの管理薬剤師を対象に行った別の頭痛に関連したアンケート調査でも、回収率が12%と低かったことから⁶⁾、アンケート調査に対する会社の方針、ドラッグストア薬剤師の関心の低さなどが影響していると

思われる。また、登録販売者の「頭痛患者に対する対応状況」及び「教育の現状」に関する設問では、薬局においても回答率が12%以下と不十分であり、本調査の結果が偏った意見であることは否定できない。

1. 登録販売者の頭痛患者への対応状況と登録販売者に対する教育の現状

薬局・薬店ともに勤務している登録販売者の多

くは OTC の鎮痛薬を購入するために来店した頭痛患者の対応経験があった。また、その際に登録販売者が確認すべき項目としては、「現在の服薬状況」、「頭痛の症状」、「頭痛の頻度」などの回答が多かった。保険薬局の薬剤師を対象に行った調査でもこれらの項目は薬剤師が確認すべき項目として挙げられていた⁵⁾。したがって、薬剤師が頭痛患者に対して確認すべき項目は、登録販売者も同様に確認すべきであると多くの薬剤師が考えていることがわかった。しかしながら、登録販売者が確認すべき項目として、慢性頭痛や二次性頭痛の判別に有用な「随伴症状」、「予兆・前兆症状」、「生活環境」などを挙げた薬剤師は少なく、頭痛患者の判別のために確認すべき項目は不十分であった。

現行の登録販売者制度では、資格取得後の教育について法的な規制はなく、雇用者側に一任しているのが現状である。本調査では、多くの店舗で登録販売者向けに教育を行っていることが明らかとなった。教育内容としては、「医薬品の効能・効果、副作用、相互作用、禁忌、作用機序」、「OTC 薬で対処可能な疾患・症状」との回答が多く、今後、登録販売者がセルフメディケーションの普及・推進に関与できるように各店舗が独自に教育を行っていた。しかしながら、資格取得後の教育を全く行っていない店舗も見受けられた。

2. 登録販売者が頭痛患者の対応をするための今後の課題と展望

頭痛の判別など専門性を要求される場面では、登録販売者の判断の正確性が不安視されている¹⁾。本調査でも、適切なセルフメディケーションをサポートするという面で登録販売者が期待されている一方で、そのために必要な医薬品や疾患の知識、患者情報の収集能力には疑問を呈する薬剤師が多かった。資格取得後の登録販売者の教育を全く行っていない店舗もあることから、各店舗で独自に教育を行うだけでなく、医薬品や疾患に関する教育や医療面接の演習などを取り入れた資格取得後の教育制度や研修制度の導入が必要だと思われる。

薬剤師が登録販売者に期待することとして、一般用鎮痛薬の適正使用のみでなく、頭痛患者の判別や受診勧奨など、高い専門性を要求していた。したがって、医薬品や疾患に関しては、登録販売者が来店した患者の症状などから疾患を推測し、OTC 薬での対応が可能かどうか判断できるための講義・演習が必要である。「慢性頭痛の診療ガイドライン」には、OTC 薬による薬物療法をどのように計画するかについての記載があり、OTC 薬も慢性頭痛に対する薬物療法の選択肢のひとつとして紹介されている⁷⁾。ただし、OTC 薬で対処できる頭痛は一次性で軽症の場合に限られているため、二次性頭痛の判別や MOH に陥らないための正しい薬剤選択が求められる。頭痛患者の判別や OTC 薬の提案のために登録販売者が本ガイドラインを参考にすることは、登録販売者個人の経験や知識の差による判断のばらつきを少なくし、顧客に対して適切な判断に基づいた対応を実施することを可能にできる望ましい手段の一つと言える。しかしながら、以前に我々が実施したアンケート調査の対象である薬局の薬剤師も全体で約2割の方が本ガイドラインの存在を知らないと回答していること⁸⁾、登録販売者が頭痛患者に対して確認すべき項目として薬剤師が挙げた項目が不十分であったことから、登録販売者の教育を行う薬剤師に対する頭痛教育も必要だと思われる。

自由記述欄には、登録販売者資格試験の難易度の低さを問題視している意見も多くみられた。平成20年度の登録販売者試験実施状況では地域ごとに合格率に違いがあり、各都道府県で試験問題の難易度に差がでてしまっている恐れがある¹⁾。登録販売者に期待されていることを実現するためには、資格取得後の教育制度の構築だけでなく、現行の資格試験の再検討も考慮する必要があるものと思われる。

まとめ

頭痛患者は頭痛を軽視する傾向にあり、病院や診療所を受診せず、OTC 薬のみで対処している場合が多い。第2類の鎮痛薬は登録販売者も販売で

きることとなり、薬剤師だけでなく登録販売者による適切な頭痛患者への対応が求められている。今回の調査に回答を得た薬局・薬店の多くで、登録販売者に対して独自に医療教育を実施していたが、多くの薬剤師が医薬品や疾患の知識不足、患者に対する適切な情報の聴取・提供を行うことができるかどうかなど多くの不安を感じていた。したがって、一般用鎮痛薬の適正使用やセルフメディケーションの提案、受診勧奨の判断ができるような資格取得後の教育制度を求める声は多かった。今後は、登録販売者による頭痛患者の判別がどの程度可能なのか、患者判別の精度を上げるためにどのような教育制度を設ける必要があるのかを考えていく必要がある。しかし、十分な医療教育を受けていない登録販売者では、頭痛患者の対応に限界があることは認めざるを得ない。登録販売者では対応しきれない場合、重要な医療上の判断は薬剤師に依頼すべきであるが、今後登録販売者のみの店舗も増加することが予想されることから、そのような時の薬剤師のサポート体制の整備も必要であると思われる。

謝 辞

本アンケート調査にご協力頂いた、保険薬局と薬店の管理薬剤師の皆様に深く感謝致します。

引用文献

- 1) 伊東慶子, 新たな医薬品販売制度と登録販売者制度, 薬剤学, 69, 156-159 (2009).
- 2) 内山武久, 榊原誠, 登録販売者制度に対する地域住民及び自社社員の意識調査, 日本薬学会第128年会要旨集, No.2, p.117 (2008).
- 3) Takeshima T., Ishizaki K., Fukuhara Y. et al., Population-based door-to-door survey of migraine in Japan: the Daisen study, Headache, 44, 8-19 (2004).
- 4) Imai N., Kitamura E., Konishi T., et al., Clinical features of probable medication-overuse headache: a retrospective study in Japan, Cephalalgia, 27, 1020-1023 (2007).
- 5) 内藤結花, 石井正和, 川名慶治ら, 頭痛患者のセルフメディケーションにおける保険薬局薬剤師の役割, 薬学雑誌, 129, 735-740 (2009).
- 6) 長嶺歩, 石井正和, 内藤結花ら, 頭痛ケアにおけるドラッグストア薬剤師の役割: セルフメディケーションのサポートと医療連携の必要性, 昭和大学薬学雑誌, 印刷中.
- 7) 日本頭痛学会, 慢性頭痛診療ガイドライン <<http://www.jhsnet.org/GUIDELINE/top.htm>>

The Current Status of Correspondence of Registered Drug Sellers in the Self-Medication of Patients with Headache

Ryota Iizuka¹, Masakazu Ishii^{1*}, Ayumu Nagamine¹,
Yuika Naito¹, Shunichi Shimizu¹, Yuji Kiuchi²

¹ Department of Pathophysiology

² Center of Pharmaceutical Education

School of Pharmacy, Showa University

Abstract

Over-the-counter (OTC) drugs were classified into category 1, 2, and 3 by the revised pharmaceutical affairs law introduced in June 2009. This law has permitted registered drug sellers to sell OTC drugs of category 2 and 3. Almost of analgesic drugs for headache were included in category 2. Registered drug sellers in community pharmacies or drugstores may recommend an OTC drug to patients with headache. Here, we investigated the role of registered drug sellers in community pharmacies or drugstores in recommending OTC drugs for self-medication by patients with headache and elucidated their future needs using a questionnaire intended for pharmacists. Registered drug sellers are employed in 35% of community pharmacies and 93% of drugstores. More than about 70% of registered drug sellers had some experience with recommending OTC drugs for patients with headache. However, many pharmacists were uneasy about the knowledge of medicine and disease that registered drug sellers actually have. Moreover, pharmacists felt uneasy about the communication skills of registered drug sellers to introduce of use of medicine to patients and to get medical information from patients. Therefore, it is necessary to develop an educational system for registered drug sellers.

Key Words : headache; self-medication; registered drug seller; pharmacist; over-the-counter drugs

Received 22 July 2010; accepted 19 October 2010.

