

福山市における地域住民と地域薬剤師のセルフメディケーション向上に関するニーズ調査

佐藤英治,^{*,a} 安楽 誠,^a 岡村信幸,^a 秦 季之,^a
吉富博則,^a 田口勝英,^b 村上信行^{a,b}

**Surveillance Study on the Needs for Self-medication of Local Residents
and Community Pharmacists in Fukuyama**

Eiji SATO,^{*,a} Makoto ANRAKU,^a Nobuyuki OKAMURA,^a Toshiyuki HATA,^a
Hironori YOSHITOMI,^a Katsuhide TAGUCHI,^b and Nobuyuki MURAKAMI^{a,b}

^aFaculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Fukuyama University, Gakuen-cho, Sanzo,
Fukuyama, Hiroshima 729-0292, Japan, and ^bFukuyama Pharmaceutical Association,
3-12-1 Nogami-cho, Fukuyama, Hiroshima 720-0815, Japan

(Received February 3, 2011; Accepted April 2, 2011; Published online April 20, 2011)

In recent years, self-medication is promoted to control the health care cost of aged people in Japan. On the other hand, there are many pharmacists who are perplexed in diversification of work with promotion of self-medication because of shortage of information, including the knowledge of an over-the-counter drug, health food, *etc.* It is therefore needed to design an efficient education program for pharmacists, especially in aging society such as Fukuyama. In this study, we investigated the needs for self-medication of local residents and community pharmacists in order to clarify the high-priority education themes for promotion of self-medication in Fukuyama. The pharmacist's needs were extracted by the KJ method and prioritized by the two-dimensional developed leaf method, and the local resident's needs were extracted by questionnaire survey from 420 general populations who live in Fukuyama. As a result, we found that the community pharmacists were especially in need of acquisition of the knowledge about "health food" and "food", and the local residents were especially in need of consultation with community pharmacists about "medicine", "side effect of medicine", "health food" and "food". Moreover, we also found that sixty percent of local residents did not have knowledge about interaction of "medicine" and "health food" while the half of them was taking in "health food". From the above result, knowledge improvement of "health food", "food" and "interaction of medicine and health food" in addition to "medicine" and "side effect of medicine" is the high-priority education themes for local residents and community pharmacists to promote self-medication in Fukuyama.

Key words—self-medication; local resident; pharmacist; health food; food

緒 言

現在、日本では少子高齢化社会を超えた超少子高齢化社会への移行が急速に加速し、福山市の位置する備後地域も例外ではない。他方、日本の医療制度は混迷を深め、医療費高騰の問題もあり、セルフメディケーションの重要性が再認識されている。2006年の厚生労働省統計表によると、福山市の医師充足率は全国平均に遠くおよばないものの、薬局等の薬剤師数は全国平均を大きく上回っていることから、薬剤師が地域住民のセルフメディケーションへの大きな担い手と期待されている。しかしながら、薬剤

師の得意分野とする“処方薬”以外の情報、すなわち、セルフメディケーションに必要なとされる一般用医薬品（OTC薬）や健康食品・サプリメント（以下、健康食品）等についての情報が不足しているため、セルフメディケーションへの担い手という職能に困惑している地域薬剤師も多い。

このような状況の中、多くの大学、団体がセルフメディケーションに係わる薬剤師リカレント教育を実施してきたが、地域薬剤師のニーズ（希望する学習内容やその優先順位）や地域住民のニーズ（薬剤師に何を相談したいと思っているのか）について抽出、整理、分析してセルフメディケーション向上のためのリカレント教育プログラムを構築したものはほとんど見当たらない。地域社会のセルフメディ

^a福山大学薬学部, ^b福山市薬剤師会

*e-mail: sato@fupharm.fukuyama-u.ac.jp

ケーションを効率的、効果的に向上させるためには、両者のニーズにマッチした地域独自の薬剤師リカレント教育プログラムを構築することが重要である。

そこで今回、われわれは地域独自の薬剤師リカレント教育プログラムを構築するための準備段階として、地域住民及び地域薬剤師を対象としたセルフメディケーションに関する意識調査を実施し、両者で比較検討した。薬剤師の意識調査としては、ワークショップを開催し、地域病院及び薬局に従事する薬剤師が考える「セルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」をKJ法¹⁾により抽出、整理した。さらに2次元展開法によって薬剤師が考えるニーズの優先順位を解析した。地域住民の意識調査としては、備後地区の地場産フェアである「びんご産業市場」にブースを設け、来場者を対象に薬剤師に相談したい事項及び健康食品の摂取状況についてアンケート調査を実施した。

方 法

1. 「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」調査 「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」を抽出、整理、解析するため、平成20年10月7日及び同年10月21日に福山市薬剤師会シリーズ研修会においてワークショップを開催した。参加した病院及び薬局に勤務する薬剤師は、10名程度の3-5の小グループに分かれ、KJ法を用いニーズ抽出と整理を行った。次に、2次元展開法によってニーズの優先順位について解析を行った。合計2回のワークショップには、のべ80名の薬剤師が参加した。

2. 地域住民が薬剤師に求める相談内容及び健康食品の使用実態調査 地域住民が薬剤師に求める相談内容及び健康食品の使用実態調査は、平成20年11月7日から同年11月9日までふくやま産業交流館（福山市ビッグローズ）で開催された地場産フェア（びんご産業市場）に、お薬相談コーナーとアンケートブースを開設して実施した。対象は、調査期間内に来場した一般住民とした。薬剤師及び大学教員が本調査の目的と内容について十分な説明を行い、同意が得られた患者にアンケート調査を実施した。調査に用いたアンケート用紙をFig. 1に示し

た。設問2, 3では地域住民が薬剤師に求める相談内容についての設問とした。また、設問4-8は、「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」調査において、全グループで優先順位の高かった「健康食品」(Fig. 2)に関連する項目とした。設問4, 5では使用しているあるいは使用していた健康食品の名称、利用頻度、目的、効果等についての設問とした。設問6, 7では健康食品を購入又は摂取する際の薬剤師への相談に関する設問、設問8では、薬との組み合わせに関する設問とした。なお、住民への説明内容に食い違いが生じないように、アンケートを担当した薬剤師及び教員には説明内容と予想される質問に対する対応について事前に周知した。

結 果

1. 薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ調査 はじめにKJ法を用いて病院及び薬局に従事する薬剤師が考える「セルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」の抽出を行った結果、「OTC薬」、「漢方薬」、「健康食品」を始め、「医療用具等（血圧計、リハビリの靴、サポーター等、お薬以外）」、「病院での検査値」、「持病」、「食事」、「運動」、「医療&介護制度」など、通常、薬剤師が有しなければならない“薬”の知識に加えた様々な知識が必要であることが明らかとなった。特に、「健康食品」において多くの意見が出され、その作用や薬との相互作用など詳細な知識も必要とされていることが併せて明らかとなった。次に、2次元展開法によってこれらのニーズについて優先順位を解析した結果、重要度・緊急度ともにニーズが高いものとして、「健康食品」(全グループ)及び「食事」(3グループ中2グループ)が挙げられた(Fig. 2)。その他、各グループ間で優先順位にばらつきはあるものの、「生活習慣」、「適応外処方」、「医療制度」、「臨床検査値」、「医療用具」、「服用方法」などがニーズの高い項目であることが明らかとなった。興味深いことに、「運動指導」、「OTC薬」に関するニーズはCグループのみにおいて認められた。またこれらの解決策を討論したところ、特にメーカーやインターネット等による情報の共有化等の必要性が第一に挙げられたが、その情報源の複雑化によって正確な情報を共有することが

健康に関する意識調査

設問1 あなたの性別、年齢をお教え下さい。

性別（男性 女性）

ア. 10代 イ. 20代 ウ. 30代 エ. 40代 オ. 50代 カ. 60代 キ. 70歳以上

設問2 ご自身の健康について薬剤師等に相談したいことはありますか？（いくつでも結構です）。

ア. お薬について（自分で買うお薬） イ. お薬について（お医者さんにもらうお薬） ウ. 薬の副作用 エ. 漢方薬 オ. 健康食品やサプリメント カ. 医療用具等（血圧計、リハビリの靴、サポーター等、お薬以外） キ. 病院での検査値 ク. 持病 ケ. 食事 コ. 運動 サ. 医療&介護制度
オ. その他（ ）

設問3 設問2で最も相談したい内容について、できれば具体的にお答え下さい。

設問4 健康食品やサプリメントなどを使ったことがありますか？

ア. 現在使用中 イ. 以前に使用 ウ. 使用したことなし（設問8にお進みください）

設問5 設問4でア. またはイ. と答えられた方にお聞きします。

- ① あなたが服用している（していた）健康食品をお教えください。
- ② 健康食品やサプリメントを服用している（していた）目的をお教えください。

下記の摂取状況の設問③～⑧についてお教えください。（あてはまるものに○をつけてください。）

- ③ 摂取期間 ア. 6ヶ月以内 イ. 6ヶ月～12ヶ月 ウ. 12ヶ月以上
- ④ 摂取頻度 ア. ほぼ毎日 イ. 時々摂取している ウ. 思い出した時摂取
- ⑤ 摂取量 ア. 記載量より多く摂取 イ. 記載量通り ウ. 記載量より少なく
- ⑥ 効果 ア. 効果あり イ. 少しあり ウ. 効果なし エ. 不明
- ⑦ ⑥に関して、ア. イ. を選択された方は、具体的にどのような効果がありましたか
- ⑧ 摂取していて具合が悪くなった、湿疹が出たなどのトラブルが発生したことがありますか。ア. なし イ. あり（どのような症状でしたか： ）

設問6 健康食品やサプリメントを購入または摂取する際、薬剤師に相談したことがありますか。

ア. ある イ. ない ウ. 薬剤師以外に相談した（誰ですか： ）

設問7 設問6で薬剤師に相談しなかった理由について、できれば教えてください。

設問8 健康食品やサプリメントが病院や薬局でもらう薬とのみ合わせがあるのをご存知ですか。

ア. はい イ. いいえ

このアンケートは、福山大学薬学部により回収後、解析し、地域住民全体の健康向上に役立てていきたいと考えております。アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

地域住民の健康向上のための懇話会

Fig. 1. Questionnaire Used in This Study

難しいという現状が指摘された。

2. 地域住民が薬剤師に求める相談内容及び健康食品の使用実態調査 次に、地域住民が薬剤師に求める相談内容及び健康食品の使用実態調査をふくやま産業交流館（福山市ビッグローズ）で開催され

た地場産フェア（びんご産業市場）において、お薬相談コーナーとともにアンケートブースを設置して実施した。アンケートに回答した住民は男性162名、女性258名、合計420名であり、女性が全体の2/3を占めた [Fig. 3(A)]。また、年齢別の内訳で

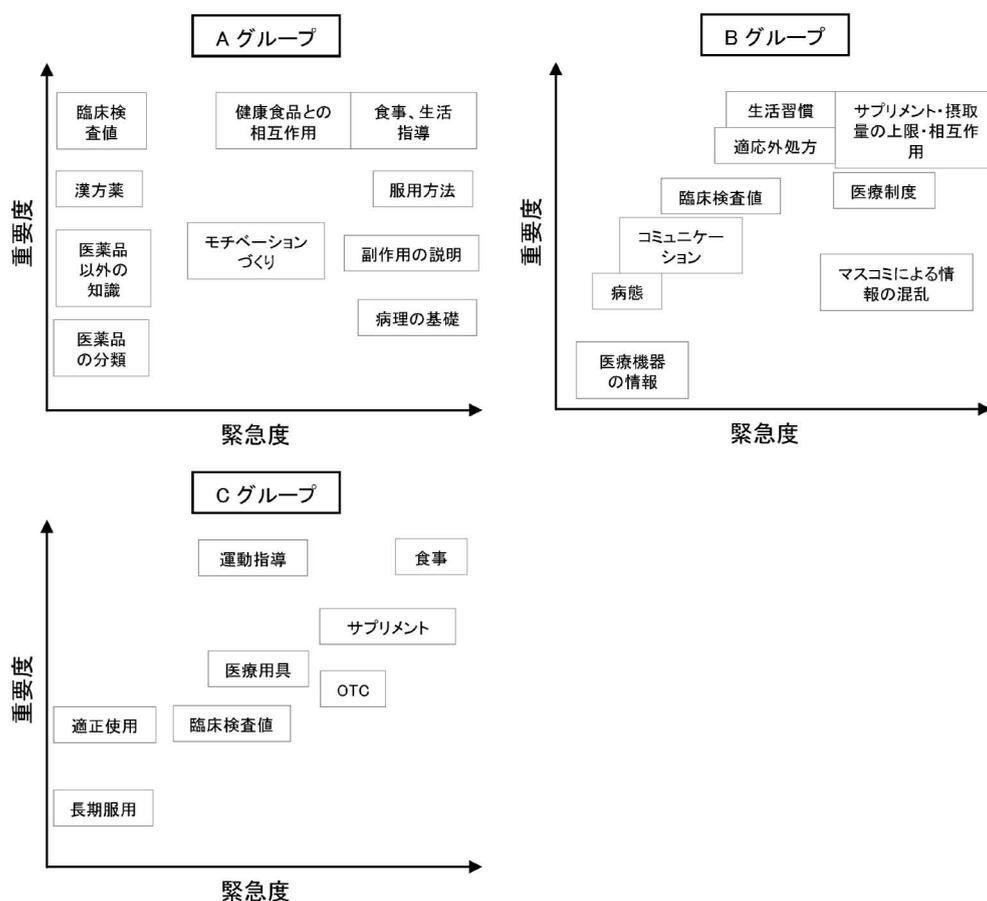


Fig. 2. Decision and the Countermeasure of Priority Level in Workshop by Two Dimension Development Method

は60歳以上が全体の57%に達した [Fig. 3(B)]. 健康について薬剤師等に相談したいこと (設問2) については、あらかじめリストアップされたすべてが該当し、上位5位は「処方薬」、「処方薬の副作用」、「健康食品」、「食事」、「OTC薬」=「運動」の順であった (Fig. 4). 相談したい具体的内容 (設問3) としては処方薬の効能・効果が最も多かったものの、ついで健康食品における効能・効果に関する相談が主であった。健康食品などの使用歴について (設問4) は、「現在使用中」また「以前に使用」が全体の52%に達し、実に住民の2人に1人がなんらかの健康食品を摂取しているあるいはしていたことが明らかとなった [Fig. 5(A)]. また、摂取している (していた) 健康食品について (設問5①) は、ビタミン等の摂取が最も多かったものの高齢者を反映して、グルコサミン等の膝・関節痛等の健康食品の摂取がついで多かった [Fig. 5(B)]. またその目的 (設問5②) としては、健康維持を挙げる住民が多く、住民自身によるセルフメディケー

ションに対する意識の高さが窺えた。また摂取状況については (設問5③-⑧)、記載の用量通り摂取する住民がほとんどにもかかわらず、その効果はわずか19%であった (Table 1). 一方、健康食品摂取によるトラブルの発生率は全体の4%を占め (Table 1)、具体例として、蕁麻疹、発疹等が挙げられた。また、健康食品を購入又は摂取する際、薬剤師への相談の有無では (設問6)、わずか13%しか相談せず (Fig. 6)、その理由として健康食品を食品として意識しているという回答が多かった (設問7)。また、薬とのみ合わせの設問に関しては (設問8)、実に58%もの住民が薬との飲み合わせを知らないことが明らかとなった (Fig. 7).

考 察

近年、軽度の疾病治療や生活習慣病の予防として、消費者の自己責任において健康食品やOTC薬などを活用して対処するセルフメディケーションが注目されている。わが国の薬剤師のセルフメディ

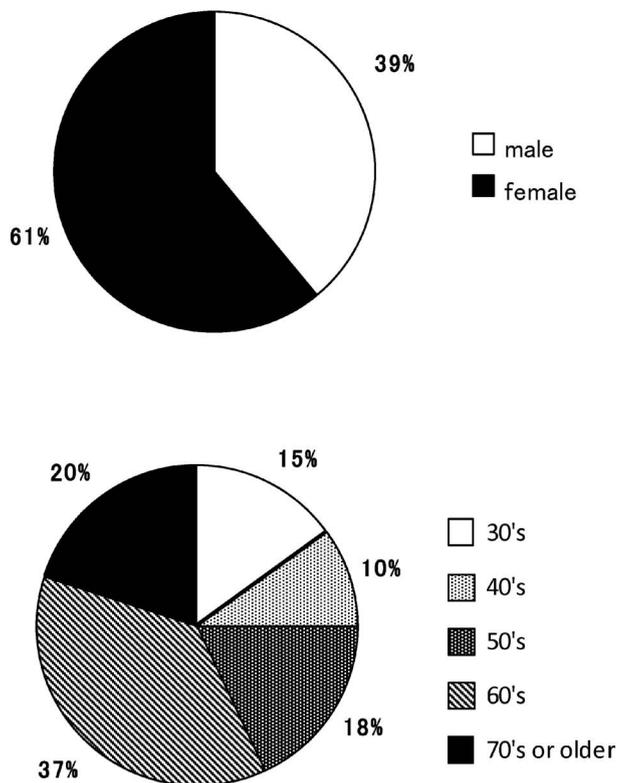


Fig. 3. Sex (A) and Age Distribution (B) in Local Populace (Question 1, n=420)

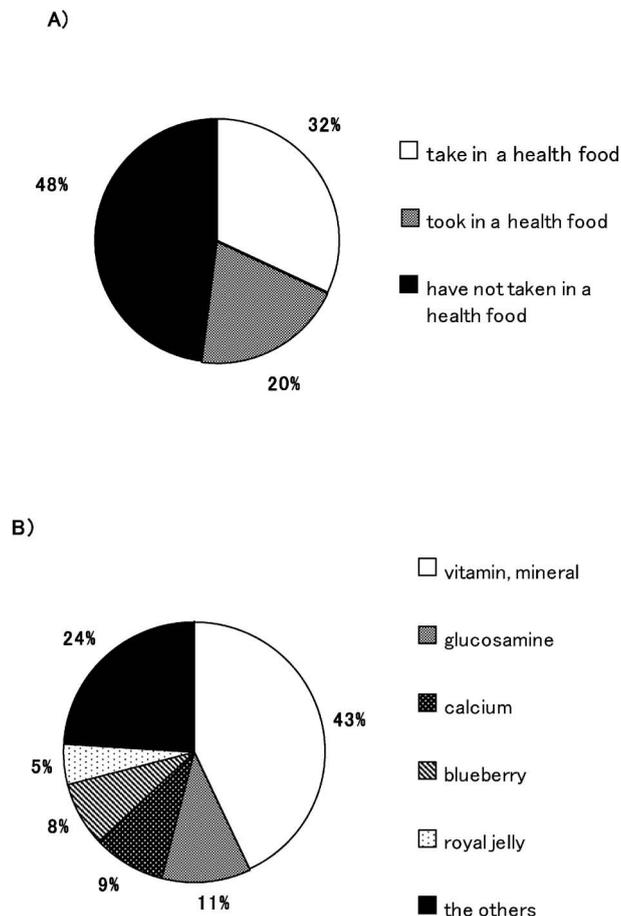


Fig. 5. Realities (A) of Use of Health Food in Local Populace and the Classification (B) (Question 4, 5, n=418)

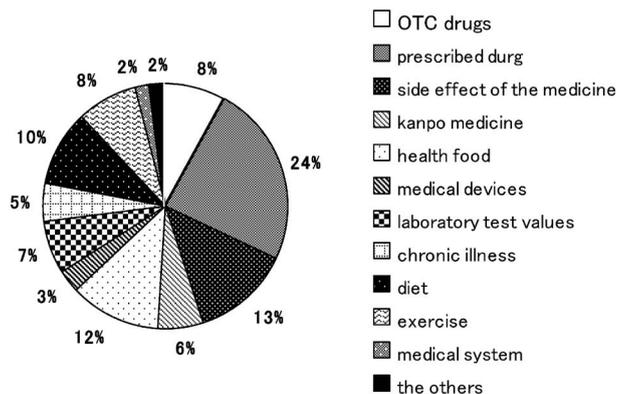


Fig. 4. Composition according to Item That was Consulted with Pharmacist (Question 2, n=501)

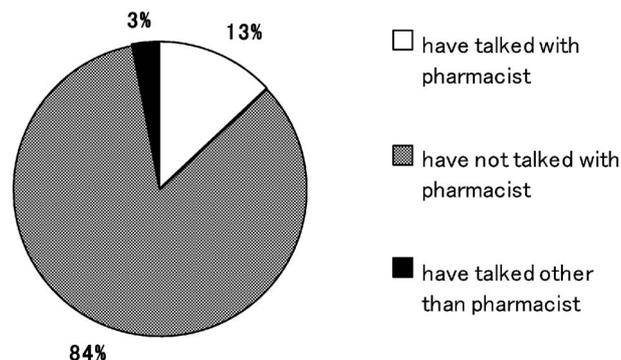


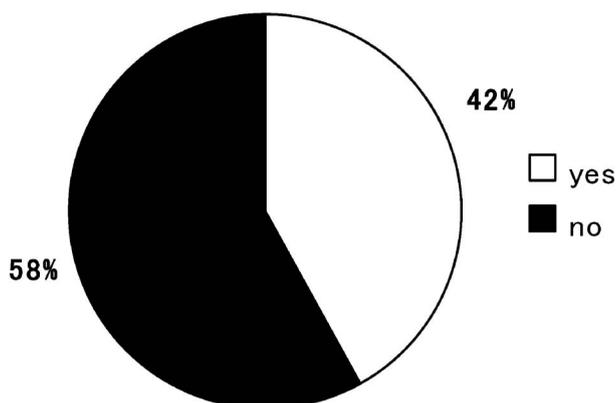
Fig. 6. Presence of Consultation to Pharmacist (Question 6, n=288)

ケーションに果たす役割は、平成 14 年に成立した「健康増進法」で「医薬品の適正使用や健康づくりに関する相談、情報提供」などの役割が求められており、特にプライマリーヘルスケアに関する相談、情報提供が重要視されている。すなわち、薬剤師は来局した消費者に「薬物による治療はிரらない」、「OTC 薬を勧める」又は「受診を勧める」の選択に助言するという欧米先進国の薬局と同じような業務

が課せられている。薬剤師の役割の 1 つは医薬品の販売であり、医療用医薬品に関しては処方せん薬の安全性の確認と処方せんに基づいた正確な調剤及び適正使用の推進を行うことである。一方、OTC 薬に関しては、セルフメディケーションの助言に加え、「OTC 薬を使用する」ことになった消費者に、

Table 1. Questionnaire about Intake of Health Food

Period	<6 month 32%	6-12 month 15%	12 month< 53%	
Frequency	everyday 71%	sometimes 22%	when remembered 7%	
Intake	overdose 1%	adequate dose 73%	underdose 26%	
Effect	effective 19%	slightly effective 27%	ineffective 11%	unknown 43%
Trouble	not experienced 96%		experienced 4%	

Fig. 7. Knowledge of Interaction of Health Food and Medicine (Question 8, $n=255$)

服薬指導やアフターヘルスケアに至るまでの助言を行わなければならない。また近年、病気の予防に対する国民の意識が高まるのに伴い、いわゆる健康食品や医療用具の使用、食事・運動・生活習慣に対する意識向上等が一般化しつつある。したがって、薬剤師がセルフメディケーションの担い手になるためには、これら様々な住民のニーズに対して、最初から最後まですべてに関与して責任を持つことが求められている。

このような背景の下、薬剤師がセルフメディケーションの担い手となって地域社会で効率的、効果的にセルフメディケーションを推進するためには、「地域住民が薬剤師に求める相談内容」及び「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」を調査、解析し、地域独自の薬剤師リカレント教育プログラムを構築することが重要である。本研究は、そのための準備段階として、地域におけるセルフメディケーションに関する意識調査

を実施し、両者で比較検討した。

KJ法を用いて、病院及び薬局に勤務する「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」の抽出・整理を行った結果、「OTC薬」に限らず、「漢方薬」、「健康食品」を始め、「医療用具等（血圧計、リハビリの靴、サポーター等、お薬以外）」、「病院での検査値」、「持病」、「食事」、「運動」、「医療&介護制度」等、多くの知識が薬剤師に必要とされていることが明らかとなった。特に、健康食品においては、そのものの作用や薬との相互作用など詳細な知識もニーズとして多く挙げられた。また、2次元展開法によるこれら問題の緊急度、重要度を検討した結果、「健康食品」、「食事」に関する知識の習得が優先事項であることが明らかとなった（Fig. 2）。「食事」に関しては意外な結果であった。今後の薬剤師のリカレント教育プログラム構築に際しては、栄養士とも連携してプログラムを作成する必要性が示された。本KJ法で抽出・整理されたタイトルは抽象的でニーズの本質までは表現できていないものの、2次元展開法の結果から地域薬剤師のニーズに関する動向は大まかに認識できると考えられた。

これまでも保険薬局の薬剤師を対象とした同様の調査結果より、健康食品に関する相談内容としては、「健康食品の効果について」が一番多く、ついで「薬物との相互作用」の質問も多いという報告が見受けられる。²⁾しかしながら、相談を受けた薬剤師が健康食品に関して信頼できる情報源を知らない、若しくは情報源があることは知っていても情報収集が困難なため即答できないというようなケースも多いのが現状である。²⁻⁴⁾したがって、地域住民が健康食品の利用に際し、具体的にどのようなニー

ズや問題点を持っているのかを把握することができれば、より効率的な情報収集が可能であると考えられる。そこで次に、「地域住民が薬剤師に求める相談内容」を調査するとともに健康食品に関する使用調査をふくやま産業交流館（福山市ビッグローズ）で開催された地場産フェア（びんご産業市場）において実施した。地域住民が薬剤師に相談したい項目の上位4位は、「処方薬」、「処方薬の副作用」、「健康食品」、「食事」の順であった（Fig. 4）。このうち、地域住民のニーズとして上位2位の「処方薬」、「処方薬の副作用」は想定内の結果であった。上位3, 4位の項目は「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」の上位項目とほぼ一致した。これは、地域薬剤師が患者・顧客からのこれらのニーズの高い相談に対してこれまで知識不足を感じていた結果だと考えられる。興味深いことは、地域住民が薬剤師に相談したい項目の5位は「OTC薬」、「運動」であるにもかかわらず、地域薬剤師のニーズでこれらの項目を挙げたのはCグループのみであったことである。これまで、住民のニーズは地域（年齢層や性別）によって大きく異なることを報告してきた。^{5,6)} 例えば、福山市近郊と岡山市近郊の一部地域におけるドラッグストアの顧客から得たアンケート調査では、年齢層が高かった前者では血圧や胃腸に対して用いる薬の服用率が高く、一方、比較的若い女性が多かった後では鎮痛解熱薬の服用が多かった。OTC薬の服用状況でも後者は前者の2倍近いという相違が認められた。⁶⁾ Cグループの薬剤師は他グループに比べて福山市中心部にて就業しているものが多かったため（Cグループは8人中7名、他のグループは半数以下）、「OTC薬」と「運動指導」に関するニーズの高さは、福山市中心部というさらに詳細な地域性を反映した結果かもしれない。今後は、市単位ではなく中心部、山間部などより地域性を考慮したニーズ調査が重要であると考えられる。

これまでの報告では、健康食品を「現在摂取中」と「摂取したことがある」を合わせた割合は40-55%とされている。^{5,7)} 本研究では、「現在摂取中」の地域住民は32%、「摂取したことがある」患者を含めた利用経験は52%であり、これまでの報告と一致するものであった。また、摂取の目的は、これまでの報告同様、「健康維持」や「栄養補給」が最も

多かった。³⁾ 次に多かったものは、高齢者を反映してか、膝・関節痛等の「病気の予防」や「病気の改善」であった。「摂取中」又は「摂取したことがある」健康食品としてはビタミン類が最も多く、膝・関節痛等に用いられるグルコサミンなどの利用頻度も高かった。日本人の栄養摂取は、平均値をみる限りでは世界的にも極めて良好な状態にあり、一般的な食生活を送る人であれば、妊婦の葉酸摂取不足など特殊な場合を除いては、食事以外に栄養物質を補強する必要性はないとされている。⁸⁾ 今回の調査結果は、ビタミンなどを必要以上に摂取している住民がいる可能性を示している。

健康食品の摂取期間について、健常人では約90%が摂取を1-2年継続するという報告がある。⁹⁾ しかし本調査では、摂取期間が「12ヵ月以上」という回答は53%にすぎなかった。前述のように、備後地域住民の健康食品の摂取率は他の報告と相違が認められなかったことから、本地域の特徴として、ある健康食品を短期間摂取して効果が判然としない場合には比較的簡単に他の健康食品に切り替えているのかもしれない。本研究では、健康食品の効果について、消費者の46%がなんらかの効果があり、11%が効果なし、43%がわからないと回答している。備後地域の高齢者施設で実施したアンケート調査⁵⁾やこれまでの報告⁷⁾と比べて同程度であった。消費者が主観的に判断する健康食品の効果は健康食品の実際の効果を表す指標にはならないが、少なくとも消費者の満足度あるいは意識調査として実情を表す指標としては重要と考えられる。また本調査では、健康食品を摂取する住民の70%以上が「毎日」摂取すると回答し、摂取量についても73%が「記載されている通りに摂取」と回答した。これらの結果は、健康食品を摂取する地域住民ではコンプライアンスがかなりよいことを示している。田中らの報告では、健常人では健康であるがゆえに摂取が不規則になりがちであると言われているが、²⁾ 回答者の約6割が高齢者であることを反映してか、地域住民のセルフメディケーションの意識の高さが窺えた。しかしながら、このことは同時に、摂取中の健康食品がなんらかの有害成分を含む場合には持続的にその影響を受ける危険性を孕んでいる。またその一方で、少数ながら健康食品を「記載量以上」に摂取している患者がいることも示された。このような

患者には、健康食品によっては過量摂取によるトラブルが生じるおそれがあることを説明することが必要になると思われる。健康食品に関するアンケートの多くはこれまで、健康食品の摂取について患者が自発的に医師や薬剤師に伝える比率がかなり小さいことを報告している。^{7,10)} 本調査においても、健康食品の購入について薬剤師に相談するという回答は13%にすぎず、また健康食品摂取中の相談相手として医師、薬剤師又は看護師を挙げた回答も合わせて16%程度であった。これらの結果は、医師や薬剤師が患者の健康食品の使用についてほとんど知らないままに投薬を行っているという現実をあらわしているのかもしれない。患者が医師や薬剤師に健康食品について相談しないことについての1つの理由として、回答者の実に6割が健康食品と医薬品の間には「相互作用がない」と考えている点が考えられる。今回の調査で高頻度に利用されていた健康食品のうち、ビタミン類はいずれも医薬品と相互作用を起こす危険性を含んでいる。したがって地域住民は、その危険性を認識せずに健康食品を規則正しく医薬品と併用していることになる。これらの調査結果は、健康食品と医薬品の相互作用について地域住民に周知していくことの重要性を改めて強く示唆している。

健康食品を摂取中の有害事象としては、アレルギー反応、肝機能障害、循環器障害、胃腸障害などが知られている。¹¹⁻¹³⁾ 今回の調査では健康食品の摂取者のうち7名(4%)からトラブルが報告され、その内容は「具合が悪くなった」が1例、「湿疹が出た」などの皮膚症状が3例、その他が3例だった。しかしながら、摂取していた健康食品との因果関係は現在のところ不明である。本間らの報告によると健康食品の購入先としては「ドラッグストア、薬局、薬店」が4割程度であり、この結果は、健康食品を摂取する消費者に対して薬剤師が対応できる機会が現状では5割にも満たないことを示している。²⁾ 昨今の健康食品の入手経路の多様さを考慮すると、この比率は年毎に低下する可能性も否定できない。さらに、健康食品について相談を受けた薬剤師が、健康食品に関する信頼できる情報源を知らない、若しくは情報源があることは知っていても情報収集が困難なため即答できないというようなケースも多いのが現状であることを考え合わせると、早急な対応策が求められている。

以上、今回 KJ 法を用いた病院及び薬局に勤務する「薬剤師が求めるセルフメディケーションの担い手になるためのニーズ」の抽出・整理と2次元展開法によるニーズの優先順位を解析した結果、「健康食品」や「食事」に関するニーズが高いことが明らかとなった。その他のニーズについても優先度のおよその動向を把握することができた。また、備後地域に住む一般住民に対して、地域住民が薬剤師に求める相談内容及び健康食品の使用実態調査を行ったところ、「健康食品」、「食事」のニーズが高く、薬剤師と地域住民のニーズが一致していた。これは、顧客・患者からよく相談されるために薬剤師のニーズも高くなっていることが考えられる。自明のことではあるが、セルフメディケーションに係わる地域住民と地域薬剤師の主要なニーズが等しいことを検証した点は意味があると考ええる。一方、KJ法におけるCグループでは他グループにないニーズの「OTC薬」と「運動指導」が抽出・整理された。Cグループの薬剤師が就業している地域は福山市中心部がほとんどであった。「健康食品」、「食事」などのセルフメディケーションに係わる主要なニーズは地域全体の住民と薬剤師で共有しているが、よりマイナーなニーズは地域単位で異なっている可能性が示された。住民のニーズは年齢層や性別の相違によって大きく異なること^{5,6)}を考慮すると、備後地域や福山市などの広範囲ではなく、福山市中心部などより地域を限定したニーズ調査を実施して、薬剤師リカレント教育プログラムをデザインすることが重要であると考えられる。本研究では、地域住民及び地域薬剤師のセルフメディケーションに係わる現時点での率直なニーズを調査し、薬剤師リカレント教育プログラムのデザインに応用する方法論を論じた。一方で、地域住民への徹底した疾患教育、薬物治療教育などを定期的に何度も行い、慢性疾患や生活習慣病への早期介入をすることで悪化を防ぐことが薬剤師によるセルフメディケーション推進の本質でもある。地域住民の薬剤師に求めるニーズの1位と2位は「処方薬」と「処方薬の副作用」であることから、疾患や薬物治療に対する関心は大きいと思われる。今後は、疾患や薬物治療等に焦点を絞ったニーズ調査を実施し、より効果的な教育プログラムのデザインを検討していきたい。

REFERENCES

- 1) Kawakita J., "Hassouhou," Chuokoron-Shinsha, Inc., Tokyo, 1967.
- 2) Homma H., Hashimoto Y., Miyazaki N., Matsumoto R., Sasaki M., *Jpn. J. Pharm. Health Care Sci.*, **33**, 457-462 (2007).
- 3) Wada A., Aoki K., Sasase N., Doi K., Kim K., Akamatsu M., Hyodo I., Yagi K., Hirai M., *Jpn. J. Pharm. Health Care Sci.*, **29**, 237-246 (2003).
- 4) Sagae K., Kunisige A., Hori M., *Chozai to Joho*, **12**, 109-118 (2006).
- 5) Anraku M., Inoue H., Sato E., Hata T., Tsuchiya D., Okamura N., Yoshitomi H., Kondo Y., Tanaka M., Tomida H., *Yakugaku Zasshi*, **130**, 1093-1103 (2010).
- 6) Anraku M., Sato E., Okamura N., Yoshitomi H., Furutani N., Yuhara M., Kajihara K., Hibino S., Tomida H., *Jpn. J. Pharm. Health Care Sci.*, **35**, 487-494 (2009).
- 7) Tanaka J., Konriki K., Raku M., Kawai K., Tokushima Y., Kubo K., Takasugi M., *J. Jpn. Soc. Hosp. Pharm.*, **40**, 37-39 (2004).
- 8) Ueda T., *Hoken no Kagaku*, **48**, 15-21 (2006).
- 9) Tanaka H., *Vitamins*, **78**, 473-484 (2004).
- 10) Mimura Y., Ashidate I., *Iyaku Journal*, **36**, 3356-3367 (2000).
- 11) Fujita H., Ogusu K., Imaizumi S., Tokura Y., Takigawa M., Oku T., Kinoshita J., Hinota K., Yanagihara Y., *Jpn. J. Clin Dermatol.*, **50**, 493-496 (1996).
- 12) Kanno T., Hino K., Sainokami S., Kaku K., Mine M., Kato Y., Kondo T., Simoda K., Tajima K., Nishiyama Y., Niwa H., *Kanzo*, **31**, 87 (1990).
- 13) Yajima J., Hata M., *Chiryō*, **81**, 1402-1403 (1999).