

## V 宮崎県における調査結果の概要

### 1 回収状況

回収状況は図表 5-1 の通りであった。

図表 5-1 回収状況

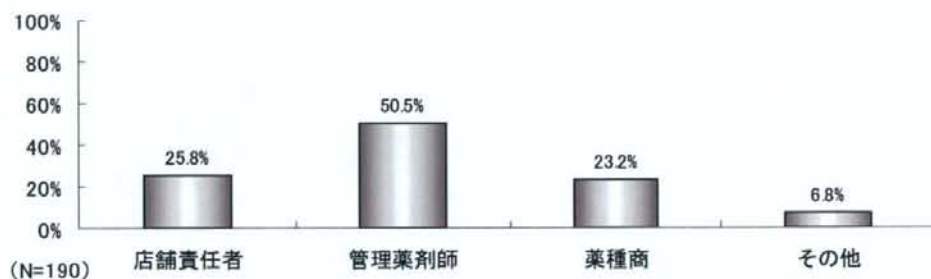
	発送数	回収数	回収率
宮崎県	880件	190件	21.6%

### 2 調査結果

#### 1 調査票の回答者

調査票の回答者の 50.5%は管理薬剤師であった。

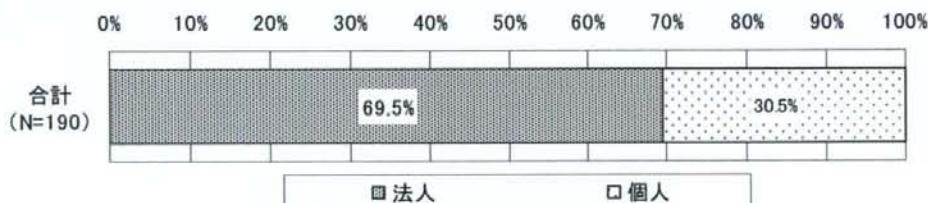
図表 5-2 調査票の回答者【複数回答】



#### 2 開設主体

回答施設の 69.5%は法人であった。

図表 5-3 開設主体

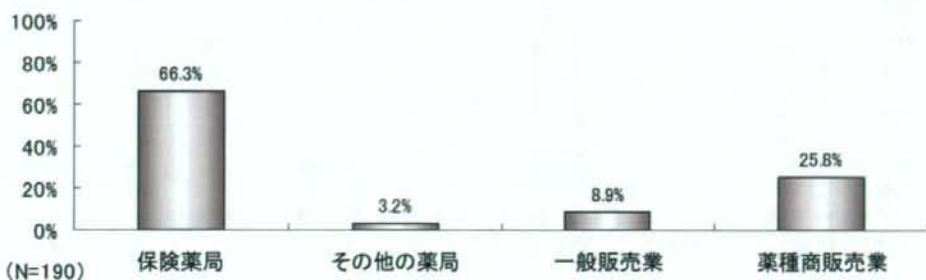


### 3 薬局・販売業の種類

回答施設の66.3%が保険薬局であった。

なお、次項より「保険薬局」「その他の薬局」「一般販売業」「薬種販売業」の区分は、複数回答している6施設を除いて集計した結果である。

図表 5-4 薬局・販売業の種類【複数回答】



### 4 販売品目

#### ① 保険薬局

保険薬局の販売品目は、医療用医薬品 94.1%が最も多く、次いで一般用医薬品 86.6%、医薬部外品 67.2%であった。

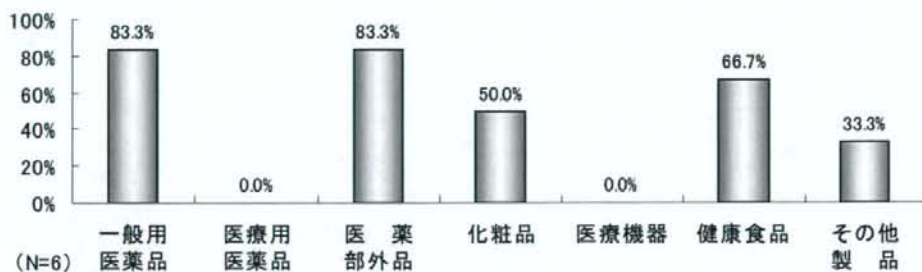
図表 5-5 販売品目（保険薬局）



### ② その他の薬局

その他の薬局の販売品目は、一般用医薬品と医薬部外品が 83.3%が最も多く、次いで健康食品が 66.7%であった。

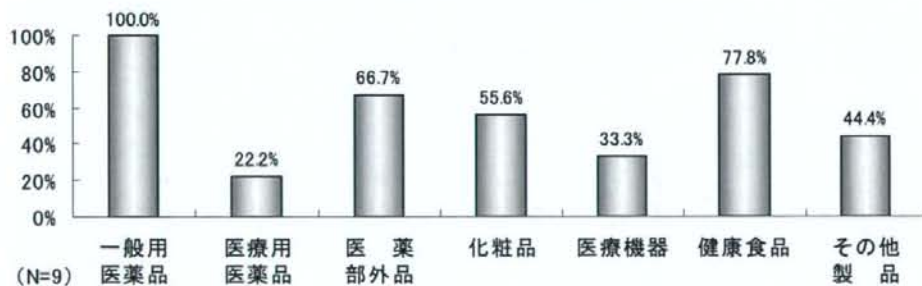
図表 5-6 販売品目（その他の薬局）



### ③ 一般販売業

一般販売業の販売品目は、一般用医薬品 100.0%が最も多く、次いで健康食品 77.8%、医薬部外品 66.7%であった。

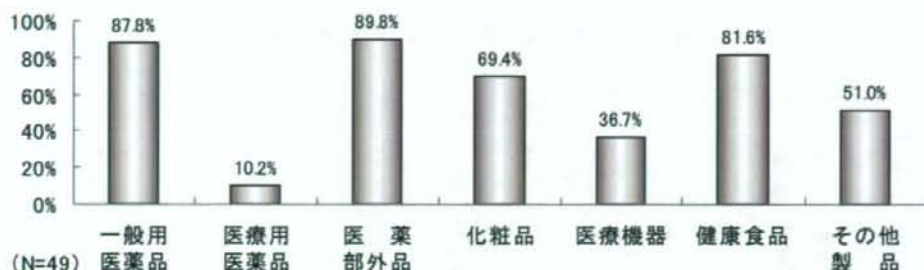
図表 5-7 販売品目（一般販売業）



#### ④ 薬種商販売業

薬種商販売業の販売品目は、医薬部外品 89.8%が最も多く、次いで一般用医薬品 87.8%、健康食品 81.6%であった。

図表 5-8 販売品目（薬種商販売業）



#### 5 売上高（構成割合）・処方せん枚数

##### ① 保険薬局

保険薬局の平成 19 年度の 1 施設当たり平均売上高は 117,486,522 円 (N=89) であり、売上高の 90.7%が医療用医薬品によるものであった (N=113)。

なお、平成 20 年 6 月 1 カ月の 1 施設当たり平均受付処方せん枚数は 1,313.9 枚 (N=120) であった。

図表 5-9 売上高の構成割合（保険薬局）

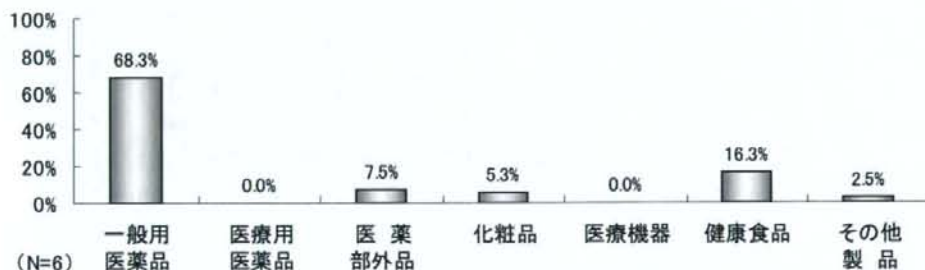


## ② その他の薬局

その他の薬局の平成 19 年度の 1 施設当たり平均売上高は 32,500,000 円 (N=4) であり、売上高の 68.3%が一般用医薬品によるものであった (N=6)。

なお、平成 20 年 6 月 1 カ月の 1 施設当たり平均受付処方せん枚数は 0.0 枚 (N=3) であった。

図表 5-10 売上高の構成割合 (その他の薬局)

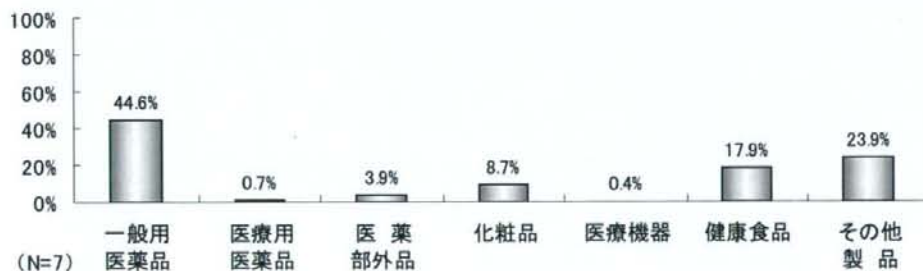


## ③ 一般販売業

一般販売業の平成 19 年度の 1 施設当たり平均売上高は 177,666,667 円 (N=3) であり、売上高の 44.6%が一般用医薬品によるものであった (N=7)。

なお、平成 20 年 6 月 1 カ月の 1 施設当たり平均受付処方せん枚数は 0.0 枚 (N=7) であった。

図表 5-11 売上高の構成割合 (一般販売業)

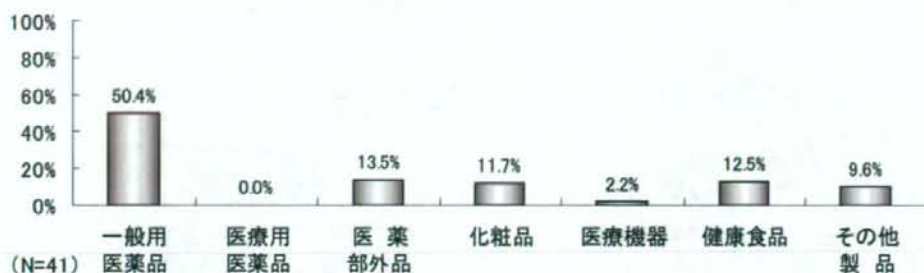


#### ④ 薬種商販売業

薬種商販売業の平成19年度の1施設当たり平均売上高は39,791,875円（N=32）であり、売上高の50.4%が一般用医薬品によるものであった（N=41）。

なお、平成19年6月1カ月の1施設当たり平均受付処方せん枚数は0.0枚（N=19）であった。

図表 5-12 売上高の構成割合（薬種商販売業）



#### 6 売場面積

1施設当たり売場面積としては、一般販売業の762.8㎡が最も大きく、保険薬局の83.5㎡が最も小さくっていた。

なお、保険薬局では、総面積のうち調剤関連部分が44.6%を占めていた。

図表 5-13 売場面積の状況

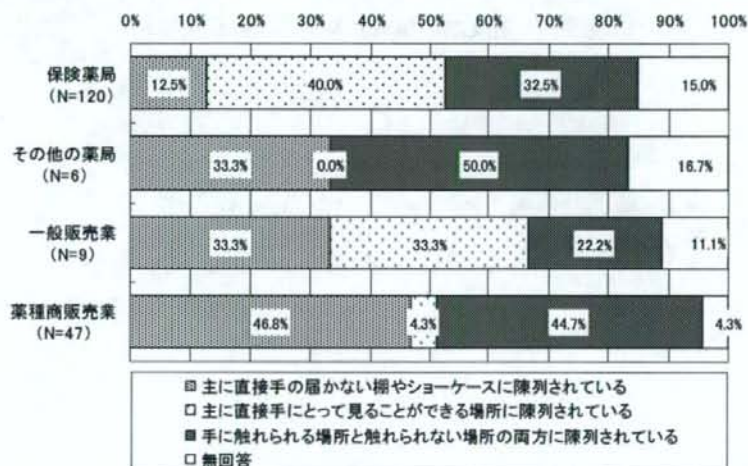
	1施設当たり	
	総売場面積	調剤関連部分
保険薬局 (N=100)	83.5㎡	37.3㎡
その他の薬局 (N=2)	247.5㎡	38.0㎡
一般販売業 (N=5)	762.8㎡	69.3㎡
薬種商販売業 (N=12)	168.7㎡	1.3㎡

## 7 販売・陳列方法

### ① 一般用医薬品

一般用医薬品の販売・陳列方法をみると、「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答が、保険薬局と一般販売業でそれぞれ40.0%、33.3%となっていた。

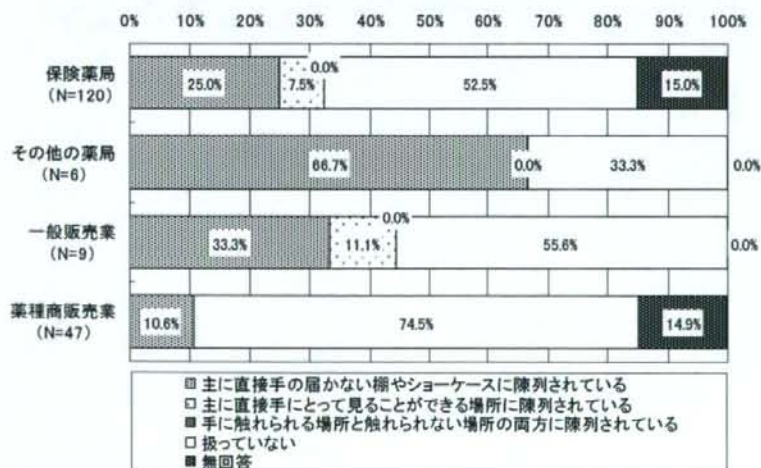
図表 5-14 一般用医薬品の販売・陳列方法



### ② H<sub>2</sub>ブロッカー

一般用医薬品のうちH<sub>2</sub>ブロッカーの販売・陳列方法をみると、保険薬局の52.5%、一般販売業の55.6%、薬種商販売業の74.5%が扱っていないが、その他の薬局では「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答がそれぞれ66.7%であった。

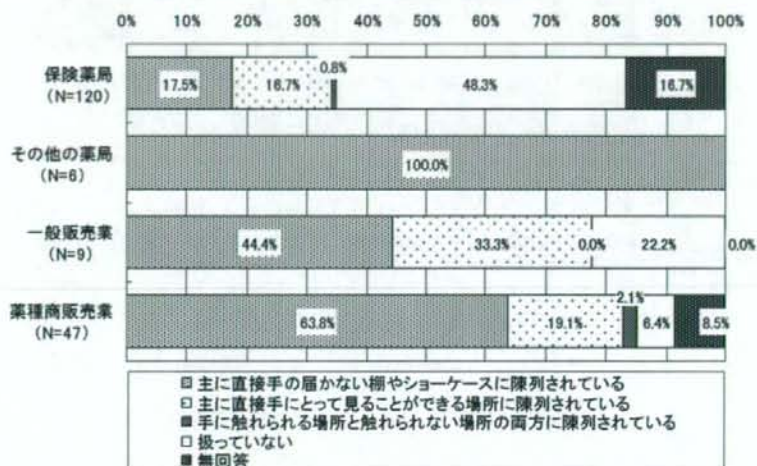
図表 5-15 H<sub>2</sub>ブロッカーの販売・陳列方法



### ③ 漢方エキス製剤

漢方エキス製剤の販売・陳列方法をみると、保険薬局の48.3%が扱っていないが、その他の薬局と薬種商販売業では「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答がそれぞれ100.0%、63.8%であった。ただし、一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答が33.3%であった。また、一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答が33.3%であった。

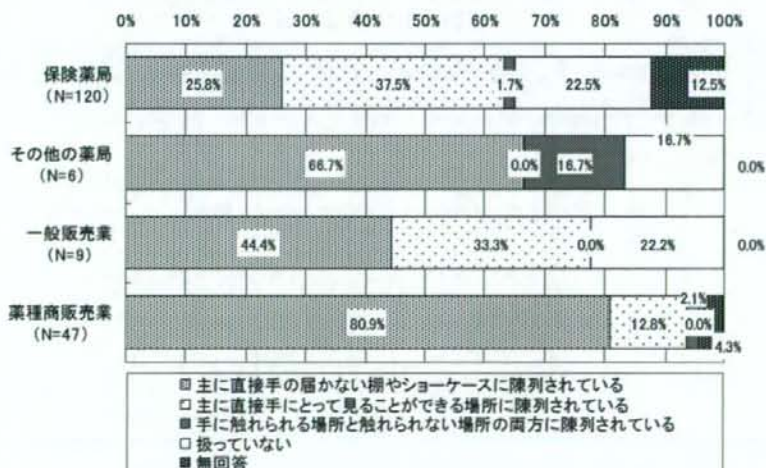
図表 5-16 漢方エキス製剤の販売・陳列方法



### ④ 風邪薬

風邪薬の販売・陳列方法をみると、その他の薬局と薬種商販売業では「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答がそれぞれ66.7%、80.9%であった。一方、保険薬局と一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答がそれぞれ37.5%、33.3%であった。

図表 5-17 風邪薬の販売・陳列方法

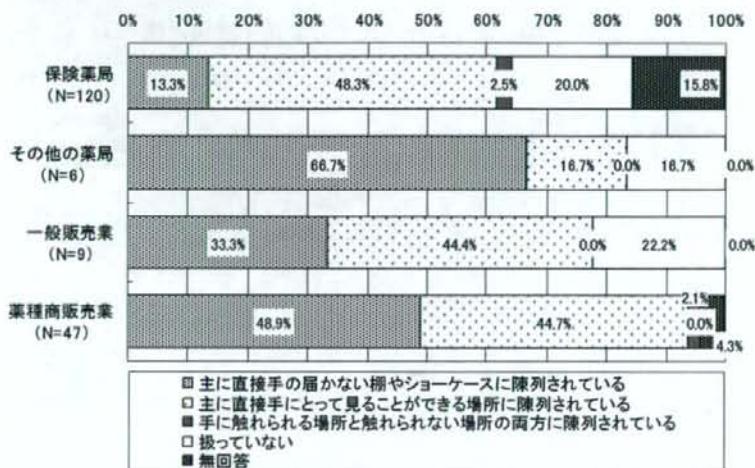




### ⑤ ビタミン剤

ビタミン剤の販売・陳列方法をみると、その他の薬局では「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答がそれぞれ 66.7%であった。ただし、保険薬局、一般販売業、薬種商販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答がそれぞれ 48.3%、44.4%、44.7%であった。

図表 5-18 ビタミン剤の販売・陳列方法



### 8 営業日・定休日

営業状況をみると、「年中無休」の営業を行っているのは、その他の薬局 50.0%、一般販売業 33.3%、薬種商販売業 55.3%であった。一方で、保険薬局では「年中無休」は 3.3%にすぎなかった。

なお、保険薬局の 95.0%が週 5 日以上の営業であった。

図表 5-19 営業状況

	保険薬局 (N=120)		その他の薬局 (N=6)		一般販売業 (N=9)		薬種商販売業 (N=47)		
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	
年中無休	4	3.3%	3	50.0%	3	33.3%	26	55.3%	
週	5.0日 営業	19	15.8%	0	0.0%	2	22.2%	1	2.1%
	5.5日 営業	48	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	6.0日 営業	43	35.8%	2	33.3%	3	33.3%	7	14.9%
	6.5日 営業	4	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.1%
休日は不定期	2	1.7%	1	16.7%	1	11.1%	12	25.5%	

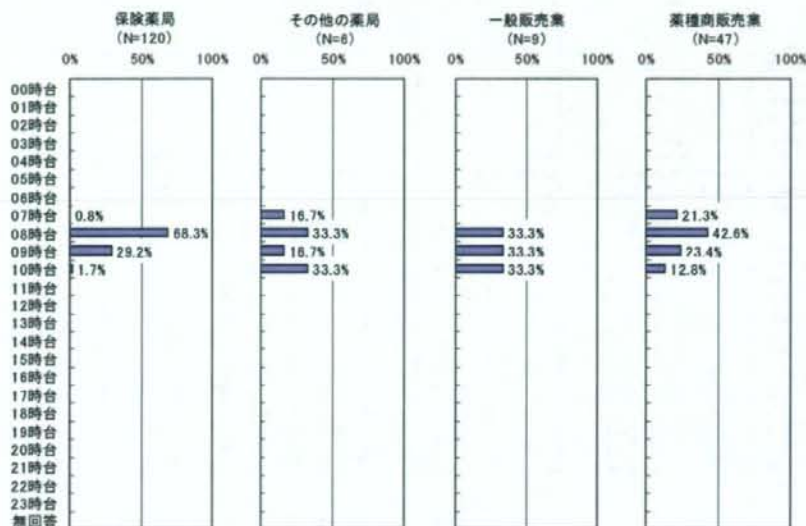
## 9 営業時間帯

### ① 平日

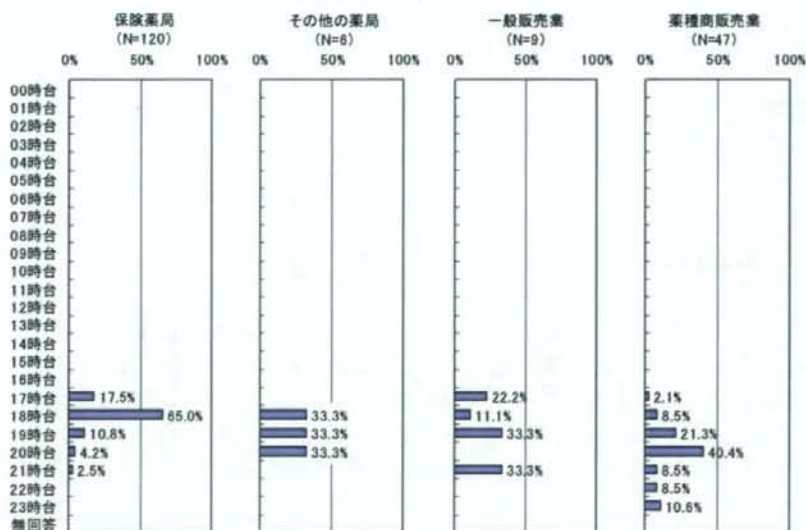
平日の営業時間帯について、施設種類ごとの平均開業時間及び平均終業時間は下記の通りであった。

- 保険薬局 : 平均開業時間 8.6 時      平均終業時間 18.2 時
- その他の薬局: 平均開業時間 8.8 時      平均終業時間 19.0 時
- 一般販売業 : 平均開業時間 9.1 時      平均終業時間 19.2 時
- 薬種商販売業: 平均開業時間 8.4 時      平均終業時間 20.2 時

図表 5-20 開業時間



図表 5-21 終業時間

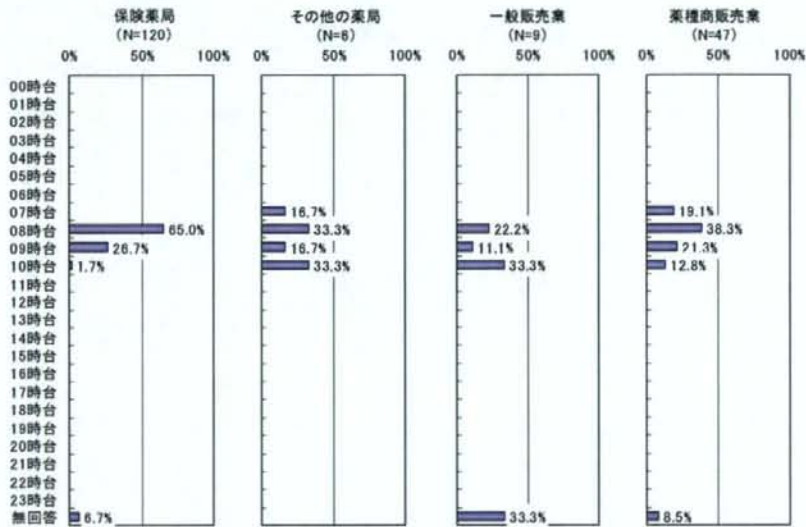


## ② 土曜日

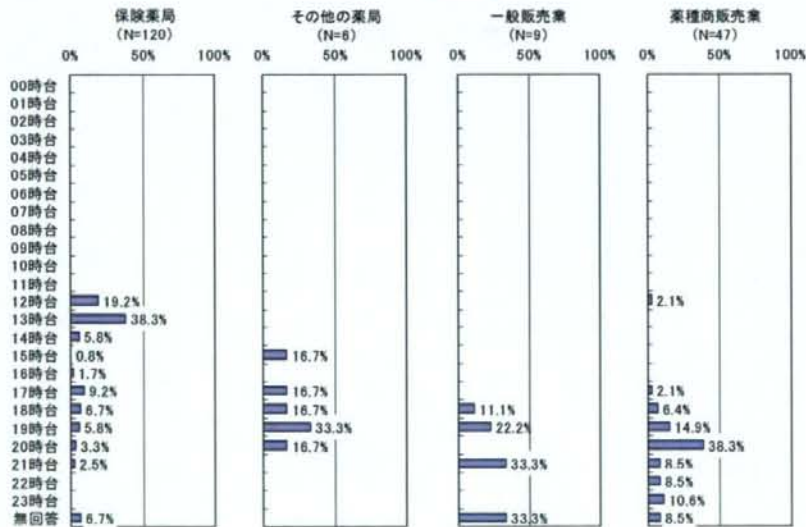
土曜日の営業時間帯について、施設種類ごとの平均開業時間及び平均終業時間は下記の通りであった。

- 保険薬局 : 平均開業時間 8.6 時 平均終業時間 14.6 時
- その他の薬局 : 平均開業時間 8.8 時 平均終業時間 18.0 時
- 一般販売業 : 平均開業時間 9.3 時 平均終業時間 19.8 時
- 薬種商販売業 : 平均開業時間 8.4 時 平均終業時間 20.1 時

図表 5-22 開業時間



図表 5-23 終業時間

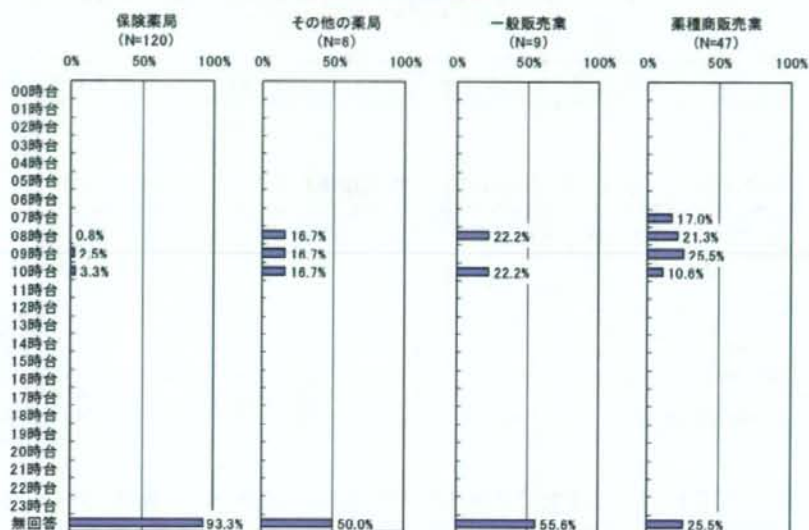


### ③ 日曜日

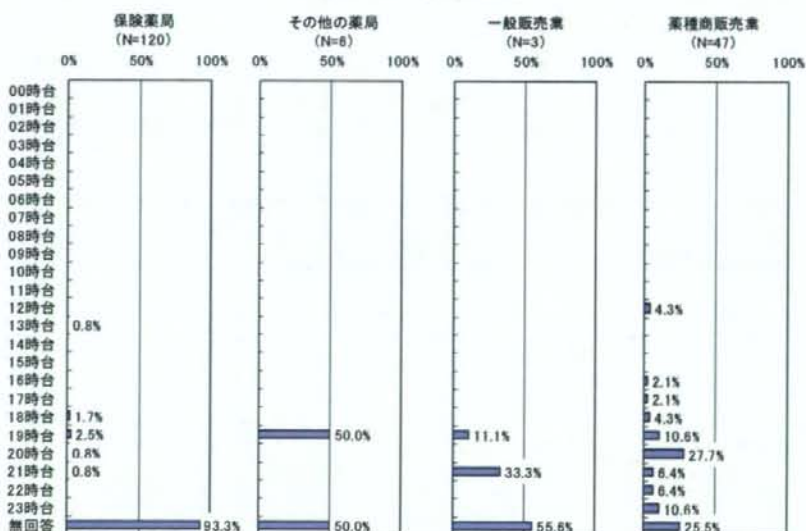
日曜日の営業時間帯について、施設種類ごとの平均開業時間及び平均終業時間は下記の通りであった。

- 保険薬局 : 平均開業時間 9.4 時      平均終業時間 18.4 時
- その他の薬局 : 平均開業時間 9.0 時      平均終業時間 19.0 時
- 一般販売業 : 平均開業時間 9.1 時      平均終業時間 20.5 時
- 薬種商販売業 : 平均開業時間 8.5 時      平均終業時間 19.8 時

図表 5-24 開業時間



図表 5-25 終業時間



## 10 従業員数

施設種類ごとの1施設当たり平均従業員数の状況は図表5-26～5-29の通りであった。従業員1人当たり売場面積をみると、保険薬局は17.6㎡と最も小さく、一般販売業では127.1㎡であった。

図表 5-26 1施設当たり従業員数（常勤換算）の状況（保険薬局）

N=109	薬 剤 師	そ の 他 職 員	合 計
常 勤 職 員	1.8 人	2.2 人	4.1 人
非 常 勤 職 員	0.3 人	0.4 人	0.7 人
合 計	2.1 人	2.6 人	4.7 人
従業員1人当たり売場面積			17.6 ㎡

図表 5-27 1施設当たり従業員数（常勤換算）の状況（その他の薬局）

N=2	薬 剤 師	そ の 他 職 員	合 計
常 勤 職 員	1.0 人	1.0 人	2.0 人
非 常 勤 職 員	0.0 人	0.0 人	0.0 人
合 計	1.0 人	1.0 人	2.0 人
従業員1人当たり売場面積			123.1 ㎡

図表 5-28 1施設当たり従業員数（常勤換算）の状況（一般販売業）

N=5	薬 剤 師	そ の 他 職 員	合 計
常 勤 職 員	1.2 人	2.4 人	3.6 人
非 常 勤 職 員	0.2 人	2.2 人	2.4 人
合 計	1.4 人	4.6 人	6.0 人
従業員1人当たり売場面積			127.1 ㎡

図表 5-29 1施設当たり従業員数（常勤換算）の状況（薬種商販売業）

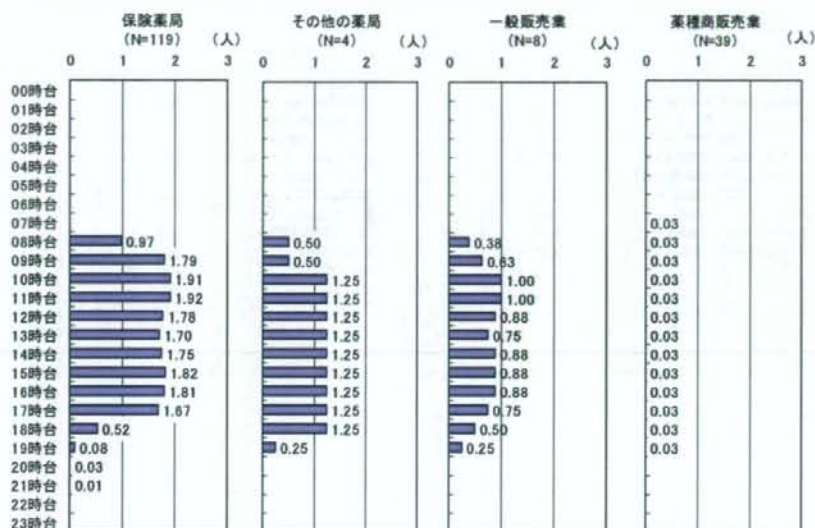
N=10	薬 剤 師	そ の 他 職 員	合 計
常 勤 職 員	0.1 人	2.6 人	2.7 人
非 常 勤 職 員	0.0 人	0.2 人	0.2 人
合 計	0.1 人	2.8 人	2.9 人
従業員1人当たり売場面積			58.2 ㎡

## 11 平日の従業員のシフト

平日の営業時間帯は、保険薬局では薬剤師が2人程度、その他の薬局と一般販売業では1人程度、薬種商販売業では薬種商が1人程度従事していた。

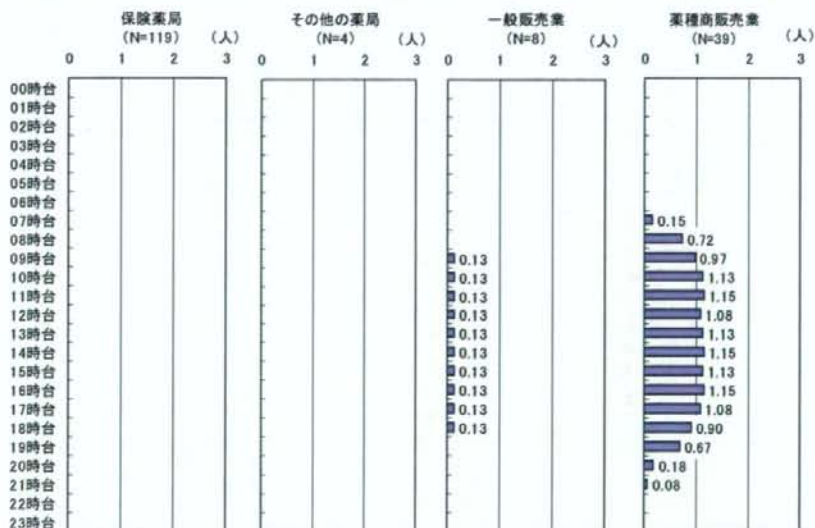
### ① 薬剤師

図表 5-30 1施設当たり薬剤師数（実人数）の状況；平日の時間帯別



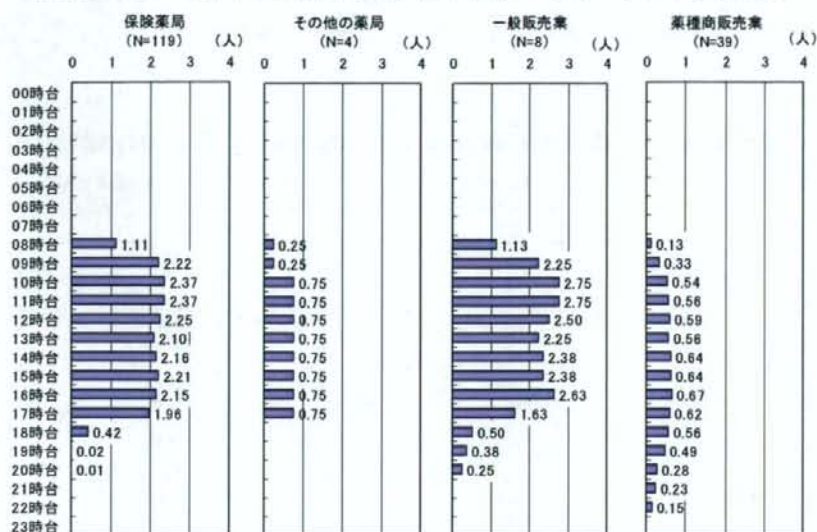
### ② 薬種商

図表 5-31 1施設当たり薬種商数（実人数）の状況；平日の時間帯別



③ その他の職員

図表 5-32 1施設当たり薬種商数(実人数)の状況;平日の時間帯別



## VI まとめ

### 1 結果のまとめ

#### 1 従業員の人員配置の状況

従業員の人員配置状況については、1施設当たり従業員数をみると、保険薬局では平均4.9人（薬剤師2.3人、その他職員2.5人）、その他の薬局で平均1.8人（薬剤師1.2人、その他職員0.6人）、一般販売業で平均6.3人（薬剤師1.3人、その他職員5.0人）、薬種商販売業で平均1.9人（薬剤師0.1人、その他職員1.8人）となっていた。

従業員の非常勤職員の割合をみると、保険薬局14.4%（薬剤師16.7%）、その他の薬局0.0%（薬剤師0.0%）、一般販売業13.2%（薬剤師13.9%）、薬種商販売業15.7%（薬剤師16.1%）となっていた。

さらに、従業員1人当たり売場面積については、保険薬局19.4㎡、その他の薬局42.7㎡、一般販売業66.4㎡、薬種商販売業43.0㎡となっており、保険薬局以外の薬局・薬店では従業員1人で40㎡以上をカバーする必要があった。

また、平日の薬剤師のシフトをみると、保険薬局では開業時間帯（8.6時～18.4時）において薬剤師が0.77～2.19人が配置されているのに対して、その他の薬局（開業時間8.5時～18.9時）では0.70～1.20人、一般販売業（開業時間9.1時～19.2時）では0.58～0.95人、薬種商販売業（開業時間8.2時～19.7時）では0.01人であった。ただし、薬種商販売業については、薬種商が0.63～1.11人が配置されていた。

なお、登録販売者試験予定者数が施設の薬剤師以外の職員数（その他職員数）に対する割合をみると、保険薬局13.5%、その他の薬局42.9%、一般販売業91.0%、薬種商販売業29.7%が受験を予定しているとの結果も判明した。

#### 2 医薬品の陳列方法の状況

医薬品（一般用医薬品・H<sub>2</sub>ブロッカー・風邪薬・ビタミン剤）の陳列状況についてみると、一般用医薬品については「手に触れられる場所と触れられない場所の両方に陳列されている」との回答が、保険薬局38.3%、その他の薬局41.7%、一般販売業38.1%、薬種商販売業55.9%であった。

H<sub>2</sub>ブロッカーについては、「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答が、保険薬局37.1%、その他の薬局75.0%、一般販売業33.3%であった。

漢方エキス製剤については、「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答が、その他の薬局75.0%、薬種商販売業55.9%であるのに対して、一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答が52.4%となっていた。

風邪薬についても漢方エキス剤と同様の傾向がみられ、「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答が、その他の薬局83.3%、薬種商販売業76.6%



と7～8割程度に及んでいる一方で、保険薬局と一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答がそれぞれ41.1%、52.4%となっていた。

ビタミン剤についても、「主に直接手の届かない棚やショーケースに陳列されている」との回答が、その他の薬局75.0%、薬種商販売業51.4%であるのに対して、保険薬局と一般販売業では「主に直接手にとって見ることができる場所に陳列されている」との回答がそれぞれ53.7%、52.4%となっていた。

このように、漢方エキス剤、風邪薬、ビタミン剤については、一般販売業において客が直接手にとって見ることのできる場所に陳列されている傾向が強くみられた。

## 2 考察

本調査では、秋田県内、富山県内及び宮崎県内に所在する薬局、一般販売業及び薬種商販売業の全てを対象にしてアンケート調査を行い、薬局及び薬店における薬剤師等の人員配置・勤務状況や医薬品陳列等の実態等について調査を行い、薬剤師等の業務実態を定量的に把握することができた。

勤務実態として、特に一般販売業においては、薬の専門家である薬剤師が営業時間帯を通じて1人程度の配置であり、漢方エキス剤、風邪薬、ビタミン剤などの医薬品では客が直接手にとって見ることができる場所に陳列されている傾向が強くみられた。

これらの調査結果から、安全に医薬品の販売等を行うことができるよう、一般販売業において薬剤師等の専門家の確保をさらに進める必要があるものと考えられる。

ただし、本調査は秋田県、富山県、宮崎県の3県のみを対象としたアンケート調査であるため、調査結果を全国的な傾向として解釈することについては十分な留意が必要である。

海外における一般用医薬品の販売実態等に関する調査

分担研究者 泉澤 恵 日本大学薬学部専任講師

研究要旨：オーストラリアでは、全ての薬物及び毒物を9段階に分類している。このうち、US、S2、S3が「一般用医薬品」に相当する。S3は「薬剤師義務薬」であり、販売に当たっては薬剤師が必ず対応しなければならない。S2は「薬局義務薬」であり、薬局内で薬剤師または教育を受けたアシスタントでなければ販売することができない。USは「一般販売薬」と呼ばれ一般の販売店で販売が可能である。S3はカウンターに接する位置（薬剤師の目の届く範囲）、S2も比較的カウンターに近い場所に配置されていることが多い。一般用医薬品販売の専用カウンターやレジが処方せん薬のカウンターとは別に設けられていることが多く、特別な相談を要する場合にはカウンセリング用の個室も設置されていた。

薬局の従業員は基本的には制服を着用しているが、とくに決まりはない。また、名札を着用している従業員がほとんどであるが、義務化されているわけではない。法律上、薬局には、必ず、オーナーの薬剤師が1人いなければならない。営業時間は、州ごとによって異なるため、法的な決まりはとくにないが、薬剤師はいつでも薬局で薬の販売に応じなければならないとされている。

薬剤師会からセルフケアに関するガイダンスや治療などの共通の資料が配布され、服薬指導の効率化と質の均質化をはかり、服薬指導のツールとして活用されていた。S3には、CMI、Pharmacy Self Care Fact Cards、薬剤師会が作成した34種類の医薬品のカウンセリングガイドブックが用意されている。薬剤師会では、薬局でのサービスの質を高めることを目的として、薬局に勤務する薬剤師以外の職員（アシスタント）に対する教育を開催している。また、覆面患者などが薬剤師会から無作為に開局薬局を訪問し、教育された薬剤師の質を確認し、実際の実務状況を確認するシステムも生まれ、質の確認と質の向上の両面から確認することが行われている。

オーストラリアでは、インターネットによる医薬品の販売は薬局と同じ規制である。ホームページ上には、薬局の名前、オーナーの名前、住所、PGAのメンバーか否かを大きく表示する。薬剤師会によるアシスタント等への研修会やeラーニングを利用した知識の補充等とその研修の成果のポイント制の導入、日常業務環境への実践とその後のフィードバックを明確にしていること、各種のガイドラインの作成、“ニセ顧客法”による訓練等、様々な情報ツールと研修方法や内容は、今後日本においても十分参考になる制度と実感した。

A. 研究目的

平成18年の薬事改正法により、適切に医薬品を販売等することができるよう、薬局または店舗において、薬剤師等の専門家を配置し、必要な情報提供を行うこととされており、その具体的な配置方法等については、今後の省令において定めることとされている。そこで、その検討に資するため、オーストラリアにおける一般用医薬品の販売実態について実地調査を実施した。

B. 研究方法

国内の実態調査内容を参考にオーストラリアの一般用医薬品の販売形態を明らかにするため、オーストラリア国内の関係機関において情報収集を行うとともに薬局等を視察した。主な

調査内容は、一般用医薬品の薬局・薬店における販売形態の実態と情報提供における環境整備に関する内容である。調査先機関は以下の通りである。

- ・ The University of Sydney
- ・ TGA (Department of Health and Ageing Therapeutic Goods Administration)
- ・ PSA (Pharmaceutical Society of Australia)
- ・ ASMI (Australian Self Medication Industry)
- ・ 薬局及びドラッグストア等

国内調査の項目のうち参考となる項目、すなわち、販売形態の実態、薬局業務にかかわる専門職種とその役割、および情報提供における環境整備の3項目を中心に調査し、視察及びインタビューにより明らかにした。なお、訪問に先立ち質問票を送付し、目標を明確にするとともにできるだけ調査機関ごとに調査内容に相違を生じないように心がけた。訪問調査期間は平成20年11月16日～11月20日である。

訪問機関における具体的な調査内容は以下の通りである。

- (1) 薬局における取扱い品目とその陳列
- (2) 情報提供における環境整備
- (3) 薬局での情報提供やインターネット販売 (インターネットファーマシー)
- (4) 情報提供にかかわる Labelling (ラベル情報と添付文書情報) の現状
- (5) 服薬指導をフォローするプログラム

## C. 研究結果

### (1) 医薬品販売に関わる店舗数

2007年時点、オーストラリア国内には5,164店舗の薬局があり、人口10万人当たり約25店舗である。そのうち43%はチェーン薬局であり、残りの57%が独立薬局である。チェーン薬局の割合は年々変動しているが、タスマニア州が60%と最も高く、ニューサウスウェルズ州が32%と最も低くなっている。

2007年の薬局の売上高は約83億ドルであり、その80%超が処方せん薬によるものである。OTC薬は総売上高の8%を占め、処方せん薬以外の売上高 (OTC薬、医療用品、一般販売品) の24%に達する。2007年は処方せん薬、OTC薬ともに前年比8%程度の成長を示していたが、2008年に実施されたPBS (Pharmaceutical Benefit Scheme、医薬品有効利用計画) の見直しに伴い、薬局の売上高は4%程度に下落している。

法律上、薬局には、必ず、オーナーの薬剤師が1人いなければならない。

### (2) 薬局等における取扱い品目とその陳列

オーストラリアでは、全ての薬物及び毒物を9段階に分類し、農薬、動物薬や化学工業用物質と並んで、ヒトに作用する医薬品も位置づけられている。この分類はTGAに設置されているNDPSC (National Drugs & Poisons Schedule Committee) によって、SUSDP (Standard for Uniform Scheduling of Drugs and Poisons) に基づき定められる。NDPSCは、学識専門家として臨床薬理学者、獣医師、毒物学者、開業医の各1名が、またTGAの殺虫・獣医学の担当者、健康保険の担当者、環境対策の担当者があり、さらに実務薬剤師、製薬企業からの代表者、消費者団体の代表者が各1名ずつ加わって構成されている。NDPSCは新薬の含有成分の毒性、予想される副作用、習慣性を生じる可能性、安全性、国民の必要性などを考慮して分類を行うが、一度分類したものでも2年間の状況を観察した後に、再分類することも行っている。そのため、この分類は固定したものではないことから、“Classification (分類)”ではなく、“Schedule (予定)”とされる。従って、S3がS4のグレードに変更されることもある。

一般にヒト用医薬品はUS、S2、S3、S4、S8の5つに分類されている。数字が大きくなるほど、規制が厳しい。尚、薬剤師が処方せんなしに販売できる処方せん医薬品はない。

S4は医師の処方せんによって交付される医薬品「医療用医薬品」である。また、US、S2、

S3は「一般用医薬品」に相当する。ただし、S3は「薬剤師義務薬」であり、販売に当たっては薬剤師が必ず対応しなければならない医薬品である。S2は「薬局義務薬」であり、薬局内で薬剤師または教育を受けたアシスタントでなければ販売することができない。USはScheduleにはいないことから、「一般販売薬」と呼ばれているもので一般の販売店で販売が可能なものである。なお、S1はない。同一成分であっても使用条件（使用量、他の成分との配合、剤形等）によって、異なるScheduleに分類されることがある。例えば、汎用度の高いパラセタモール（アセトアミノフェン、1錠500mg）は、25錠以下の包装の製品の場合はS2として一般販売が認められ、スーパーにおいても販売されている。

Schedule 分類と内容

Schedule	内 容
Unscheduled (US)	一般販売薬：量的な制限があるが、販売する店舗に制限を設けていない
Schedule2 (S2)	薬局義務薬 (Pharmacy Medicine) 販売する場所は薬局内に限られている。薬剤師以外のアシスタントやテクニシアンも販売できる医薬品である 例、クロトリマゾール軟膏、風邪薬、クロルフェニラミン錠などの抗ヒスタミン剤
Schedule3 (S3)	薬剤師義務薬 (Pharmacist Only Medicine) 薬局内で薬剤師が服薬指導した後に販売できる医薬品である 例、緊急避妊薬、フルコナゾール錠錠、サルブタモール吸入器
Schedule4 (S4)	処方せん薬 (Prescription Only Medicine or Prescription Animal Remedy) 医師の処方箋により薬剤師が調剤し、服薬指導を行った後に販売できる医薬品である
Schedule5 (S5)	家庭で使われる化学物質 (Caution) 25%以下のアセトンや30%以下の酢酸などが含まれる。取り扱う者には免許は必要ない
Schedule6 (S6)	工業用薬品および農薬 (Poison) 取り扱う者には免許は必要ない
Schedule7 (S7)	毒物 (Dangerous Poison) 販売には制限はないが、購入者は当局の許可証を必要とする。また販売に際しては製造者の施した容器を開けてはならない
Schedule8 (S8)	習慣性をもたらす医薬品 (Controlled Drug) 製造者には免許が必要、薬剤師は処方箋によって調剤することはできる。取り扱うものに制限がある
Schedule9 (S9)	治験薬、研究用試薬など (Prohibited Substance) 取り扱いはそれぞれの規制によっている

USを除くこれらの医薬品については、薬局店舗内での陳列・配置に各州で制限がなされており、S4はカウンターの内側、S3はカウンターに接する位置（薬剤師の目の届く範囲）、S2も比較的カウンターに近い場所に配置されていることが多い。また、S2以上の医薬品については「子供の手が届かないところに陳列すること」が義務付けられている。ピクトリア州では、S2であってもピハインドカウンターで陳列する。訪問調査により、S2、S3の陳列場所は、販売する側と購入者とのコミュニケーションを重視する場合により判断が異なっていた。即ち、購入者から患者情報を確認してから一般用医薬品を選択する場合には、S4である処方せん薬と同じピハインドカウンターに配置されているなど、陳列場所の制限は販売者側の裁量によるところが大きい。