

(質問23) 未成年者の飲酒は禁止されていますが、あなたは、未成年者の飲酒をどう思いますか？

1. 法律で禁止されているから、飲むべきではないと思う
2. 法律で禁止されてはいるが、時と場合に応じては、かまわないと思う
3. 法律で禁止されてはいるが、全然かまわないと思う

(質問24) あなたは、未成年者の飲酒禁止をどう思いますか？

1. 当然だと思う
2. しかたのないことだと思う
3. 成人が飲めて、未成年者が飲めないのはおかしいと思う
4. そもそも法律で決める必要はなく、個人の好きにさせればよいと思う

(質問25) あなたは、「シンナー遊び」をしているところを実際に見たことがありますか？

1. ない
2. ある

(質問26) あなたの身近に、「シンナー遊び」をしている人がいますか？

1. いない
2. いる

(質問27) あなたは、「シンナー遊び」に誘われたことがありますか？

1. ない
2. ある

(質問28) 「シンナー遊び」について、あなたの気持ちは次のどれに最も近いですか？

1. 関心がない
2. 見てみたい
3. 試してみたい
4. 経験がある

(質問29) あなたは、「シンナー遊び」をしている人について、どう思いますか？

1. 自分には無関係の人だと思う
2. 「シンナー遊び」をする気持ちが理解できる気がする
3. 親しみを感じる

(質問30) あなたは、「シンナー遊び」をしている人と親しくなることについて、どう考えますか？

1. 親しくなりたくない
2. 「シンナー遊び」だけで決めたくはない
3. すでに親しい

(質問31) あなたは、これまでに一回でも、「シンナー遊び」を経験したことがありますか？

(ある場合は、初めて経験した時の年齢を選んでください。)

1. 経験がない
2. 10歳以下
3. 11歳
4. 12歳
5. 13歳
6. 14歳
7. 15歳以上
8. 経験はあるが、年齢はおぼえていない

(質問32) あなたは、この1年間に一回でも、「シンナー遊び」をしたことがありますか？

1. ない
2. ある

(質問33) 「シンナー遊び」は法律で禁止されていますが、あなたは「シンナー遊び」について、どう思いますか？

1. 法律で禁止されているから、すべきではないと思う
2. 法律で禁止されてはいるが、少々ならかまわないと思う
3. 法律で禁止されてはいるが、それを守る必要は全然ないと思う

(質問34) あなたは、法律で「シンナー遊び」を禁止しているのをどう思いますか？

1. 当然だと思う
2. しかたのないことだと思う
3. 麻薬・覚せい剤とちがって、シンナーくらい禁止しなくてもいいのではないかと思う
4. そもそも法律で決める必要はなく、個人の好きにさせればよいと思う

(質問35) あなたは、「シンナー遊び」で死亡すること（急性中毒死）があるのを知っていますか？

1. 知っている
2. 知らない

(質問36) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、歯がぼろぼろになりやすいことを知っていますか？

1. 知っている
2. 知らない

(質問37) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、手足の筋肉や神経が衰え、物をつかめなくなったり、歩けなくなること（多発神経炎）があるのを知っていますか？

1. 知っている
2. 知らない

- (質問38) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、何も無いのに物が見えたり（幻視）、実際には何も聞こえないのに、声が聞こえたり（幻聴）、誰も何とも思っていないのに、人が自分の事を非難していると思ひ込んだり（妄想）する状態（精神病状態）になることがあるのを知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問39) あなたは、「シンナー遊び」を繰り返すと、何事にも関心が持てなくなり、結果的に学校を欠席しがちになり、どんな仕事に就いても、長続きしなくなる（無動機症候群）を知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問40) あなたは、「シンナー遊び」の結果、幻視、幻聴、妄想が出るようになってしまうと、それを治療して治っても、その後「シンナー遊び」をやめていても、疲れ・ストレス・飲酒などで、幻視、幻聴、妄想が再び出現すること（フラッシュバック）があるのを知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問41) あなたは、これまでに一回でも、大麻（マリファナ、ハッシュッシュも同じものです）を吸ったことがありますか？（ある場合は、初めて吸った時の年齢を選んでください。）
1. 経験がない 2. 10歳以下 3. 11歳 4. 12歳 5. 13歳 6. 14歳
7. 15歳以上 8. 経験はあるが、年齢はおぼえていない
- (質問42) あなたは、大麻を吸うことをどう思いますか？
1. 吸うべきではないと思う
2. 麻薬・覚せい剤とちがって、少々ならかまわないと思う
3. まったくかまわないと思う
- (質問43) あなたは大麻を吸うと、上記の質問38と同じ精神病状態や質問39と同じ無動機症候群になることがあるのを知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問44) あなたは、これまでに一回でも、覚せい剤（スピード、エスも同じものです）を使用したことがありますか？（ある場合は、初めて使用した時の年齢を選んでください。）
1. 経験がない 2. 10歳以下 3. 11歳 4. 12歳 5. 13歳 6. 14歳
7. 15歳以上 8. 経験はあるが、年齢はおぼえていない
- (質問45) 覚せい剤を使うと、上記の質問38と同じ精神病状態になりやすく、また質問40のようなフラッシュバックがあることを知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問46) あなたの身近に、「脱法ドラッグ」（「脱法ハーブ」を含む）を使っている人がいますか？
1. いない 2. いる
- (質問47) あなたは、「脱法ドラッグ」の使用に誘われたことがありますか？
1. ない 2. ある
- (質問48) あなたは、これまでに一回でも、「脱法ドラッグ」を使用したことがありますか？（ある場合は、初めて使用した時の年齢を選んでください。）
1. 経験がない 2. 10歳以下 3. 11歳 4. 12歳 5. 13歳 6. 14歳
7. 15歳以上 8. 経験はあるが、年齢はおぼえていない
- (質問49) 「脱法ドラッグ」とは、大麻や覚せい剤に似た作用があるにも関わらず、法律で禁止されていないことを利用して、法の網をかいくぐるかのように売られている薬物です。しかし、一回使っただけで、呼吸ができなくなったり、体が動かなくなったり、意識がなくなったりする可能性のある非常に危険な薬物であることを知っていますか？
1. 知っている 2. 知らない
- (質問50) あなたが「脱法ドラッグ」を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？
1. 絶対不可能だ 2. ほとんど不可能だ
3. 少々苦勞するが、なんとか手に入る 4. 簡単に手に入る
- (質問51) あなたが大麻を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？
1. 絶対不可能だ 2. ほとんど不可能だ
3. 少々苦勞するが、なんとか手に入る 4. 簡単に手に入る
- (質問52) あなたが覚せい剤を手に入れようとした場合、それはどの程度むずかしいですか？
1. 絶対不可能だ 2. ほとんど不可能だ
3. 少々苦勞するが、なんとか手に入る 4. 簡単に手に入る

ご協力ありがとうございました。

薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査（2012年）－要約版－

研究分担者 和田 清 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 薬物依存研究部長

研究協力者 水野菜津美 同研究所（薬物依存研究部 流動研究員）
嶋根卓也 同研究所（薬物依存研究部 心理社会研究室長）
立森久照 同研究所（精神保健計画研究部 統計解析研究室室長）
勝野真吾 岐阜薬科大学 学長

わが国の中学生における薬物乱用の広がり把握し、特に有機溶剤乱用に関する危険因子を特定することによって、中学生に対する薬物乱用防止対策の基礎資料に供するために、飲酒、喫煙、有機溶剤・大麻・覚せい剤・「脱法ドラッグ」乱用に対する意識・実態調査を実施した。調査期間は、2012年10月中（一部11～12月中）であり、層別一段集落抽出法により選ばれた全国235校の全生徒を対象に、自記式調査を実施した。その結果、124校（対象校の52.8%）より、54,733人（対象校235校の全生徒想定数の46.8%）の回答を得た。有効回答数は54,486人（対象校235校の全生徒想定数の46.6%）であった。その結果、以下のような結論を得た。

① **有機溶剤の生涯経験率**（これまでに1回でも経験したことのあった回答者の割合）は、男子で0.6%（1年生0.6%、2年生0.6%、3年生0.8%）、女子で0.4%（1年生0.3%、2年生0.4%、3年生0.5%）であり、全体では0.5%（1年生0.4%、2年生0.5%、3年生0.6%）であった。この結果は、男女及び全体で、1996年に開始した一連の本調査では最低の値である。有機溶剤乱用の目撃率、身近にいる有機溶剤乱用者の周知率、有機溶剤乱用への被誘惑率も、過去最低の値であった。以上により、有機溶剤乱用の勢いは、確実に弱まっている。

② 有機溶剤乱用経験者群では、非経験者群に比べて、日常生活の規則性、学校生活、家庭生活、友人関係において、好ましくない傾向が統計学的有意差を持って強いことが再確認された。その背景には、家庭生活のあり方が大きく影響していると考えられる。経験者群では、「親との相談頻度」「家族との夕食頻度」が有意に低く、逆に「大人不在での時間」が有意に長く、親子の共有時間が少ない傾向が再確認された。

③ 結局、有機溶剤経験者群は、相対的に見れば、家庭にも、学校にもなじめず、友人関係も希薄な中学生たちが多く、「居場所のない子供たち」と推測することができよう。

④ また、中学生における喫煙と大人が同伴しない飲酒は、有機溶剤乱用と強い繋がりを持っており、これらは、有機溶剤乱用への「ゲイトウェイ」となっている可能性が再確認された。

⑤ 有機溶剤乱用による健康への害知識の周知率は調査年毎に上昇していたが、2006年をピークに、周知度が減少傾向にあり、薬物乱用防止教育の再度の強化の必要性が示唆された。

⑥ **大麻の生涯経験率**は、男子では0.3%（1年生0.3%、2年生0.2%、3年生0.4%）であり、女子では0.2%（1年生0.1%、2年生0.1%、3年生0.3%）であった。全体では0.2%（1年生0.2%、2年生0.2%、3年生0.4%）であった。この結果は、男女及び全体で、1996年に開始した一連の本調査では最低の値である。**覚せい剤の生涯経験率**は、男子では0.3%（1年生0.2%、2年生0.2%、3年生0.4%）で、女子では0.2%（1年生0.1%、2年生0.1%、3年生0.3%）であり、全体では0.2%（1年生0.2%、2年生0.2%、3年生0.3%）であった。この結果は、男女及び全体で、1996年に開始した一連の本調査では最低の値である。**「脱法ドラッグ」の生涯経験率**は、男子で0.3%（1年生0.2%、2年生0.2%、3年生0.5%）、女子で0.2%（1年生0.1%、2年生0.1%、3年生0.3%）であり、全体では0.2%（1年生0.1%、2年生0.2%、3年生0.4%）であった。

⑦ 大麻及び覚せい剤乱用による医学的害知識の周知度は、経年的に増加傾向にあったが、2012年調査では激減傾向を示した。薬物乱用防止教育の行われ方に疑義を抱かざるを得ない結果であった。

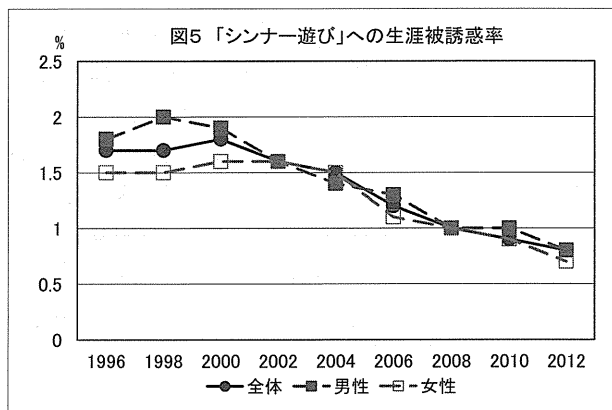
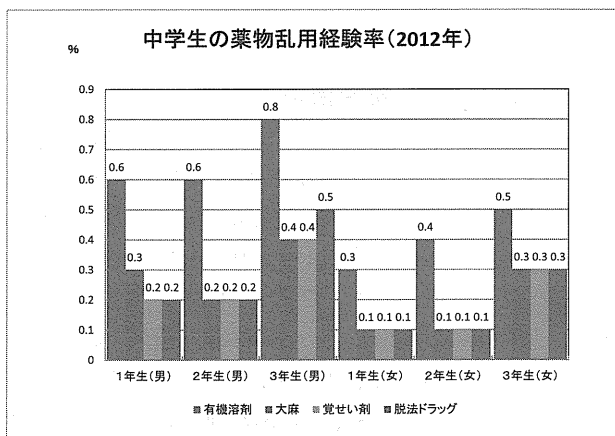
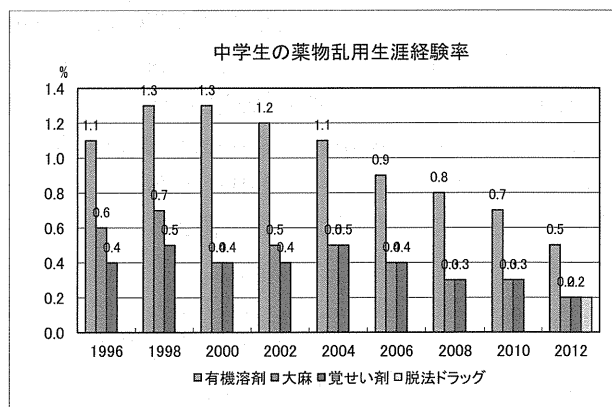
⑧ **大麻、覚せい剤の入手可能性**は微減した。た

だし、大麻入手可能群の割合は、「シンナー遊び」未経験者群では、男子で13.1%、女子で11.7%であるのに対して、経験者群では、男子で35.6%、女子で43.6%と明らかに異なっていた ($p < 0.01$)。このことは覚せい剤の入手可能性についても同じであり、覚せい剤入手可能群の割合は、「シンナー遊び」未経験者群では、男子で12.7%、女子で11.9%であるのに対して、経験者群では、男性で30.5%、女性で44.6%となっていた ($p < 0.01$)。これらの結果は、わが国の中学生にとって、有機溶剤を乱用するということは、大麻、覚せい剤が身近なものになるという特徴を如実に示している。

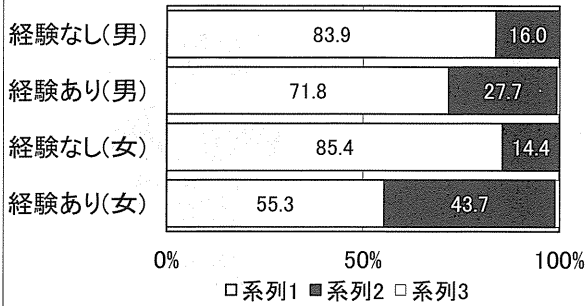
⑨ 薬物の乱用経験率には、法の遵守性が大きく影響すると考えられる。喫煙については全体の約5%の者が「少々ならかまわない」を選んでいるのに対して、「シンナー遊び」に関してそれを選んだ者は1.2%に過ぎず、大麻では0.7%であったことは、同じ依存性薬物と言えども、有機溶剤及び大麻乱用への心理的垣根は喫煙よりはるかに高いことを物語っている。

⑩有機溶剤乱用経験者群の20.5% (男子18.6%、女子23.3%) の者に大麻乱用の経験があり、19.1% (男子18.1%、女子19.4%) の者に覚せい剤乱用の経験があり、有機溶剤乱用と大麻・覚せい剤乱用との間には強い結びつきがあることが再確認された。同時に、喫煙経験と有機溶剤乱用経験との間にも結びつきが認められた。喫煙経験と「脱法ドラッグ」乱用との関係、「シンナー遊び」経験と「脱法ドラッグ」乱用との関係は、それぞれ、喫煙経験と「シンナー遊び」との関係、「シンナー遊び」経験と大麻ないしは覚せい剤乱用との関係とほとんど同じ結果であった。驚くべきことは、「脱法ドラッグ」乱用経験者における大麻、覚せい剤乱用経験の高さである。「脱法ドラッグ」乱用経験者における大麻乱用経験率は、60.0% (男子59.7%、女子63.6%) であり、「脱法ドラッグ」乱用経験者における覚せい剤乱用経験率は、63.3% (男子59.7%、女子70.5%) にも上った。従来、わが国での中学生にとっての乱用薬物の順番は、「喫煙→有機溶剤→大麻・覚せい剤」と考えられてきた。しかし、「脱法ドラッグ」の出現は、「喫煙→脱法ドラッグ→大麻・覚せい剤」という新しい流れの可能性を示唆するものであり、同時に、「脱法ドラッグ→大麻・覚せい剤」の流れは、「有機溶剤→大麻・覚せい剤」の比ではない可能性を示唆する

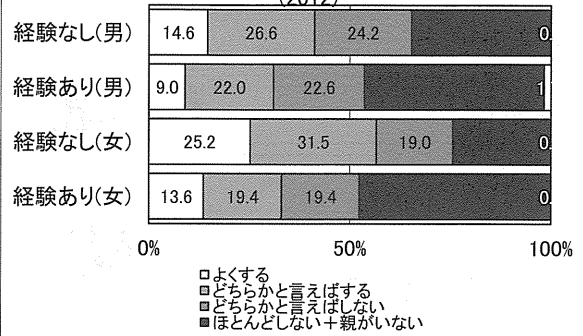
ものである。ただし、今回のこの結果は、初めての調査結果であり、トレンドを見ることができないため、断定はできない。しかし、それにしても、「脱法ドラッグ」乱用経験と大麻、覚せい剤乱用との関係の強さは恐怖すら覚える結果であった。⑪ 以上により、中学生の薬物乱用問題は、有機溶剤問題から「脱法ドラッグ」問題に変わってきている可能性がある。薬物乱用防止教育の実施状況の再確認とともに、内容を再検討する時期に来ている。



起床時間は一定していますか？(2012)



あなたは悩み事について、親と相談しますか？(2012)



あなたは毎朝、朝食を食べますか？(2012)

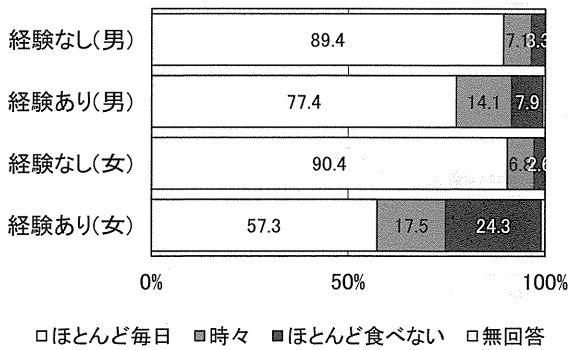
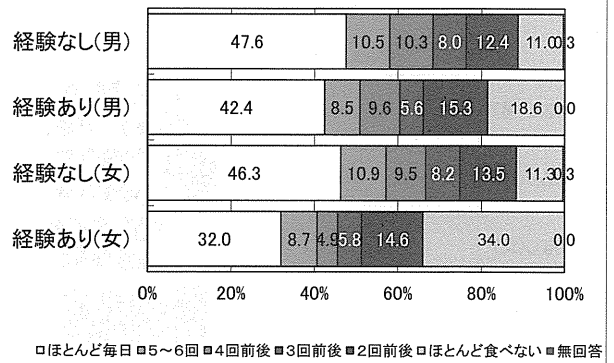
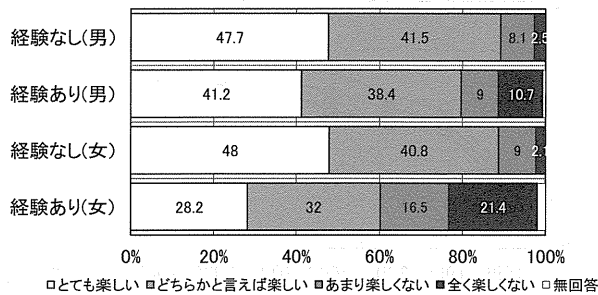


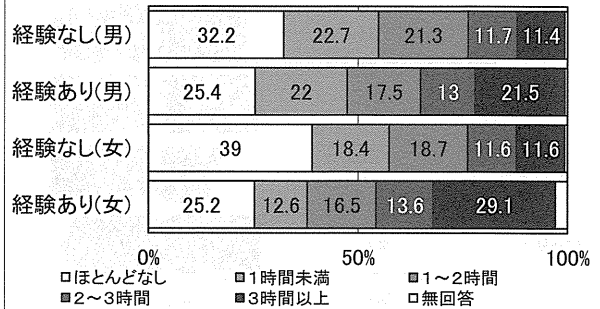
図5 家族全員での夕食頻度(週当たり)(2012)



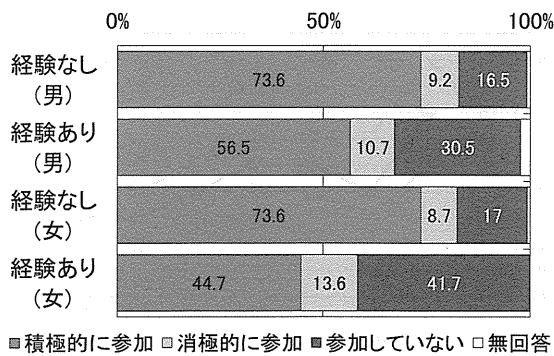
あなたにとって、学校生活は次のどれですか？(2012)



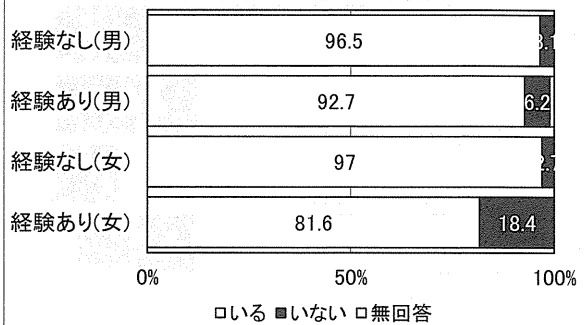
あなたは大人不在の状態で、毎日平均何時間過ごしますか？(2012)



あなたは部活に参加していますか？(2012)



あなたは親しく遊べる友人がいますか？(2012)



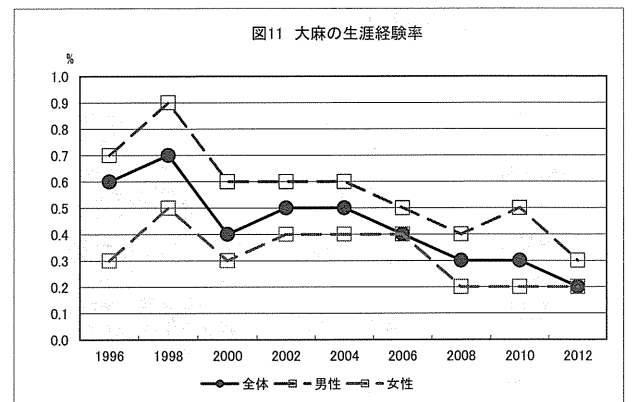
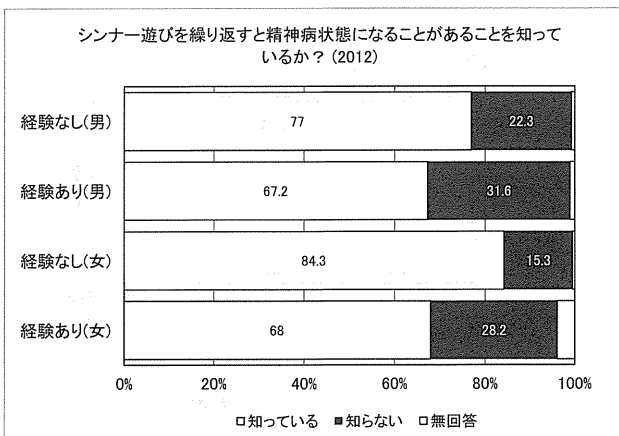
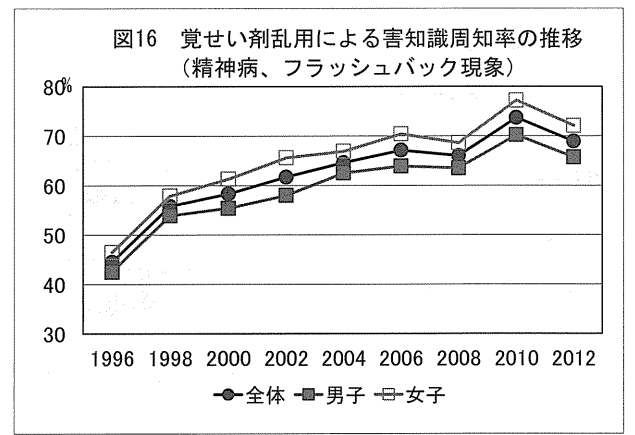
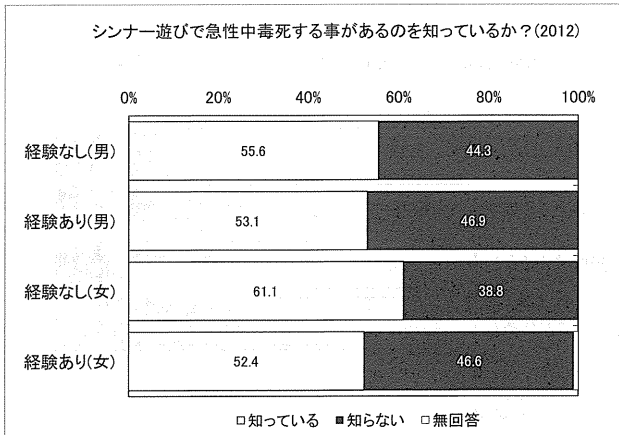
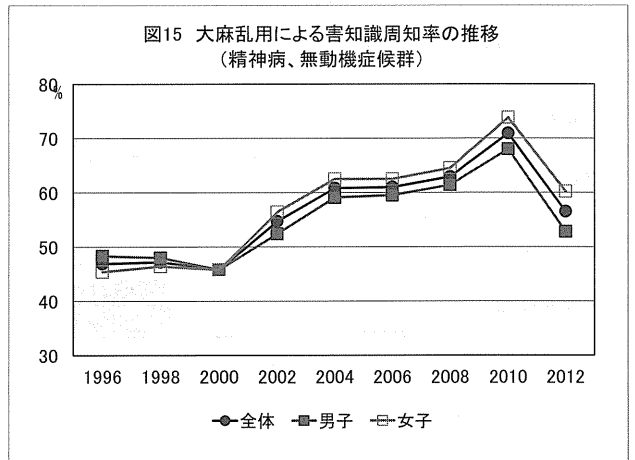
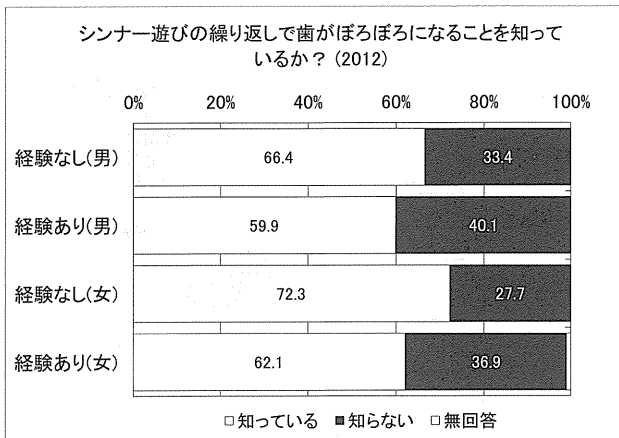
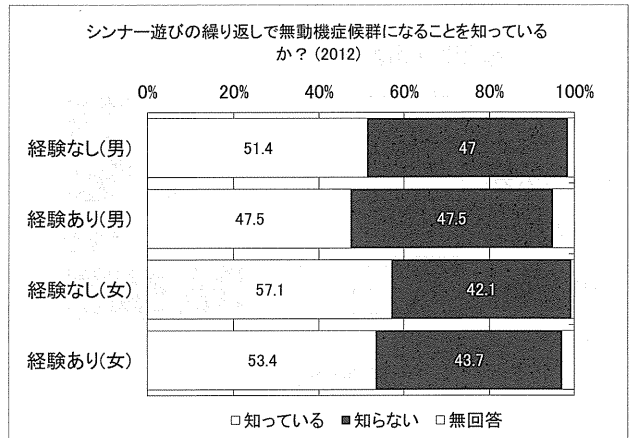
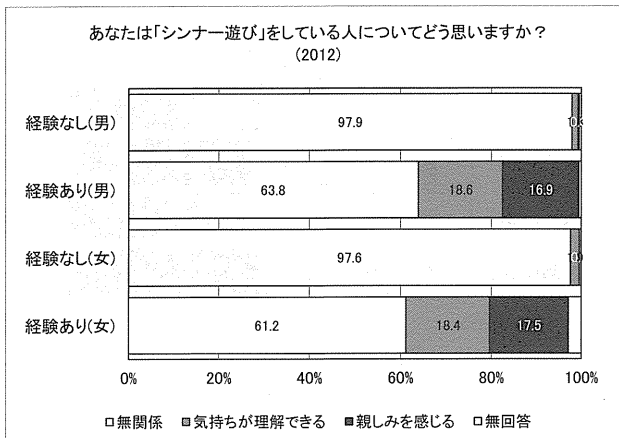


図12 覚せい剤の生涯経験率

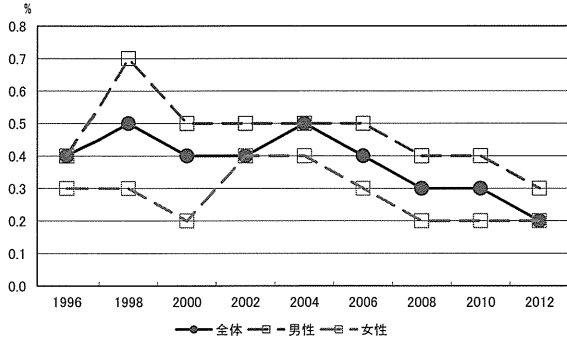


図23 「シンナー遊び」と覚せい剤乱用経験との関係(2012)

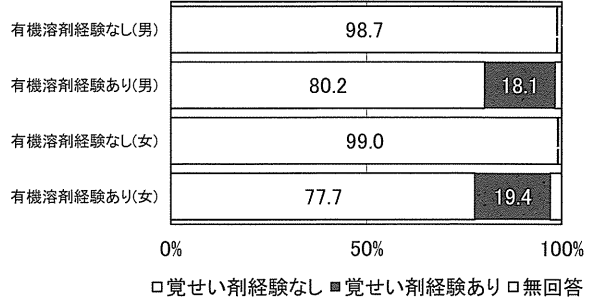


図24 喫煙経験と「シンナー遊び」との関係(2012)

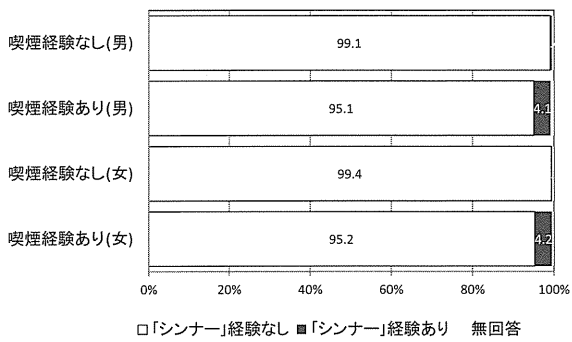


図26 「シンナー遊び」経験と「脱法ドラッグ」乱用との関係(2012)

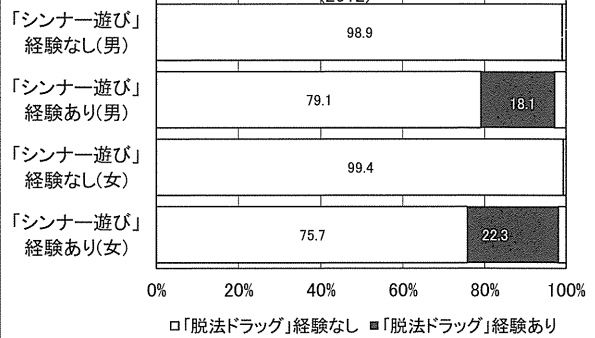


図25 喫煙経験と「脱法ドラッグ」乱用との関係(2012)

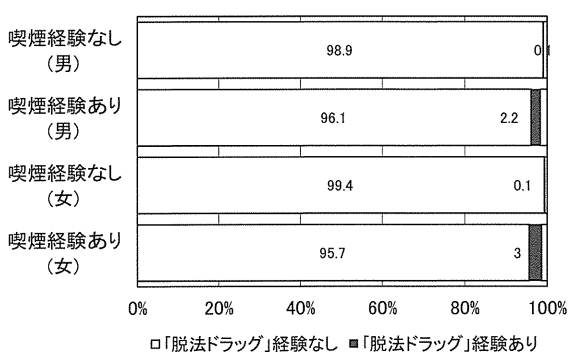


図27 「脱法ドラッグ」乱用経験と大麻乱用との関係(2012)

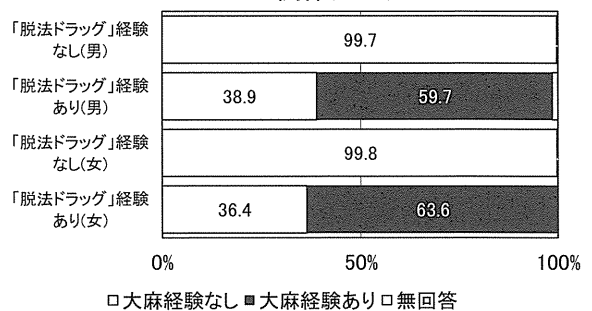


図22 「シンナー遊び」と大麻乱用経験との関係(2012)

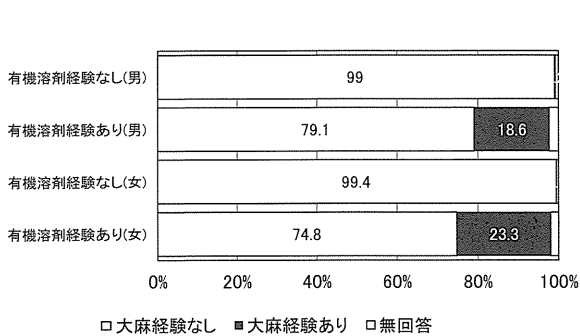
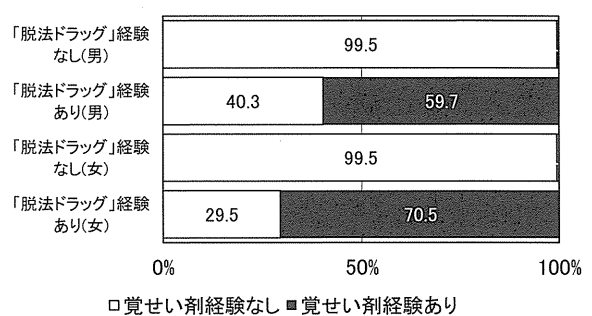


図28 「脱法ドラッグ」乱用経験と覚せい剤乱用との関係(2012)



分担研究報告書
(1-2)

薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究

研究分担者 嶋根卓也 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部
研究協力者 川村和美 仙台調剤 教育研修部
岸本桂子 慶應義塾大学薬学部 社会薬学講座

研究要旨 本研究では、OTC薬の大量・頻回購入者を医薬品乱用・依存のハイリスク層と位置づけ、ドラッグストアに勤務する薬剤師を、OTC薬の乱用・依存の実態把握をする上での情報源になり得ると位置づけた上で、大手チェーンドラッグストアS社に勤務する薬剤師を対象とするイントラネット調査を実施し、1108名(平均35.8歳)より回答を得た(回収率67.5%)。主な知見は以下の通りである。

- 1) 対象者のうち692名(58.6%)がOTC薬の大量・頻回購入者への対応経験を有していた。大量・頻回購入者への対応経験を有する692名のうち、261名(37.7%)は過去1年間においても大量・頻回購入者への対応経験があった。
- 2) 大量・頻回購入者が買い求めたOTC薬は多種多様であった。ブロン®、トニン®といった咳止め薬、ナロン®、セデス®といった鎮痛薬、市販の鎮静薬であるウット®のように、精神科臨床で繰り返し報告されているOTC薬もみられる一方で、新小児用ジキニンシロップ®やネオシーダー®が大量・頻回購入の対象となっていることが明らかになった。
- 3) 大量・頻回購入者に対応した薬剤師の88.0%が「声かけ」を、81.4%が「使用目的の確認」まで踏み込んで実施していることが示された。また、大量・頻回購入者への対応後に、85.4%が「店内で情報共有」、76.3%が「上司への相談」を実施していた。大量・頻回購入エピソードが発生した場合は、情報を店舗内で共有し、対策を講じるという連携が上手く取れていることが示唆された。
- 4) 多変量解析の結果、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信と知識が高い薬剤師ほど、薬物乱用・依存に関する社外研修を受けている薬剤師ほど、「使用目的の確認」を行うことが明らかとなった。また、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信が高い薬剤師ほど、薬物依存に対する知識があり、地域の相談窓口を知っている薬剤師ほど、学部中に教育を受けた薬剤師ほど、大量・頻回購入に関して上司(管理薬剤師など)に相談していることが明らかとなった。

以上の知見より、大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師を情報源として、精神科臨床では報告されていないOTC薬が大量・頻回購入の対象となっている実態の一端を把握したとともに、薬物乱用・依存に関する卒後研修や、薬学部における薬物乱用・依存教育を今後充実させることで、薬剤師の大量・頻回購入者に対する対応力の質を向上させる可能性が示唆された。

A. 研究目的

一般用医薬品(Over The Counter Drug, 以降OTC薬と表記)とは、医師の処方せんがなくても、薬局や薬店で購入できる医薬品のことである。

全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査(以下、病院調査)によれば、OTC薬の乱用・依存症例は、覚醒剤や処方薬(主としてベンゾジアゼピン系薬剤)を主たる使用薬物と

する症例に比べ、比率は低いものの、鎮咳薬・総合感冒薬・鎮痛薬・鎮静剤といったOTC薬の乱用・依存症例が引き続き報告されている¹⁾³⁾。

現在、OTC薬販売の主翼を担う大手チェーンドラッグストアの中には、一部の鎮咳薬について自主的に販売個数を設けている店舗や、空き箱を陳列することで万引き対策行う店舗も少なくない。しかし、無数に点在するドラッグストア等での入

手容易性の高さや、乱用者に対する司法的対応の困難性を踏まえると、OTC薬は抜本的な対策を立てにくい乱用薬物の一つと言えよう。

昨年度、筆者らは、OTC薬依存の当事者を対象としたインタビューを通じて、ドラッグストア等でOTC薬の購入時に症状や使用目的を確認する「薬剤師による声かけ」が、乱用を目的とする大量・頻回購入の抑止力となる可能性を示唆した⁴⁾。また、大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師のインタビューからは、鎮咳薬・総合感冒薬・鎮痛薬などの大量・頻回購入者に存在に気づきながらも、その対応に苦慮する薬剤師のジレンマが浮かび上がった⁴⁾。

以上の背景をもとに、OTC薬の大量・頻回購入者を医薬品乱用・依存のハイリスク層と位置づけ、ドラッグストアに勤務する薬剤師を、OTC薬の乱用・依存の実態把握をする上での情報源になり得ると位置づけた。

そこで本研究では、大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師を情報源とするOTC薬の大量・頻回購入の実態把握を試みる。また、薬剤師は、医薬品供給のみならず、乱用・依存リスクの高い顧客を早期に発見し（気づき）、薬物乱用・依存に関する相談支援を行い（関わり）、地域の専門機関につなぐ（つなぎ）ことができる医療職種であると考え、大量・頻回購入者に対する薬剤師の対応状況を明らかにすることで、今後必要とされる薬剤師への介入について検討することを目的とする。

B. 研究方法

1. 対象および調査方法

対象者は、大手チェーンドラッグストア S 社に勤務する薬剤師（常勤・非常勤問わず）1641名である。（平成24年12月時点）。質問票は、S社のイントラネット（社内に限定されたコンピュータネットワーク）上に設置した。インフォームド・コンセントの得られた薬剤師は、各ドラッグストア店舗に設置されたPC端末から個人用ページにアクセスし、個人用ページを通じてイントラネット上の質問票に回答し、回答内容はログ形式でS社のサーバーに送信される方式をとった。以上の手続きによって、計1108名の薬剤師より回答を得た（回収率67.5%）。

2. 調査項目

本研究では、ドラッグストアにおいてOTC薬の乱用・依存行動を評価しうる指標として大量購入（同種のOTC薬を一度に大量に買い求める行動）および頻回購入（同種のOTC薬を連続して何度も買い求める行動）に着目した。ドラッグストア勤務の薬剤師への事前ヒアリングから、大量購入と頻回購入は重なる場合が多く、両者を峻別することは困難であると判断し、「大量・頻回購入」として尋ねることにした。

1)大量・頻回購入エピソード：大量・頻回購入者への対応経験（生涯、過去1年間）、大量・頻回購入者が買い求めたOTC薬種別（風邪薬、解熱鎮痛薬、鼻炎・アレルギー薬、咳止め薬、睡眠改善薬、眠気防止薬、乗り物酔い止め、胃腸薬、ビタミン剤、滋養強壮薬、漢方薬、その他）、過去1年間に大量・頻回購入者が買い求めたOTC薬の商品名（自由記載）、大量・頻回購入者への対応内容（声かけ、使用目的の確認、店内での情報共有、上司への相談、エリアマネージャーへの相談、薬情報センターへの相談）

2)薬物乱用・依存に関するセルフ・エフィカシー・知識・経験：薬物依存が疑われる患者に気づく自信（10段階スケール）、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信（10段階スケール）、薬物依存に関する知識（10段階スケール）、薬物乱用・依存に関する社外研修経験、学部在学中の薬物乱用・依存に関する教育経験、薬物乱用・依存の相談窓口に関する知識など

3)基本属性：性別、年齢、最終学歴、ドラッグストア勤務年数、勤務店舗の所在地域、OTC薬販売の従事頻度、社内研修履歴など

3. 倫理面への配慮

本研究は、疫学研究に関する倫理指針を遵守して、（独）国立精神・神経医療研究センターの研究倫理委員会の承認を得た上で実施された。

1) 個人情報保護について

本研究は、対象者の氏名、生年月日、住所等個人を識別する情報を一切扱わない、資料として連結不可能匿名化されている情報のみを用いる研究である。ただし、S社内のイントラネットを利用するため、データログ上に社員番号のデータが残るが、個人情報管理者（S社のイントラネット責任者）がデータログから社員番号を削除し、独自の符号（ID番号）を付した上で、研究者に調査デ

ータを受け渡した。この匿名化作業により、研究者が手にする調査データには個人を識別できる情報は存在しなかった。

2) 個人の安全性・不利益に対する配慮

個人情報扱わない本研究は、対象者個人の安全性に何らかの危険を与える恐れや、個人の不利益につながる恐れはないと判断された。また、本研究への協力は対象者の自由意志に基づくものであり、対象者が対象者になることを拒否することは常時可能であり、回答を望まない質問は回答せずとも調査を中断・終了できる体制をとった。以上より、対象者への侵襲性はないと判断された。

3) 研究目的を含む研究説明

研究説明は、社内のテレビ朝礼を通じたネットワークアナウンス、各地域を管轄するマネージャーを通じた口頭伝達、イントラネット上での事前公告により行った。

4. 統計解析

まず、単純集計により、大量・頻回購入の応対経験、大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬種別、大量・頻回購入への薬剤師の応対内容などの実態を把握した。過去 1 年間に、大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬の商品名（自由記載）は、ブランド名ごとに分類した。ただし、「ブロン」という記載だけでは新ブロン液エース®、エスエスブロン錠®といった製品名や剤形を特定することはできないため、ブロン®としてまとめた。「咳止めシロップ」、「H₂ブロッカー」などブランド名を特定できない記述や、製薬会社の名前のみを記載している場合は削除した。また、2 件以上の回答を集計対象とし、外用薬、医薬部外品は除外した。

次に、大量・頻回購入者への応対経験のある薬剤師のみを抽出し、応対内容（声かけ、使用目的の確認、店内での情報共有、上司への相談、エリアマネージャーへの相談、薬事情報センターへの相談）の有無をアウトカムとして関連項目とのクロス集計を行った。なお、有意差検定はフィッシャーの正確確率法を採用した。

最後に、交絡因子の影響を調整するために、大量・頻回購入者への応対内容のうち「使用目的の確認」、「上司への相談」を従属変数とするロジスティック回帰分析を行い、調整済みオッズ比および 95%信頼区間を算出した。共変量の投入は強制投入法で行ったが、大量・頻回購入者への応対内

容などは多重共線性が発生する可能性も考慮し、すべて独立変数を一度に共変量として投入するのではなく、クロス集計の結果をもとに、調整する交絡因子として性別、年齢、ドラッグストア勤務年数、最終学歴、勤務店舗の所在地域、OTC 薬販売の従事頻度を選択し、それぞれの独立変数とこれらの交絡因子を 1 回ずつ共変量として投入した。

C. 研究結果

1. 対象薬剤師の属性

回答の得られた計 1108 名の薬剤師は、男性 52.4%、女性 47.6%であり、平均年齢 35.8 歳（最年少 24 歳～最高齢 76 歳）であった。全体の 45.9%は東海地方の店舗に勤務しており、近畿地方 33.1%、関東地方 18.4%と続いた。最終学歴は、全体の 91.5%が学部卒業であるが、大学院卒業（修士）6.9%、大学院卒業（博士）1.2%もみられた。ドラッグストアへの勤務年数は平均 6.8 年であった。OTC 薬販売の従事頻度は、全体の 65.6%が「ほぼ毎日」であり、「時々」26.6%、「ほとんど従事せず」7.8%と続いた。

薬物乱用・依存に関する社外研修の経験を有する者は 38.2%であり、学部在学中に薬物乱用・依存に関する教育を受けた者は 54.2%、薬物依存に関する相談窓口を知っている者は 15.9%にとどまった（表 1）。

2. OTC 薬の大量・頻回購入の実態

回答の得られた計 1108 名の薬剤師のうち、OTC 薬の大量・頻回購入者への応対経験（生涯経験）を有するのは 692 名（58.6%）であった。大量・頻回購入者が求めた OTC 薬種別は、咳止め薬 78.9%が最も多く、風邪薬 44.5%、解熱鎮痛薬 25.3%、睡眠改善薬 14.5%と続いた（表 2）。OTC 薬の大量・頻回購入者への応対経験を有する 692 名の薬剤師のうち、261 名（37.7%）は、過去 1 年間においても大量・頻回購入者への応対経験を有していた（表 2）。

過去 1 年間において OTC 薬の大量・頻回購入者への応対経験を有する薬剤師に OTC 薬の具体的なブランド名を自由記述で求めたところ、表 11 に示す結果を得た。大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬は、新小児用ジキニンシロップ®71 件、ブロン®（錠、液）70 件、ネオシーダー®40 件、ロキソニン®S37 件、トニン®（トニン咳どめ液 D、新トニン

咳止め液) 34 件、ガスター10[®]23 件、アネトン[®] (せき止め Z 液、せき止め Z 錠) 15 件と続いた。

OTC 薬の大量・頻回購入者への対応内容は、「声かけ」88.0%、「使用目的の確認」81.4%、「店内での情報共有」85.4%、「上司への相談」76.3%、「エリアマネージャーへの相談」24.0%、「薬事情報センターへの相談」3.6%と続いた (表 2)。

3. 大量・頻回購入者への薬剤師の対応

次に、大量・頻回購入者への対応経験のある薬剤師のみを抽出し、対応内容 (声かけ、使用目的の確認、店内での情報共有、上司への相談、エリアマネージャーへの相談、薬事情報センターへの相談) の有無をアウトカムとして関連項目とのクロス集計を表 3~8 に示した。

OTC 薬の大量・頻回購入者に対し、使用目的を確認した群 (n=563) は、使用目的を確認しなかった群 (n=129) に比べ、ドラッグストアの勤務年数が長く (p=0.016)、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信が高く (p<0.001)、薬物乱用・依存に関する社会研修経験を受けた割合が高く (p=0.043)、大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬が風邪薬 (p<0.001)、解熱鎮痛薬 (p=0.002)、睡眠改善薬 (p=0.037)、眠気防止薬 (p=0.001)、胃腸薬 (p=0.016)、滋養強壮薬 (p=0.028) である割合が高く、大量・頻回購入者への対応として声かけ (p<0.001)、店内での情報共有 (p<0.001)、上司への相談 (p<0.001)、エリアマネージャーへの相談 (p<0.001) を行った割合が高く、過去 1 年間においても大量・頻回購入者への対応経験を有する割合が高く (p=0.034)、それぞれ有意差が認められた (表 4)。

OTC 薬の大量・頻回購入者に関して、上司 (管理薬剤師等) に相談した群 (n=528) は、相談しなかった群 (n=164) に比べ、薬物依存が疑われる患者に気づく自信が高く (p=0.033)、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信が高く (p=0.010)、薬物依存に関する知識が高く (p=0.008)、薬物依存の相談窓口を知っている割合が高く (p=0.013)、学部在学中に薬物乱用・依存の教育を受けた割合が高く (p=0.009)、大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬が風邪薬 (p<0.001)、鼻炎・アレルギー薬 (p<0.001) である割合が高く、大量・頻回購入者への対応として声かけ (p<0.001)、使用目的の確認 (p<0.001)、店内での情報共有

(p<0.001)、エリアマネージャーへの相談 (p<0.001)、薬事情報センターへの相談 (p=0.015) を行った割合が高く、それぞれ有意差が認められた (表 6)。

4. ロジスティック回帰分析によって得られた調整オッズ比

交絡因子 (年齢、ドラッグストア勤務年数、学歴など) の影響を調整するために、大量・頻回購入者への対応内容のうち「使用目的の確認」、「上司への相談」を従属変数とするロジスティック回帰分析を実施し、得られた調整オッズ比を表 9, 10 に示した。

交絡因子調整後において、「使用目的の確認」は、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信 (Adj. OR:1.36 [1.21-1.52]) および薬物依存に関する知識 (Adj. OR:1.13 [1.00-1.27]) のスコアが上昇すると有意に上昇し、薬物乱用・依存に関する社外研修経験 (Adj. OR:1.58 [1.02-2.44]) を有しているとは有意に上昇した (表 9)。

また、大量・頻回購入者への対応内容のうち、声かけ (Adj. OR:22.37 [12.37-40.46])、店内での情報共有 (Adj. OR:4.89 [3.02-7.94])、上司への相談 (Adj. OR:3.63 [2.36-5.59])、エリアマネージャーへの相談 (Adj. OR:3.81 [1.97-7.36]) の経験を有する場合も、有意に上昇した (表 9)。

一方、「上司への相談」は、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信 (Adj. OR:1.11 [1.00-1.22]) および薬物依存に関する知識 (Adj. OR:1.12 [1.01-1.25]) のスコアが上昇すると有意に上昇し、薬物依存に関する相談窓口を知っている (Adj. OR:1.98 [1.14-3.44])、学部在学中に薬物乱用・依存に関する教育を受けた経験 (Adj. OR:1.81 [1.23-2.67]) を有しているとは有意に上昇した (表 10)。

また、大量・頻回購入者への対応内容のうち、声かけ (Adj. OR:5.89 [3.51-9.88])、使用目的の確認 (Adj. OR:3.69 [2.39-5.68])、店内での情報共有 (Adj. OR:6.73 [4.20-10.78])、エリアマネージャーへの相談 (Adj. OR:8.14 [3.88-17.09])、薬事情報センターへの相談 (Adj. OR:8.64 [1.15-65.02]) の経験を有する場合も、有意に上昇した (表 10)。

D. 考察

1. OTC 薬の大量・頻回購入の実態について

本研究では、大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師を情報源として、OTC 薬の大量・頻回購入の実態を把握する試みを行った。

わが国では、薬局における OTC 薬の大量・頻回購入に焦点を当てた研究はほとんど報告されていないが、筆者らが 2006 年に埼玉県薬剤師会の会員薬局を対象に行った実態調査によれば、メチルエフェドリンやジヒドロコデインを含む鎮咳薬・総合感冒薬の大量販売（3 箱以上と定義）を顧客から求められた経験（生涯）は、全体の 19.5%にみられている⁵⁾。これに対し、本研究における大量・頻回購入者への対応経験（生涯）は 58.6%と前述のデータを大きく上回っている。

本研究では、調査対象となる OTC 薬に含まれる成分名や OTC 薬の種別を限定しておらず、前述の報告とは方法論上の相違があることが対応経験率に影響している可能性もあるが、むしろ対象となった薬剤師の OTC 薬販売への従事頻度が大きく異なることが影響していると考えられる。前述の埼玉県薬剤師会の対象者の多くが、処方せん調剤を業務の中心とする調剤薬局の薬剤師であるのに対し、本研究の対象は大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師である。調剤を中心とする薬局での OTC 薬販売は、大手チェーンドラッグストアに比べると規模が小さく、取り扱う OTC 薬も限られている。現在、OTC 薬販売の主翼を担っているのは大手チェーンドラッグストアであり、実際に対象者の 65.6%が OTC 薬販売に「ほぼ毎日」従事しているという回答を得た。したがって、本研究の対象者の OTC 薬販売への従事頻度が高いことが、結果として大量・頻回購入者に接する機会も高くなった可能性が示唆されよう。

大量・頻回購入者が買い求めた OTC 薬は多種多様であり、ブロン®、トニン®といった咳止め薬、ナロン®、セデス®といった鎮痛薬、市販の鎮静薬であるウット®といった精神科臨床で報告^{1~3)}される OTC 薬がみられる一方で、精神科臨床ではこれまであまり報告されていない OTC 薬もみられた。

まず、最も報告数の多かった新小児用ジキニンシロップ®に注目したい。新小児用ジキニンシロップ®は、小児用の総合感冒内服液剤であり、ジヒドロコデインリン酸塩、dl-メチルエフェドリン塩酸塩、アセトアミノフェン、クロルフェニラミンマレイン酸塩、カンゾウエキスの成分を含むシ

ロップ剤である。小児用のため含有量は低いとはいえ、精神科臨床で繰り返し報告されているブロン®やトニン®と類似する処方内容となっている。

昨年度に実施した大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師のインタビューでは、「今、一番気になるのは新小児ジキニンシロップ®です。比較的高齢の方が、栄養ドリンク感覚で飲んでいるようです。本来は子供用の風邪薬のはずなのですが、1 本をまるまる飲んでしまうようです。」「薬局での販売方法もおかしいと感じているのですが、3 本パックで販売していたり、5 本セットで買うと安くなったりします。陳列場所も小児用なのに成人用のコーナーに置いてあります。」という結果を得ている。新小児用ジキニンシロップ®が大量・頻回購入の対象となっているという調査結果は、前述の質的データを裏付ける結果と言える。本研究の結果から、大量・頻回購入者の新小児用ジキニンシロップ®に対する依存の程度を推し量ることは困難であるが、新小児用ジキニンシロップ®を本来の目的から逸脱した形で乱用されるリスクが高いことが示唆されよう。

次に、ブロン®に次ぐ報告数がみられたネオシーダー®に注目したい。ネオシーダー®は、喫煙者の鎮咳・去痰剤として販売されている紙巻きタバコ型の薬用吸煙剤である。使用方法は、通常のタバコと同様であり、火を付けてフィルターを通じて吸煙する。主な有効成分として、塩化アンモニウム、日本薬局方安息香酸、カンゾウエキス、ハッカ油が表示されている。しかし、田中らの報告によれば、ネオシーダー®一本あたりには通常のタバコの 1/6~1/7 程度のニコチンが含有すること、ネオシーダー®使用によりニコチンが体内への移行すること、依存性があることが指摘されている⁶⁾。山岡らは、ネオシーダー®の使用中止が困難と相談を寄せた 27 人の使用者に対してアンケートを実施し、ネオシーダー®の使用目的は 3 名が鎮咳、19 名が禁煙、3 名が鎮咳と禁煙の両方、2 名はネオシーダー®を吸煙することそのものが目的であったと報告されており、そもそも医薬品としての製造・販売自体に疑問が持たれている⁷⁾。

その他、報告数が多かったロキソニン®S や、ガスター®10 は、医療用医薬品から一般用医薬品として認可された、いわゆる”スイッチ OTC”である。これらの OTC 薬は、「第 1 類医薬品」に分類され⁸⁾、薬剤師による対面販売や情報提供が義務付

けられていることから、薬剤師による対応が多くみられた可能性が考えられる。大量・頻回購入者が買い求めたOTC薬のほとんどが「第2類医薬品」であり、薬剤師のみならず、改正薬事法により新設された「登録販売者」でも販売可能である。また、対面販売や情報提供は義務化されていないことから、薬剤師が気づかない場合も少なくないと推察される。

2. 大量・頻回購入者への薬剤師の対応について

本研究では、大量・頻回購入に気づいた薬剤師の対応について詳細に調べた。昨年度のインタビューを通じて、「薬剤師による声かけ」は、乱用を目的とする大量・頻回購入者の抑止力となる可能性を示したが、本研究では大量・頻回購入者に対応した薬剤師の88.0%が「声かけ」を、81.4%が「使用目的の確認」まで踏み込んで実施していることが示された。また、大量・頻回購入者への対応後に、85.4%が「店内で情報共有」、76.3%が「上司への相談」を実施していた。つまり、大量・頻回購入エピソードが発生した場合は、情報を店舗内で共有し、対策を講じるという連携が上手く取れていることが示唆された。しかし、「エリアマネージャー」や「薬事情報センター」といった店外の人材に相談することはあまりみられないことが示された。これは、大量・頻回購入者への対応は店舗内で解決すべき個別の問題であり、店舗の枠を超えて相談する内容ではないと薬剤師が判断している可能性が考えられる。

こうした大量・頻回購入者への対応は、当然のことながら、薬剤師個人の実務経験の長さ、教育歴、年齢などによっても左右される可能性がある。そこで、本研究では大量・頻回購入者への対応例として「使用目的の確認」と「上司への相談」をピックアップし、多変量解析により交絡因子の影響を調整した。

その結果、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信と知識が高い薬剤師ほど、薬物乱用・依存に関する社外研修を受けている薬剤師ほど、「使用目的の確認」を行うことが明らかとなった。つまり、薬物依存に関する知識を学び、薬物依存が疑われる患者との接客に関する卒業研修を受講することで、大量・頻回購入者に対する対応力の質を向上させる可能性が示唆されよう。

大手チェーンドラッグストアは、社内研修制度

がある企業が多く、個人経営の薬局に勤務する薬剤師に比べれば、研修を受けられるチャンスは多いと考えられる。こうした社内研修の中で、薬物乱用・依存に関する総合的な知識の獲得、乱用・依存が疑われる患者への対応方法などについて研修を行うことが今後必要と考えられる。今回、啓発ドラッグストアにおけるOTC薬乱用・依存者に対する予防介入の一例として啓発カードを用いたキャンペーンを試験的に実施した(別紙1)。キャンペーン実施前には、OTC薬販売に関わる薬剤師、登録販売者、その他スタッフを対象にDVD教材を用いた医薬品乱用・依存に関する研修を実施した。

また、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信が高い薬剤師ほど、薬物依存に対する知識があり、地域の相談窓口を知っている薬剤師ほど、学部中に教育を受けた薬剤師ほど、大量頻回購入に関して上司(管理薬剤師など)に相談していることが明らかとなった。つまり、学部教育の中で薬物乱用・依存(特に医薬品乱用・依存)に対する教育を行うことで、大量・頻回購入者に対する対応力の質を向上させる可能性が示唆されよう。

Laffertyらが、米国フロリダ州の薬剤師に対して実施した調査⁹⁾によれば、67.5%の薬剤師は学部教育で受けた薬物乱用・依存に関する教育は「2時間以下」としており、29.2%は全く受けていなかった。しかし、学部で受けた薬物乱用・依存教育の時間が長いほど、薬物依存に対する知識が高く、患者に対し依存症に関する服薬カウンセリングをする頻度が高いことが示されている。一方、岸本らの報告¹⁰⁾によれば、薬学教育で使われているカリキュラムやテキストから薬物乱用・依存に関する記載は少なく、学部教育において薬物乱用・依存に関する教育を受ける機会はそれほど多くないことが報告されている(別紙2)。薬学教育が6年制となり、実務実習のウェイトが大きくなった現在、現場の薬剤師によって身近な医薬品の乱用・依存に関する教育を今後さらに充実させていくことが求められよう。その際には、本研究で取り上げたOTC薬のみならず、近年、薬物依存の増加や、自殺との関係が指摘されているベンゾジアゼピン系薬剤等の向精神薬の乱用・依存についても包括的に指導することが必要であろう。

E. 結論

本研究では、OTC薬の大量・頻回購入者を医薬

品乱用・依存のハイリスク層と位置づけ、ドラッグストアに勤務する薬剤師を、OTC薬の乱用・依存の実態把握をする上での情報源になり得ると位置づけた上で、大手チェーンドラッグストアS社に勤務する薬剤師を対象とするイントラネット調査を実施し、1108名（平均35.8歳）より回答を得た（回収率67.5%）。主な知見は以下の通りである。

- 1) 対象者のうち692名（58.6%）がOTC薬の大量・頻回購入者への対応経験を有していた。
- 2) 大量・頻回購入者への対応経験を有する692名のうち、261名（37.7%）は過去1年間においても大量・頻回購入者への対応経験があった。
- 3) 大量・頻回購入者が買い求めたOTC薬は多種多様であった。ブロン®、トニン®といった咳止め薬、ナロン®、セデス®といった鎮痛薬、市販の鎮静薬であるウット®のように、精神科臨床で繰り返し報告されているOTC薬もみられる一方で、新小児用ジキニンシロップ®やネオシーダー®が大量・頻回購入の対象となっていることが明らかになった。
- 4) 大量・頻回購入者に対応した薬剤師の88.0%が「声かけ」を、81.4%が「使用目的の確認」まで踏み込んで実施していることが示された。また、大量・頻回購入者への対応後に、85.4%が「店内で情報共有」、76.3%が「上司への相談」を実施していた。つまり、大量・頻回購入エピソードが発生した場合は、情報を店舗内で共有し、対策を講じるという連携が上手く取れていることが示唆された。
- 5) 多変量解析の結果、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信と知識が高い薬剤師ほど、薬物乱用・依存に関する社外研修を受けている薬剤師ほど、「使用目的の確認」を行うことが明らかとなった。また、薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信が高い薬剤師ほど、薬物依存に対する知識があり、地域の相談窓口を知っている薬剤師ほど、学部中に教育を受けた薬剤師ほど、大量・頻回購入に関して上司（管理薬剤師など）に相談していることが明らかとなった。

以上の知見より、大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師を情報源として、精神科臨床では報告されていないOTC薬が大量・頻回購入の対象となっている実態の一端を把握したとともに、薬物乱用・依存に関する卒後研修や、薬学部における薬物乱用・依存教育を今後充実させることで、薬剤師の大量・頻回購入者に対する対応力の質を向

上させる可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 嶋根卓也. 医者や薬局のくすりなら大丈夫？ 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド（松本俊彦＝編）. 日本評論社、東京. 74-79, 2012.

2. 学会発表

- 1) 岸本桂子、嶋根卓也：カリキュラム・教材からみた薬学教育における薬物、医薬品乱用・依存、日本社会薬学会第31年会、三重、2012.9.15-16
- 2) 嶋根卓也：若手シンポジウムアルコール・薬物研究の未来に向けて-薬剤師と薬物依存-、第47回日本アルコール・薬物医学会、北海道. 2012.9.7-9.

3. その他

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

特になし

文献

- 1) 松本俊彦、ほか：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査、平成22年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）分担研究報告書、89-115,2011
- 2) 尾崎茂、ほか：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査、平成20年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）分担研究報告書、87-134,2009
- 3) 尾崎茂、ほか：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）分担研究報告書、93-140,2007
- 4) 嶋根卓也、ほか：薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究、平成23年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）

分担研究報告書、127-134,2012

- 5) 嶋根卓也：薬剤師の薬物乱用・依存に対する認識と薬局における一般医薬品の販売実態について、文部科学研究（若手 B）、2006 年度研究実績報告書,2006
- 6) 田中英夫、他：ネオシーダーのニコチン含有状況から見た医薬品としての妥当性の検討、日本公衛誌 49,929-933,2002
- 7) 山岡雅顕：ネオシーダーの依存性について、日本禁煙学会雑誌 2, 2-5,2007
- 8) 厚生労働省医薬食品局：「一般用医薬品の区分の指定等について」(平成 19 年 3 月 30 日薬食発第 0330037 号医薬食品局長通知)
- 9) Lynn Lafferty, et al: Knowledge, Attitudes and Practices of Pharmacists Concerning Prescription Drug Abuse , Journal of Psychoactive Drugs,38, 229-232, 2006.
- 10) 岸本桂子、嶋根卓也：カリキュラム・教材からみた薬学教育における薬物、医薬品乱用・依存、日本社会薬学会第 31 年会、三重、2012.9.15-16

表1.対象薬剤師の基本属性(n=1108)

	合計(n=1180) n (%)
勤務店舗の所在地	
関東地方	204 (18.4)
東海地方	509 (45.9)
近畿地方	367 (33.1)
その他	28 (2.5)
OTC薬販売の従事	
ほぼ毎日	726 (65.6)
時々	295 (26.6)
ほとんど従事せず	86 (7.8)
性別	
女性	527 (47.6)
男性	581 (52.4)
平均年齢	35.8 (24-76)
最終学歴	
大学卒	1,014 (91.5)
大学院卒(修士)	76 (6.9)
大学院卒(博士)	13 (1.2)
平均勤務年数	6.8 (0-50)
薬物依存が疑われる患者に気づく自信(mean)	5.4
薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信(mean)	4.8
薬物依存に関する知識(mean)	4.8
薬物依存に関する相談窓口(知っている)	176 (15.9)
薬物乱用・依存に関する社外研修経験(あり)	423 (38.2)
学部在学中の薬物乱用・依存教育(あり)	600 (54.2)

表2. 大量・頻回購入者への薬剤師の対応状況(n=692)

	合計(n=692) n (%)
大量・頻回購入者が買い求めたOTC	
風邪薬	308 (44.5)
解熱鎮痛薬	175 (25.3)
鼻炎・アレルギー薬	26 (3.8)
咳止め	546 (78.9)
睡眠改善薬	100 (14.5)
眠気防止薬	37 (5.3)
乗り物酔い止め	10 (1.4)
胃腸薬	72 (10.4)
ビタミン剤	30 (4.3)
滋養強壮薬	30 (4.3)
漢方薬	8 (1.2)
その他	58 (8.4)
大量・頻回購入者への対応内容	
声かけ	609 (88.0)
使用目的の確認	563 (81.4)
店内での情報共有	591 (85.4)
上司への相談	528 (76.3)
エリアマネージャーへの相談	166 (24.0)
薬事情報センターへの相談	25 (3.6)
過去1年間に大量・頻回購入者への対応経験あり	261 (37.7)
大量・頻回購入者が買い求めたOTC(過去1年間)	
風邪薬	101 (14.6)
解熱鎮痛薬	61 (8.8)
鼻炎・アレルギー薬	5 (0.7)
咳止め	160 (23.1)
睡眠改善薬	28 (4.0)
眠気防止薬	4 (0.6)
乗り物酔い止め	1 (0.1)
胃腸薬	28 (4.0)
ビタミン剤	7 (1.0)
滋養強壮薬	8 (1.2)
漢方薬	2 (0.3)
その他	28 (4.0)

表3. 大量・頻回購入者への対応状況別にみたクロス集計表(話したことがある)(n=692)

	合計 n (%)	大量・頻回購入者への対応状況 話したことがある(声かけを含む)		p-value
		はい(n=609) n (%)	いいえ(n=83) n (%)	
勤務店舗の所在地				0.061
関東地方	141 (20.4)	130 (21.3)	11 (13.3)	
東海地方	303 (43.8)	270 (44.3)	33 (39.8)	
近畿地方	222 (32.1)	185 (30.4)	37 (44.6)	
その他	26 (3.8)	24 (3.9)	2 (2.4)	
OTC薬販売の従事				0.749
ほぼ毎日	500 (72.4)	439 (72.2)	61 (73.5)	
時々	157 (22.7)	140 (23.0)	17 (20.5)	
ほとんど従事せず	34 (4.9)	29 (4.8)	5 (6.0)	
性別				0.240
女性	301 (43.5)	270 (44.3)	31 (37.3)	
男性	391 (56.5)	339 (55.7)	52 (62.7)	
平均年齢	37.0 (24-76)	37.0	36.3	0.567
最終学歴				0.415
大学卒	635 (91.8)	555 (91.1)	80 (96.4)	
大学院卒(修士)	48 (6.9)	45 (7.4)	3 (3.6)	
大学院卒(博士)	8 (1.2)	8 (1.3)	0 (0.0)	
平均勤務年数	8.3 (0-50)	8.6	6.1	0.001
セルフ・エフィカシー				
薬物依存が疑われる患者に気づく自信(mean)	5.8	5.8	5.4	0.087
薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信(mean)	5.1	5.2	4.6	0.011
知識				
薬物依存に関する知識(mean)	5.1	5.2	4.9	0.241
薬物依存に関する相談窓口(知っている)	120 (17.3)	108 (17.7)	12 (14.5)	0.538
教育研修				
薬物乱用・依存に関する社外研修経験(あり)	252 (36.4)	225 (36.9)	27 (32.5)	0.467
学部在学中の薬物乱用・依存教育(あり)	350 (50.6)	307 (50.4)	43 (51.8)	0.816
大量・頻回購入者が買い求めたOTC				
風邪薬	308 (44.5)	285 (46.8)	23 (27.7)	0.001
解熱鎮痛薬	175 (25.3)	165 (27.1)	10 (12.0)	0.003
鼻炎・アレルギー薬	26 (3.8)	25 (4.1)	1 (1.2)	0.350
咳止め	546 (78.9)	494 (81.1)	52 (62.7)	<0.001
睡眠改善薬	100 (14.5)	94 (15.4)	6 (7.2)	0.046
眠気防止薬	37 (5.3)	35 (5.7)	2 (2.4)	0.298
乗り物酔い止め	10 (1.4)	10 (1.6)	0 (0.0)	0.618
胃腸薬	72 (10.4)	68 (11.2)	4 (4.8)	0.085
ビタミン剤	30 (4.3)	25 (4.1)	5 (6.0)	0.390
滋養強壮薬	30 (4.3)	30 (4.9)	0 (0.0)	0.039
漢方薬	8 (1.2)	8 (1.3)	0 (0.0)	0.605
その他	58 (8.4)	55 (9.0)	3 (3.6)	0.136
大量・頻回購入者への対応内容				
使用目的の確認	563 (81.4)	540 (88.7)	23 (27.7)	<0.001
店内での情報共有	591 (85.4)	545 (89.5)	46 (55.4)	<0.001
上司への相談	528 (76.3)	489 (80.3)	39 (47.0)	<0.001
エリアマネージャーへの相談	166 (24.0)	156 (25.6)	10 (12.0)	0.006
薬事情報センターへの相談	25 (3.6)	24 (3.9)	1 (1.2)	0.345
過去1年間における大量・頻回購入者への対応				
ある	261 (37.7)	250 (41.1)	11 (13.3)	<0.001
大量・頻回購入者が買い求めたOTC(過去1年間)				
風邪薬	101 (14.6)	96 (15.8)	5 (6.0)	0.019
解熱鎮痛薬	61 (8.8)	58 (9.5)	3 (3.6)	0.096
鼻炎・アレルギー薬	5 (0.7)	5 (0.8)	0 (0.0)	1.000
咳止め	160 (23.1)	154 (25.3)	6 (7.2)	<0.001
睡眠改善薬	28 (4.0)	28 (4.6)	0 (0.0)	0.039
眠気防止薬	4 (0.6)	4 (0.7)	0 (0.0)	1.000
乗り物酔い止め	1 (0.1)	1 (0.2)	0 (0.0)	1.000
胃腸薬	28 (4.0)	28 (4.6)	0 (0.0)	0.039
ビタミン剤	7 (1.0)	7 (1.1)	0 (0.0)	1.000
滋養強壮薬	8 (1.2)	8 (1.3)	0 (0.0)	0.605
漢方薬	2 (0.3)	2 (0.3)	0 (0.0)	1.000
その他	28 (4.0)	27 (4.4)	1 (1.2)	0.236

表4. 大量・頻回購入者への対応状況別にみたクロス集計表(使用目的を確認した)(n=692)

	大量・頻回購入者への対応状況 使用目的を確認した			p-value
	合計 n (%)	はい(n=563) n (%)	いいえ(n=129) n (%)	
勤務店舗の所在地				0.092
関東地方	141 (20.4)	121 (21.5)	20 (15.5)	
東海地方	303 (43.8)	252 (44.8)	51 (39.5)	
近畿地方	222 (32.1)	169 (30.0)	53 (41.1)	
その他	26 (3.8)	21 (3.7)	5 (3.9)	
OTC薬販売の従事				0.764
ほぼ毎日	500 (72.4)	408 (72.6)	92 (71.3)	
時々	157 (22.7)	125 (22.2)	32 (24.8)	
ほとんど従事せず	34 (4.9)	29 (5.2)	5 (3.9)	
性別				0.239
女性	301 (43.5)	251 (44.6)	50 (38.8)	
男性	391 (56.5)	312 (55.4)	79 (61.2)	
平均年齢	37.0 (24-76)	36.8	37.8	0.398
最終学歴				0.681
大学卒	635 (91.8)	513 (91.1)	122 (94.6)	
大学院卒(修士)	48 (6.9)	42 (7.5)	6 (4.7)	
大学院卒(博士)	8 (1.2)	7 (1.2)	1 (0.8)	
平均勤務年数	8.3 (0-50)	8.6	7.0	0.016
セルフ・エフィカシー				
薬物依存が疑われる患者に気づく自信(mean)	5.8	5.8	5.7	0.424
薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信(mean)	5.1	5.3	4.3	<0.001
知識				
薬物依存に関する知識(mean)	5.1	5.2	4.9	0.121
薬物依存に関する相談窓口(知っている)	120 (17.3)	104 (18.5)	16 (12.4)	0.121
教育研修				
薬物乱用・依存に関する社外研修経験(あり)	252 (36.4)	215 (38.2)	37 (28.7)	0.043
学部在学中の薬物乱用・依存教育(あり)	350 (50.6)	289 (51.3)	61 (47.3)	0.435
大量・頻回購入者が買い求めたOTC				
風邪薬	308 (44.5)	269 (47.8)	39 (30.2)	<0.001
解熱鎮痛薬	175 (25.3)	156 (27.7)	19 (14.7)	0.002
鼻炎・アレルギー薬	26 (3.8)	25 (4.4)	1 (0.8)	0.067
咳止め	546 (78.9)	450 (79.9)	96 (74.4)	0.188
睡眠改善薬	100 (14.5)	89 (15.8)	11 (8.5)	0.037
眠気防止薬	37 (5.3)	37 (6.6)	0 (0.0)	0.001
乗り物酔い止め	10 (1.4)	10 (1.8)	0 (0.0)	0.222
胃腸薬	72 (10.4)	66 (11.7)	6 (4.7)	0.016
ビタミン剤	30 (4.3)	26 (4.6)	4 (3.1)	0.632
滋養強壮薬	30 (4.3)	29 (5.2)	1 (0.8)	0.028
漢方薬	8 (1.2)	8 (1.4)	0 (0.0)	0.363
その他	58 (8.4)	52 (9.2)	6 (4.7)	0.112
大量・頻回購入者への対応内容				
声かけ	609 (88.0)	540 (95.9)	69 (53.5)	<0.001
店内での情報共有	591 (85.4)	507 (90.1)	84 (65.1)	<0.001
上司への相談	528 (76.3)	456 (81.0)	72 (55.8)	<0.001
エリアマネージャーへの相談	166 (24.0)	154 (27.4)	12 (9.3)	<0.001
薬事情報センターへの相談	25 (3.6)	24 (4.3)	1 (0.8)	0.065
過去1年間における大量・頻回購入者への対応				
ある	261 (37.7)	223 (39.6)	38 (29.5)	0.034
大量・頻回購入者が買い求めたOTC(過去1年間)				
風邪薬	101 (14.6)	86 (15.3)	15 (11.6)	0.335
解熱鎮痛薬	61 (8.8)	54 (9.6)	7 (5.4)	0.168
鼻炎・アレルギー薬	5 (0.7)	5 (0.9)	0 (0.0)	0.590
咳止め	160 (23.1)	134 (23.8)	26 (20.2)	0.419
睡眠改善薬	28 (4.0)	25 (4.4)	3 (2.3)	0.332
眠気防止薬	4 (0.6)	4 (0.7)	0 (0.0)	1.000
乗り物酔い止め	1 (0.1)	1 (0.2)	0 (0.0)	1.000
胃腸薬	28 (4.0)	28 (5.0)	0 (0.0)	0.005
ビタミン剤	7 (1.0)	6 (1.1)	1 (0.8)	1.000
滋養強壮薬	8 (1.2)	7 (1.2)	1 (0.8)	1.000
漢方薬	2 (0.3)	2 (0.4)	0 (0.0)	1.000
その他	28 (4.0)	26 (4.6)	2 (1.6)	0.139

表5. 大量・頻回購入者への対応状況別にみたクロス集計表(店内で情報共有した)(n=692)

	大量・頻回購入者への対応状況 店内で情報共有した			p-value
	合計 n (%)	はい(n=591) n (%)	いいえ(n=101) n (%)	
勤務店舗の所在地				0.318
関東地方	141 (20.4)	126 (21.3)	15 (14.9)	
東海地方	303 (43.8)	256 (43.3)	47 (46.5)	
近畿地方	222 (32.1)	185 (31.3)	37 (36.6)	
その他	26 (3.8)	24 (4.1)	2 (2.0)	
OTC薬販売の従事				0.331
ほぼ毎日	500 (72.4)	429 (72.7)	71 (70.3)	
時々	157 (22.7)	135 (22.9)	22 (21.8)	
ほとんど従事せず	34 (4.9)	26 (4.4)	8 (7.9)	
性別				0.232
女性	301 (43.5)	263 (44.5)	38 (37.6)	
男性	391 (56.5)	328 (55.5)	63 (62.4)	
平均年齢	37.0 (24-76)	36.8	37.7	0.496
最終学歴				0.446
大学卒	635 (91.8)	545 (92.2)	90 (89.1)	
大学院卒(修士)	48 (6.9)	38 (6.4)	10 (9.9)	
大学院卒(博士)	8 (1.2)	7 (1.2)	1 (1.0)	
平均勤務年数	8.3 (0-50)	8.4	7.5	0.210
セルフ・エフィカシー				
薬物依存が疑われる患者に気づく自信(mean)	5.8	5.8	5.6	0.261
薬物依存が疑われる患者との接客に対する自信(mean)	5.1	5.1	4.8	0.067
知識				
薬物依存に関する知識(mean)	5.1	5.2	4.9	0.105
薬物依存に関する相談窓口(知っている)	120 (17.3)	106 (17.9)	14 (13.9)	0.393
教育研修				
薬物乱用・依存に関する社外研修経験(あり)	252 (36.4)	217 (36.7)	35 (34.7)	0.738
学部在学中の薬物乱用・依存教育(あり)	350 (50.6)	304 (51.4)	46 (45.5)	0.283
大量・頻回購入者が買い求めたOTC				
風邪薬	308 (44.5)	265 (44.8)	43 (42.6)	0.745
解熱鎮痛薬	175 (25.3)	151 (25.5)	24 (23.8)	0.804
鼻炎・アレルギー薬	26 (3.8)	25 (4.2)	1 (1.0)	0.156
咳止め	546 (78.9)	483 (81.7)	63 (62.4)	<0.001
睡眠改善薬	100 (14.5)	89 (15.1)	11 (10.9)	0.357
眠気防止薬	37 (5.3)	35 (5.9)	2 (2.0)	0.148
乗り物酔い止め	10 (1.4)	8 (1.4)	2 (2.0)	0.646
胃腸薬	72 (10.4)	60 (10.2)	12 (11.9)	0.597
ビタミン剤	30 (4.3)	28 (4.7)	2 (2.0)	0.292
滋養強壮薬	30 (4.3)	30 (5.1)	0 (0.0)	0.015
漢方薬	8 (1.2)	8 (1.4)	0 (0.0)	0.611
その他	58 (8.4)	53 (9.0)	5 (5.0)	0.242
大量・頻回購入者への対応内容				
声かけ	609 (88.0)	545 (92.2)	64 (63.4)	<0.001
使用目的の確認	563 (81.4)	507 (85.8)	56 (55.4)	<0.001
上司への相談	528 (76.3)	485 (82.1)	43 (42.6)	<0.001
エリアマネージャーへの相談	166 (24.0)	154 (26.1)	12 (11.9)	0.002
薬事情報センターへの相談	25 (3.6)	24 (4.1)	1 (1.0)	0.156
過去1年間における大量・頻回購入者への対応				
ある	261 (37.7)	232 (39.3)	29 (28.7)	0.046
大量・頻回購入者が買い求めたOTC(過去1年間)				
風邪薬	101 (14.6)	89 (15.1)	12 (11.9)	0.450
解熱鎮痛薬	61 (8.8)	54 (9.1)	7 (6.9)	0.571
鼻炎・アレルギー薬	5 (0.7)	5 (0.8)	0 (0.0)	1.000
咳止め	160 (23.1)	143 (24.2)	17 (16.8)	0.125
睡眠改善薬	28 (4.0)	26 (4.4)	2 (2.0)	0.410
眠気防止薬	4 (0.6)	4 (0.7)	0 (0.0)	1.000
乗り物酔い止め	1 (0.1)	1 (0.2)	0 (0.0)	1.000
胃腸薬	28 (4.0)	25 (4.2)	3 (3.0)	0.785
ビタミン剤	7 (1.0)	7 (1.2)	0 (0.0)	0.602
滋養強壮薬	8 (1.2)	7 (1.2)	1 (1.0)	1.000
漢方薬	2 (0.3)	2 (0.3)	0 (0.0)	1.000
その他	28 (4.0)	24 (4.1)	4 (4.0)	1.000