

セルフメディケーションに対する看護職者の知識と相談を受ける内容

－ 職種による比較 －

谷田 恵子¹⁾ 濱上 亜希子¹⁾

要 旨

【目的】

本研究の目的は、看護系免許有資格者がセルフメディケーションに関してもつ知識が職種により異なるか否かを明らかにすることと、看護職者が周りの人々から相談を受ける内容について実態を把握することである。

【方法】

近畿の医療施設や保健所等に勤務する看護師、保健師、助産師に無記名式の質問調査票を配布し、郵送返信法で回収した。知識については「セルフメディケーションハンドブック2014」に掲載されている内容の認識の程度を三件法で回答を求めた。知識の程度に職種間で差があるかをFisher正確確率検定と残差分析により分析した。相談を受けた内容を自由記載形式で尋ねた。その内容から、対象が何についての情報を必要としていたかを示す要素を抜き出しカテゴリー化した。本研究は所属大学に設置されている研究倫理委員会から承認を得て実施した。

【結果】

367名から回答を得た（回収率50.6%）。看護師業務従事者は、一般用医薬品が医療控除の対象となったことについて認識している割合が、保健師業務従事者に比べて少なかった。一方で、看護師業務従事者のうち薬剤の併用に関して高い知識をもつ者の割合は、保健師業務従事者よりも高い傾向にあった。看護職者は仕事やプライベートの場において、感冒や疼痛に対して、適切な市販薬の選択、市販薬同士・市販薬と処方薬・処方薬同士の併用、内服方法をはじめとする多様な事柄について相談を受けていた。

【結論】

本調査結果からは、看護職者のセルフメディケーションに関する知識の程度が職種により差があることと、看護職者はプライベートや職務の場において、薬に関して多様な相談を受ける体験を有していることが明らかとなった。

キーワード：セルフメディケーション、看護職者、薬物療法に関する知識

1) 兵庫県立大学看護学部 看護生体機能学

I. 諸 言

日本一般用医薬品連合会は「セルフメディケーション」を、「自分自身の健康に責任をもち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」(中島, 2014, p.2)と定義している。セルフメディケーションでは一般用医薬品(Over-the-counter drug: OTC薬)を適切に使うことが必要となってくる(望月, 2013)。高齢化が進み国民保健制度の存続が危ぶまれている本邦において、セルフメディケーションは医療費の削減効果も期待できることから、近年では厚生労働省もその推進を強化している。その取り組みとして、2004年に始まった医療用医薬品からOTC薬へ転換された薬剤である「スイッチOTC医薬品」の活用促進がある(三井住友銀行コーポレート・アドバイザー本部, 2019)。このセルフメディケーションが広まるためには、一般市民がOTC薬に関する知識をもって生活に活用できるかどうかが鍵となる。セルフメディケーションにおける看護職者の役割については、世界看護師協会と世界大衆薬協会が2002年に発表した共同声明(ICN/WSMI, 2002; 日本OTC医薬品協会, 2002)の中で述べられている。その声明では、セルフメディケーションを推進するにあたってプライマリーヘルスケア提供者として看護職者は、薬に対する正しい知識をもって市民を教育する重要な役割があることが示されている。声明発表から15年以上が経つが、看護師がその役割を担えているかどうかについては十分に検討されていない。セルフメディケーションに対する薬剤師の対応や認識(佐藤ら, 2011; 佐藤ら, 2014)および一般市民の意識(成井ら, 2010; 寺町ら, 2016)に関する報告は散見されるものの、看護師の認識について調査した研究は、釋(2014)が看護師821名を対象として実施したもののみであった。その質問紙調査では感冒に罹患した患者への対応について尋ねており、その結果からは約半数の看護師が、まずセルフメディケーションを勧めることや、勧めない看護師はどのような薬を勧めればよいかについて不安をもっていることが明らかにされている。しかしながら、セルフメディケーションに関して看護師がどのような知識をもち合わせているかについては明らかにされていない。

そこで、セルフメディケーションに関する知識を看護

職者がどれくらいもっているかということと、看護職者が自分の身内・知人・近所の人・患者やその家族、医療サービスの利用者などの他者から、どのような情報について相談を受けているかを明らかにすることを目的として、本研究を行うこととした。これらの実態が明らかになれば、セルフメディケーションの推進に看護職者がどのように関われるかを検討する際の一助になると考える。

II. 研究方法

1. 調査対象者の選定方法

近畿2府4県にある、病院、助産所・助産院(以下、助産院)、介護老人保健施設(以下、老健施設)、訪問看護ステーション、および健康福祉事務所(以下、保健所)についての情報をインターネット上の公開データから集めてリストを作成した。回収率を50%と見積もり、看護師業務従事者300名、助産師業務従事者100名、保健師業務従事者100名程度から回答が得られるよう、施設を層化無作為抽出した。

2. データ収集期間および方法

データ収集は2014年11月～2015年2月に実施した。選定した組織の長に協力依頼を行い、了解が得られた組織に調査票を送付し、組織内で配布する形とした。回答は料金後納受取人払い郵便により回収した。回答の返信をもって調査協力に同意が得られたものとみなした。本研究は、研究代表者の所属大学の研究倫理委員会から許可を得て実施した。

3. 調査項目

年齢層・性別・経験年数・資格・主に従事している業務の種類・勤務先の種類の基礎情報についてはプレコードにより回答を得た。セルフメディケーションに関する認知度や知識については、日本一般医薬品連合会が発行している「セルフメディケーションハンドブック2014」(中島, 2014)の掲載事項を用いて質問項目を作成した。このハンドブックは一般市民向けに情報が記載されたB5サイズ40ページから成る冊子であり、薬局やドラッグストアなどでの無料配布を想定して作成されたも

のである。セルフメディケーションや薬剤に関する知識8項目に関して、その内容について質問された場合どの程度答えられると思うかを尋ねた。回答は、調査票に同封して配布したそのハンドブックを参照しながら、2肢（「はい」・「いいえ」）と3肢（「ハンドブックp.##の内容についてほぼ答えられる」・「ハンドブックp.##の内容の半分くらいは答えられる」・「ハンドブックp.##の内容は知らない、あるいは忘れていることが多い」）から選択する形式で得た。さらにセルフメディケーションに関して相談や質問を受けたことがあったかどうかについては2肢（「はい」・「いいえ」）で尋ね、受けたことがある場合には、その対象者との関係性と相談内容を自由記載形式で回答を求めた。

4. 分析方法

選択式回答方法で得られたデータは業務種類（看護師業務・保健師業務・助産師業務・その他）ごとに度数分布で示し、その他を除く3つの業務種間で分布に差があるかについてを、Fisher正確率検定と残差分析により検討した。統計分析にはIBM SPSS Statistics 25.0 (IBM社)を用いた。有意水準は5%未満（両側検定）とした。残差分析については、調整済み残差の絶対値が1.96より大きい場合は5%水準で有意、2.68を超える場合は1%水準で有意と判断した。セルフメディケーションに関する相談内容のテキストデータから、対象が何についての情報を必要としていたかを示す要素を抜き出し、カテゴリー化して分析した。

5. 倫理的配慮

研究の実施に先立ち、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会に申請し許可を得た。本調査への協力は自由意志であること、調査票を提出しないか白紙のまま提出することで協力を拒否できること、協力しなくとも対象者が所属する団体等から不利益を受けないこと、個人情報収集しないこと、データの取り扱い方法、結果の公開方法などについての配慮事項を研究協力依頼書に明記したうえで実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 調査対象者の属性

病院16か所、助産院11か所、老健施設13か所、訪問看護ステーション17か所、および保健所13か所に計725冊の調査票を送付し、367名分を回収した（回収率50.6%）。1~2問回答が欠損しているものが16ケースあったが、欠損値を含むケースはリストごとに分析から除外して分析に用いた。看護師業務従事者は276名、保健師業務従事者が52名、助産師業務従事者が30名であった。その他を選択した8名は、すべて何らかの看護管理業務に従事していた（表1）。

2. セルフメディケーションに関する知識

セルフメディケーションハンドブックに記載されたセルフメディケーションに関する知識（質問項目名を []

表1. 調査協力者の属性

属性	区分	人数	%
年齢層	20歳代	43	11.7
	30歳代	88	24.0
	40歳代	134	36.5
	50歳代	85	23.2
	60歳代	17	4.6
性別	女性	336	91.6
	男性	31	8.4
経験年数	3年未満	20	5.5
	3年-10年未満	64	17.5
	10年-20年未満	118	32.3
	20年以上	163	44.7
資格 (重複あり)	看護師	361	
	保健師	65	
	助産師	38	
	認定看護師	13	
	専門看護師	2	
	認定看護管理者	4	
主な業務	看護師業務	276	75.4
	保健師業務	52	14.2
	助産師業務	30	8.2
	他	8	2.2
勤務先	病院	196	53.4
	助産所・助産院	16	4.4
	介護老人保健施設	55	15.0
	訪問看護ステーション	48	13.1
	保健所	52	14.2

で示す)について、質問された場合に自分が答えられると考える程度の、回答者全体における割合は以下の通りであった。[セルフメディケーションという語を知っていた] (図1-1) 者は80名 (22%) であった。[OTC医薬品の分類] (図1-2) については、OTC薬は要指導医薬品と一般医薬品に分類でき、さらに一般用医薬品は第1~3類医薬品に分類され、分類によって情報提供する専門家が異なるということ、「ほぼ答えられる」者は21名 (5.8%)、「半分くらい答えられる」者は148名 (40%)、「知らない・忘れていることが多い」者は193名 (53.3%) であった。内服剤の吸収経路と外用剤の種類、および血中濃度が変化するという「薬の剤形と効き方」 (図1-3) について、「ほぼ答えられる」を選んだ者は172名 (48.2%)、「半分くらい答えられる」のは165名 (46.2%) であった。[薬の剤形ごとの特徴と使い方] (図1-4) に関しては、内服剤4種類と外用剤6種類の形状の特徴や取り扱い際に注意する事項の内容を「ほぼ答えられる」と回答したのは202名 (55.8%)、「半分くらい答えられる」とした者は147名 (40.6%) であった。[内服薬の正しい飲み方] (図1-5) については、食前、食後、食間、寝る前、頓服とはいつのことを指すのか、どのような作用の薬がどの時間に内服するようになっているか、薬は水かぬるま湯を飲むことが望ましいとされていることの知識が求められるが、これらについて質問があった場合に「ほぼ答えられる」とした者は250名 (69.3%) を占め、「半分くらい答えられる」を選んだ者は105名 (29.1%) であった。解熱鎮痛剤、抗ヒスタミン剤の作用と副作用や薬剤によるアレルギーなどの「薬の作用と副作用」 (図1-6) については、その内容を「ほぼ答えられる」と選択した者は166名 (46.0%)、「半分くらい答えられる」を選択したのは176名 (48.8%) であった。[薬の飲み合わせや食べ合わせ] (図1-7) に関して、処方薬とOTC薬、OTC薬同士、OTC薬と食品の注意すべき組み合わせとその問題点について「半分くらいは答えられる」を選択した者は217名 (59.9%) と最も多く、「知らない・忘れていることが多い」と答えた者が次に多く96名 (26.5%) であった。[OTC薬が医療控除となることを知っていた] (図1-8) 者は125名 (34.8%) であった。

3. 知識量の職種による比較

看護師業務従事者、保健師業務従事者、助産師業務従事者の三つの職種における知識量の比較結果を表2に示す。知識に関して業務種間において有意な差が認められた項目は「OTC薬が医療控除となることを知っていた」のみであった ($p=0.021$)。保健師業務従事者は、医療控除になることを知っていた割合 (52%) が有意に高く (調整済み残差=2.8)、看護師業務従事者の割合 (31.3%) は有意に低かった (調整済み残差=-2.3)。助産師業務従事者では知らなかった者が33%と看護師業務従事者の割合に次いで低かったが、有意な差ではなかった。[内服薬の正しい飲み方] と [薬の飲み合わせや食べ合わせ] の2項目の知識量については残差分析のみで差が示された。[薬の飲み合わせや食べ合わせ] は、看護師業務従事者で「ほぼ答えられる」を選択した割合 (15.3%) は他の二職種よりも大きく、「知らない・忘れていることが多い」の割合 (24.4%) は小さかった。

4. 看護職者がセルフメディケーションに関連して相談を受けた内容

ハンドブックに書かれているような内容について相談を受けたことがあると答えた者は108名 (30.0%) であり、三職種間で有意な差が認められた ($p=0.006$) (図1-9)。保健師業務従事者が相談を受けた機会は有意に多く (調整済み残差=2.8)、看護師業務従事者は24.8%と有意に少なかった (調整済み残差=-3.2) (表2)。

相談を受けた内容を記載していた者82名のうち、41名が患者・患者の家族・サービスの利用者から、47名が自分の家族・親戚・知人・友人・近所に住む人などから相談を受けていた。相談内容からは72個の要素が抽出でき、それらは56個のサブカテゴリーと9個のカテゴリーに分類できた (表3)。以下ではカテゴリーを【 】で示す。

1) 【適切な市販薬の選択に関すること】

感冒、発熱、便秘、不眠症、歯痛、頭痛、アレルギーや体調がすぐれないなどの症状に対してどのような市販薬が良いかについて相談を受けていた。

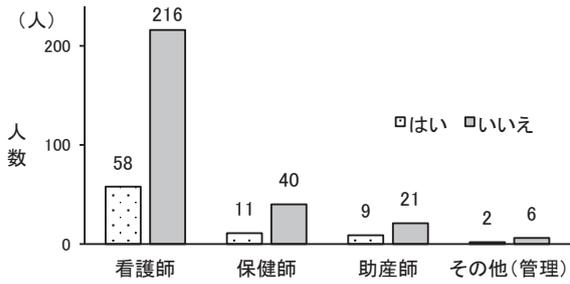


図1-1 「セルフメディケーション」という語を知っていた

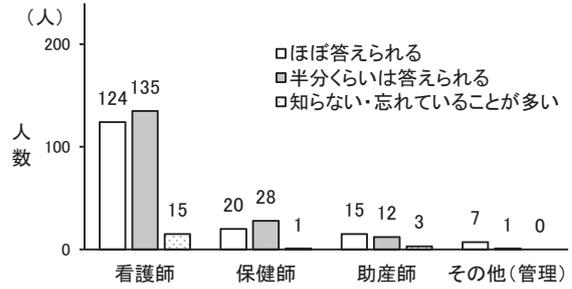


図1-6 薬の主作用と副作用

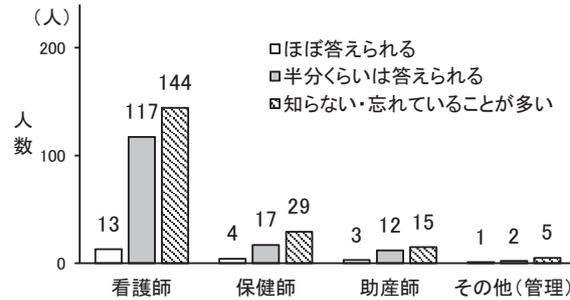


図1-2 OTC医薬品の分類

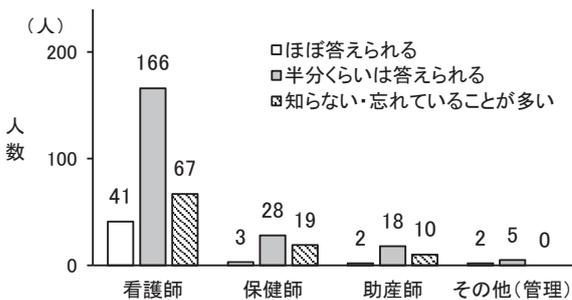


図1-7 薬の飲み合わせや食べ合わせ

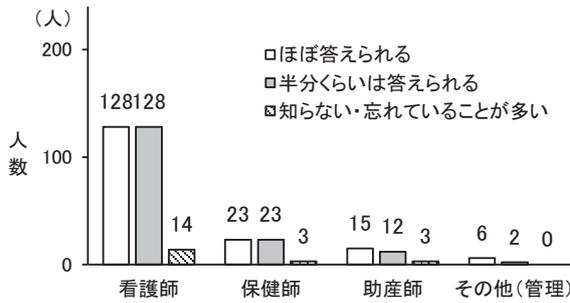


図1-3 薬の剤形と効き方

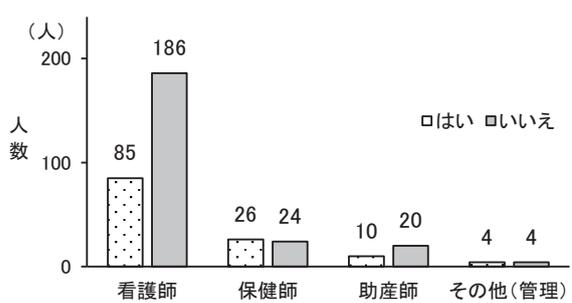


図1-8 OTC医薬品が医療控除の対象であることを知っていた

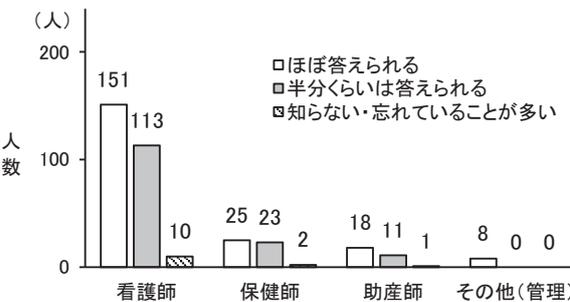


図1-4 薬の剤形ごとの特徴と使い方

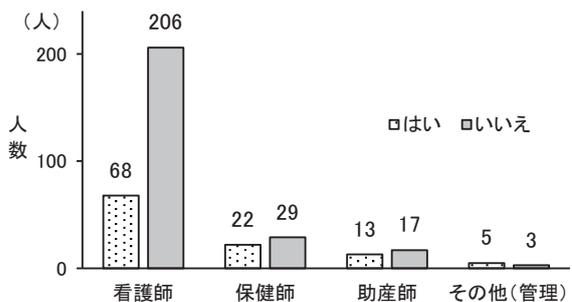


図1-9 セルフメディケーションに関して相談を受ける機会の有無

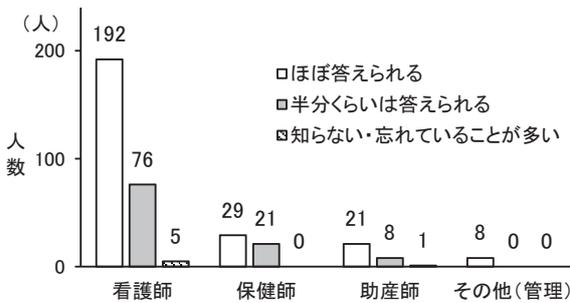


図1-5 内服薬の正しい飲み方

図1. 職種別のセルフメディケーションに関する知識量と相談を受ける機会の有無の分布

注1) 横軸は従事している主たる業務の種類を示し、取得している資格を示すものではない。

表2. セルフメディケーションに関する知識量の三職種による比較

	看護師業務	保健師業務	助産師業務	合計	統計値	p値
	人 (%) [残差]	人 (%) [残差]	人 (%) [残差]	人 (%)		
① 「セルフメディケーション」という語を知っていた					1.355	.515
はい	58 (21.1)	11 (21.6)	9 (30.0)	78 (22.0)		
いいえ	216 (78.8)	40 (78.4)	21 (70.0)	277 (78.0)		
② OTC医薬品の分類について					3.493	.464
ほぼ答えられる	13 (4.7)	4 (8.0)	3 (10.0)	20 (5.6)		
半分くらいは答えられる	117 (42.7)	17 (34.0)	12 (40.0)	146 (41.2)		
知らない・忘れてることが多い	144 (52.6)	29 (58.0)	15 (50.0)	188 (53.1)		
③ 薬の剤形と効き方について					1.878	.767
ほぼ答えられる	128 (47.4)	23 (46.9)	15 (50.0)	166 (47.6)		
半分くらいは答えられる	128 (47.4)	23 (46.9)	12 (40.0)	163 (46.7)		
知らない・忘れてることが多い	14 (5.2)	3 (6.1)	3 (10.0)	20 (5.7)		
④ 薬の剤形ごとの特徴について					1.042	.914
ほぼ答えられる	151 (55.1)	25 (50.0)	18 (60.0)	194 (54.8)		
半分くらいは答えられる	113 (41.2)	23 (46.0)	11 (36.7)	147 (41.5)		
知らない・忘れてることが多い	10 (3.6)	2 (4.0)	1 (3.3)	13 (3.7)		
⑤ 内服薬の正しい飲み方について					5.084	.226
ほぼ答えられる	192 (70.3)	29 (58.0)	21 (70.0)	242 (68.6)		
半分くらいは答えられる	76 (27.8)	21 (42.0) a	8 (26.7)	105 (29.7)		
知らない・忘れてることが多い	5 (1.8)	0 (0.0)	1 (3.3)	6 (1.7)		
⑥ 薬の主作用と副作用について					3.635	.444
ほぼ答えられる	124 (45.3)	20 (40.8)	15 (50.0)	159 (45.0)		
半分くらいは答えられる	135 (49.3)	28 (57.1)	12 (40.0)	175 (49.6)		
知らない・忘れてることが多い	15 (5.5)	1 (2.0)	3 (10.0)	19 (5.4)		
⑦ 薬の飲み合わせや食べ合わせについて					7.011	.129
ほぼ答えられる	41 (15.3) a	3 (6.0)	2 (6.7)	46 (13.3)		
半分くらいは答えられる	166 (60.4)	28 (56.0)	18 (60.0)	212 (59.7)		
知らない・忘れてることが多い	67 (24.4) a	19 (38.0)	10 (33.3)	96 (27.0)		
⑧ OTC医薬品が医療控除であることを知っていた					7.694	.021
はい	85 (31.4) [-2.3*]	26 (52.0) [2.8**]	10 (33.3)	121 (34.5)		
いいえ	186 (68.6) [2.3*]	24 (48.0) [-2.8**]	20 (66.7)	230 (65.5)		
⑨ セルフメディケーションに関して相談を受ける機会があった					10.05	.006
はい	68 (24.8) [-3.2**]	22 (43.1) [2.4*]	13 (43.3)	103 (29.0)		
いいえ	186 (68.6) [3.2**]	29 (56.9) [-2.4*]	17 (56.7)	252 (71.0)		

注1) Fisher直接正確確率検定により有意 (p<.05) な結果を示した項目のみ、調査済み残差分析の数値を示す。

注2) 残差分析欄 *p<.05, **p<.01

注3) 太字aは、Fisher直接正確確率は有意水準を満たしていないが、残差分析において5%の水準を満たしているものを参考までに示している。

表3. 看護職者がセルフメディケーションに関連して相談を受けた内容

【カテゴリー】	サブカテゴリー	要素
【適切な市販薬の選択に関すること】	風邪薬の選択	風邪薬はどれがよいか
	解熱剤の使用の可否	発熱時に市販の解熱剤を用いてもよいか
	胃薬の効果・種類	胃薬の効果について
		胃薬の種類について
	便秘薬の選択	便秘時にどのような市販薬がよいのか
	眠剤の選択	不眠にどのような薬がよいか
	頭痛薬の選択	頭痛時にどの市販薬がよいか
	歯痛時の鎮痛剤の選択	歯痛の時にどのような薬がよいか
	抗アレルギー剤の選択	アレルギーに対する市販薬はどれがよいか
体調不良に対する内服薬の選択	体調不良時にどのような薬を飲めばよいか	
	体調不良時、病院受診をする程でもない場合、市販薬購入の際にどのような薬を購入すればよいか	
【市販薬同士・市販薬と処方薬・処方薬同士の併用に関すること】	市販の解熱剤と市販の風邪薬の併用の可否	市販薬（解熱剤）と処方薬（風邪薬）の併用はよいのか
	市販の解熱剤と市販の胃薬併用の可否	市販の鎮痛剤と胃薬を一緒に服用してもよいのか
	市販の鎮痛剤と市販の胃薬併用の可否	市販薬で鎮痛剤と胃薬を併用してよいか
	処方薬と市販の風邪薬併用の可否	処方薬と市販薬（風邪薬や鎮痛剤）の併用はよいのか
	処方薬と市販の鎮痛剤併用の可否	処方薬と市販薬（鎮痛剤）の併用はよいか
	処方薬と市販の下剤併用の可否	処方薬と市販薬（下剤、鎮痛剤）を併用してもよいか
	市販の風邪薬と鎮痛剤併用の可否	風邪をひき、頭痛があるので総合感冒薬と鎮痛薬を一緒に服用してよいか
	処方薬と食品の飲み合わせ	処方薬と食品の飲み合わせについて
	処方薬と市販薬併用の可否	処方薬と市販薬を一緒に飲んでよいか
	歯科と整形で処方された鎮痛剤併用の可否	歯科と整形で鎮痛剤を処方され両方飲んでもよいか
		胃薬の飲み合わせについて
		複数の病院から処方された薬を飲もうとしているのを発見した患者の家族からどうしたらよいか
	入院中にサプリメントを継続することの可否	入院中もサプリを継続してよいか
	抗結核剤と市販薬やサプリメントとの併用	結核治療薬とOTC医薬品やサプリとの飲み合わせについて
	抗がん剤と市販の鎮痛剤併用の可否	抗がん剤を使用しているが歯痛時に市販鎮痛剤で対処してもよいか
糖尿病シックデイ時における風邪薬使用の可否	糖尿病のシックデイ時に風邪薬を使用してもよいか	
退院後に市販薬を使い始められる時期	退院後に市販薬（置き薬含む）をいつぐらいから飲んでもよいか	
【妊産褥婦期の薬の使用に関すること】	妊娠期における市販薬使用の可否	（妊婦）市販薬を飲んでも良いか
	授乳期における市販薬使用の可否	（母乳育児中の母）市販薬を服用してよいか
	産褥期における市販薬使用の可否	（褥婦）市販薬を飲んでもよいか
	授乳期における風邪薬使用の可否	（母乳育児中の母）風邪薬を内服してよいか
	妊娠中に使用可能な解熱鎮痛剤の種類	（妊婦）急な発熱時インフルエンザかもしれない時期に使える鎮痛解熱剤はどれか
	授乳期における歯科利用時の鎮痛剤使用の可否	（母乳育児中の母）歯科治療で鎮痛剤の使用はよいか
	授乳期におけるステロイド塗布剤使用の可否	（母乳育児中の母）ステロイド塗布薬は使用してよいか
	妊娠期における外用剤使用の可否	（妊婦）外用薬を使用しても良いか

表3. 看護職者がセルフメディケーションに関連して相談を受けた内容（つづき）

【カテゴリー】	サブカテゴリー	要素
【内服方法に関する こと】	内服時間が守れないときの対応	食前薬を食前に飲めないときの食後薬と一緒によいのか
	内服忘れ時の対応	薬を飲ませ忘れた際にはどうしたらよいのか
		薬の飲み忘れ時にどうしたらよいのか
	内服薬は水か茶のどちらで飲む方が 良いか	薬を飲むときは茶か水かどちらがよいのか
	食前・食間・食後とはいつか	食後とはいつか
		食前とはいつか
		食前薬はいつ飲むのか
食間とはいつのことか		
鎮痛剤・解熱剤等の内服時間の 間隔	頭痛薬や風邪薬の服用はどれくらい開ければよいのか	
	解熱剤はどれくらい開けて飲めばよいのか	
	鎮痛薬（頓服薬，OTC）の服用タイミングについて	
抜歯後に鎮痛剤を使うタイミング	抜歯時に処方された鎮痛剤を痛みが弱い時に飲んでもよいのか	
【残薬や他者への処方 薬の使用に関する こと】	過去の受診時の処方薬使用の可否	以前に受診したときに出された薬を飲んでよいのか 受診できないとき過去の受診時にもらって残っている薬を飲んでよいのか
	ほかの子供（兄弟）の処方薬使用の可否	ほかの子どもに処方された薬の使用はよいのか
【薬剤の効果に関する こと】	処方薬の作用や効果	処方された内服薬の作用について
		処方されている薬に何の効果があるのか
	処方の理由	その薬が処方されている理由について
	薬剤の作用や効果	薬の効き方について
胃薬の効果について		
薬の用法用量について		
【市販薬・処方薬の継 続に関すること】	処方薬の継続	症状が治まったので処方薬（膀胱炎の抗菌剤）を中止してよいのか
		残尿感に対して処方を受けていたが、それが効かないと言って市販薬を買ってきた家族についての相談
	市販薬の継続	市販薬（胃薬）を1週間飲んでいるが改善しない継続すべきかどうか
下剤は継続してよいのか		
【外用薬の使用に関す ること】	坐薬の使用法	坐薬の使い方
	乳児へのステロイド軟膏の使用を 避けたいこと	乳児にステロイド軟膏を処方されたが使いたくないのでどうしたらよいのか
	こどもの湿疹に使う薬剤の選択	子どもの湿疹に市販薬を買ったがそれでよいのか
	温湿布／冷湿布の選択	湿布薬（温／冷湿布）はどれがよいのか
	皮膚糜爛等への塗布薬の選択	（訪問看護利用者）臀部のただれや皮膚の異常にどのような塗布薬がよいのか
	擦り傷への消毒の必要性	擦り傷に消毒が必要か
	絆創膏の選択	けがにどのような絆創膏がよいのか
	外傷時の薬剤の選択	怪我の際にどんな薬を使えばよいのか
【薬剤の入手方法に関 すること】	傷への消毒の必要性	傷は消毒したほうが良いか
	消毒用イソジンの入手方法	消毒用イソジンの入手方法
	保湿剤の入手方法	皮膚の保湿剤は病院で処方してもらえるのか

2) 【市販薬同士・市販薬と処方薬・処方薬同士の併用に関すること】

薬剤の併用に関する相談は多く、複数の病院あるいは診療科から処方された薬剤を併用している場合や、すでに処方を受けている者が異なった症状に対して追加で市販薬を服用したい場合に両方服用しても良いのか、さらに複数の症状に対して複数の市販薬を併用しても良いかどうかについて相談されていた。また、薬剤と食品や乳酸菌やビタミン剤などのサプリメントの併用について相談を受けていた。

3) 【妊産褥婦期の薬の使用に関すること】

助産師業務従事者は妊娠期間および授乳期間に市販薬を服用しても良いかどうかについて質問されていた。また母乳で育児をしている母親からは外用薬の使用の可否について相談されていた。

4) 【内服方法に関すること】

内服薬の服用時間を示す「食前」や「食後」などがいくつかを尋ねられていた。また、市販薬の風邪薬や鎮痛剤および頓服として処方された鎮痛剤を何時間程度あけて内服すれば良いかについて相談を受けていた。

5) 【残薬や他者への処方薬の使用に関すること】

過去に同じ症状で受診した際に処方され残っている薬を服用しても良いかどうかや、複数の子どもがいる親からは一人に処方された薬を同じ症状の別の子にも使用して良いかについて相談されていた。

6) 【処方薬の効果に関すること】

病院で処方された薬にどのような作用があるのかや、なぜその薬が自分や家族に処方されたのかについての質問を受けていた。

7) 【市販薬・処方薬の継続に関すること】

抗菌剤を処方されている患者からは、症状が治まったので使用を中止して良いかという相談や、残尿感に対して処方されていた薬が効かないと考えて市販薬を購入してきたことを家族がみつけて相談を受けたケースがあった。

8) 【外用薬の使用に関すること】

外用薬については、温湿布と冷湿布のどちらを使用したほうが良いか、擦り傷は消毒したほうが良いのかどうかや、創部位の写真をメールで送りその傷にはどのような絆創膏を使用したらよいかという相談を受けていた。

9) 【薬剤の入手方法に関すること】

外用薬や消毒薬の入手方法についての問い合わせにも対応していた。

IV. 考 察

1. セルフメディケーションに対する看護職者の認識

看護職者の中で「セルフメディケーション」という言葉を知っていたのは22%であった。成井ら（2013）が一般市民千人余りを対象として実施した調査では、その語をよく知っている者が14.4%、少し知っているとは回答した者33%いたことから考えると、看護職者の認知度は低いといえる。また、OTC医薬品の分類については、業務の種類に関係なく過半数がよく理解していなかった。さらにOTC薬の購入費用も税務申告すれば控除されることについて知っていた者は、看護職者全体では3割と決して高くはなかった。職種別にみた場合、保健師業務従事者ではその割合は有意に高く過半数は認識していた。これは、保健師として行政に関する業務に携わっていることが強みとなっていたと考えられる。また、主に管理業務に従事している8名においても、その過半数は控除について知っており、社会制度に関する知識はどのような業務を担っているかによって影響されていた。セルフメディケーションについての相談内容として医療費控除に関することは挙げられていなかった。しかし、2017年1月からは「セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）」が施行され、新制度についてはテレビや新聞などのメディアを通じて広報されていることから、相談されている機会が増えてきていることが推測される。2018年に行われたインターネット調査（ドラッグトピックス編集部、2018）によれば、3割以上の回答者がこの税制度を知っていたが、利用しない理由として控除対象の商品が分からないことが最も多く挙げられてい

た。経済的な側面は、生活者の社会的健康を支えるうえで重要であるため、OTC薬の分類や控除対象となる品目について相談があった際に、看護職者はどこでその情報を入手することができるかを伝えられるよう、把握しておくことが望ましいと考える。臨床で勤務する者もこのような制度に関心をもって情報を得ることが患者指導に役立つことを理解する必要がある、また所属する組織においても、そのような制度についての情報提供の機会が提供されることが望まれる。

2. 看護職者のもつセルフメディケーションに関する薬剤の知識量

一般市民向けのハンドブックに書かれている内容の中から選択した薬剤あるいは薬物療法についての5項目のうち、薬の剤形と効き方、剤形ごとの特徴、薬の主作用と副作用の3項目については、看護職者全体の約5%のみが知らない・忘れていることが多いと回答し、その割合に職種の影響はないことが分かった。相談を受けた内容には、薬剤の効果に関することが含まれていた。佐藤ら(2011)が、一般市民が薬剤師に質問したい内容を調査した結果でも、一番多かったのは処方薬の効果・薬効であったことから、一般市民は薬の作用・副作用についての情報を専門職者に求めていることが分かる。看護職者は薬剤師や医師と連携することを通して、対象に適切な情報を届けるための調整者としてセルフメディケーションの推進に関与できるといえる。

鎮痛剤の服薬間隔や服薬のタイミング、内服時に使用するのは水かお茶かの疑問、飲み忘れ時の対応など、内服方法に関する相談も看護職者は受けていた。これらの内容が含まれる内服薬の正しい飲み方についての知識を持ち合わせていない看護職は5%であった。この項目については看護師業務従事者と助産師業務従事者の70%がほぼ正しく答えられると回答したのに対し、保健師業務従事者は60%以下と異なる傾向が認められた。また薬の飲み方や食べ合わせについても、保健師業務従事者で、ほぼ答えられると回答した者は他の二職種よりも少なく、知らない・忘れている者は多かった。この項目については看護師業務従事者では他職種よりも知識の多いものが多かった。このことは、本調査で対象とした行政機関に勤務する保健師よりも、看護師業務従事者は日ごろ

の臨床業務の中で薬剤を扱う機会が多いという特徴が影響していると考えられる。行政保健師業務の役割の1つにはその地域の包括ケアシステムを構築することがある。近年では薬剤師も積極的に地域医療に関与しようとしている(狭間, 2014)。地域住民の健康保持増進事業の計画や実践に関わる保健師業務従事者が、そのケアシステムの中で薬剤師と協働することで、セルフメディケーションの推進者として役割を果たすことが可能である。

看護職者は仕事上ではサービスの利用者本人やその家族から、またプライベートな場では、自分の家族・親戚・知人をはじめとする多様な人たちから、セルフメディケーションに関する相談を受け、薬について質問されていた。梅原と山田(2012)は、医療費の自己負担率の変化と医療サービスの需要変化をシミュレートし、自己負担率が引き上げられた場合には、薬についての知識が多いとセルフメディケーションの利用が促進される可能性を示唆している。このことから、一般市民が薬について正しい情報を提供されることはセルフメディケーションの促進のためには重要である。本研究でも看護職者が相談を受ける機会が多いことが明らかとなった。したがって看護職者は、一般市民が必要としている薬に関する情報を把握し、その内容について知識を深めておくことや、知りたい情報がどこで入手できるのかを把握しておくことで、セルフメディケーションの推進者としての役割を發揮できると考えられる。

3. 研究の限界

看護師業務従事者からの回収数と比較して他の従事者からの回答が少なく、実態把握結果に偏りが生じてしまった。知識の量は客観的な試験により評価したのではなく、あくまで自己評価によるものであり、正確な知識量を反映していない可能性はある。セルフメディケーションに関して相談を受けたことについて質問してはいるが、自由記載で得た回答にはセルフメディケーションについてではなく処方薬のみについての相談内容も含まれていたと考えられるため、セルフメディケーションについての相談内容の実態であるとは限定できず、広く薬物療法に関するものとなった。本研究で得られた回答の中からOTC薬に関する相談事項と判断できるものを選定

し、プレコード法で回答を得ることで、OTC薬に関連した相談事項に限定した実態を明らかにできると考える。

V. 結 論

近畿の医療福祉サービス施設および保健所に勤務する看護職者367名から得られた質問紙調査の回答から、以下の点が明らかとなった。

- ① 看護職者の中で「セルフメディケーション」という語を知るものは2割強であった。
- ② 看護職者は、OTC薬の分類やOTC薬が医療費控除の対象となっていることについて知らないものが多かった。特に看護師業務従事者で医療費控除について知る者の割合は低かった。
- ③ 薬の飲み合わせや食べ合わせは、看護職者がよく相

談される内容であるが、約3割の看護職者は知識が不足していると認識していた。

謝 辞

本研究のデータ収集にご協力いただきました医療・福祉機関の組織や保健所の管理者ならびに調査に回答いただきました看護職者の方々に深謝いたします。本研究は、公益財団法人一般医薬品セルフメディケーション振興財団から研究助成（研究代表者：谷田恵子）を受けて実施した。

利益相反

本研究において利益相反に相当する事項はありません。

文 献

- ドラッグトピックス編集部（2018）. インターワイヤード「『セルフメディケーション』に関するアンケート」SM税制の申告を行った人は2割程度 SM税制の所得控除 56.4%が「受けたい」. DRUG topics, 2456, 11.
- 狭間研至（2014）. 薬局が変われば地域医療が変わる 医師と薬剤師の協働から始まる在宅医療イノベーション. じほう.
- ICN/WSMI（2002）. Role of Nurses in Self Medication ICN/WSMI Statement November 2002. Joint statement from the International Council of Nurses and the World Self Medication Industry. http://www.jsmi.jp/world/wsmi/pdf/ICN_Stat.pdf
- 三井住友銀行コーポレート・アドバイザー本部（2019）. OTC医薬品業界の現状と今後の方向性. https://www.smbc.co.jp/hojin/report/investigationlecture/resources/pdf/3_00_CRSDReport084.pdf
- 望月眞弓（2013）. 「医薬品に関する教育」が変える日本の医療. YAKUGAKU ZASSHI, 131(12), 1315-1318.
- 中島恵美（監）（2014）. セルフメディケーションハンドブック2014. 日本一般用医薬品連合会.
- 成井浩二, 末次大作, 渡辺謹三（2010）. 改正薬事法施行以前における一般医薬品とセルフメディケーションに関する一般消費者の意識調査. 医療薬学, 36(4), 240-251.
- 成井浩二, 太田隼樹, 山田裕子ほか（2013）. 改正薬事法施行以後における一般医薬品とセルフメディケーションに関する一般消費者の意識調査. 医薬品情報学, 14(4), 31-39.
- 日本OTC医薬品協会（2002）. 国際看護師協会／世界大衆薬協会共同声明-セルフメディケーションにおける看護師の役割 2002年11月東京, <http://www.jsmi.jp/world/wsmi/icn.html>
- 佐藤英治, 安楽誠, 岡村信幸ほか（2011）. 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. YAKUGAKU ZASSHI, 131(7), 1117-1125.

- 佐藤倫広, 松本章裕, 原梓ほか (2014). 一般住民におけるセルフメディケーションの実態とその要因に関する調査: 大迫研究. YAKUGAKU ZASSHI, 134(12), 1347-1355.
- 釋文雄 (2014). 感冒罹患時のセルフメディケーションに関する看護師の意識調査. 平成25年度一般用医薬品セルフメディケーション調査研究・啓発事業報告書, 164-185.
- 寺町ひとみ, 館知也, 斎藤康介ほか (2016). 岐阜県における高校生の医薬品に関する知識・意識の実態調査. 医療薬学, 42(3), 193-201.
- 梅原昌弘, 山田康夫 (2012). 患者自己負担率の引き上げによるセルフメディケーション推進に関する研究. 医療と社会, 22(2), 139-156.

Nurses' knowledge and consultations with others about self-medication

– Comparison among occupational types –

TANIDA Keiko¹⁾, HAMAUE Akiko¹⁾

Abstract

[Purpose]

This study aimed to elucidate the knowledge of nurses, including midwives and public health nurses, regarding self-medication and to identify the contents about which nurses were consulted by people around them, such as relatives/neighbors/coworkers, patients, and patients' family.

[Methods]

We distributed an anonymous questionnaire to nurses working for medical facilities or public health centers in the Kinki Region and collected them via mail. Based on The Self-Medication Handbook 2014, we constructed questions answered on three-point scales asking nurses how confident they were about their pharmacological knowledge. We compared the differences across three occupational types (clinical nurses, public health nurses, and midwives) using Fisher's exact test and residual analysis. Information on the consulted content was collected in a free-answer format, and the contents were categorized for analysis. Approval from the research ethics committee was obtained before conducting this research.

[Results]

Responses were obtained from 367 nurses (recovery percentage 50.6%). The percentage of clinical nurses who knew that over-the-counter (OTC) drugs were now subject to tax deductions for medical expenses was significantly lower than that of public health nurses. Contrariwise, a higher percentage of clinical nurses answered that they know about problems related to concurrent use of drugs and drug-food interaction than did public health nurses. Many nurses responded that they had consultations both on and off-duty about various matters, including **【concerning the selection of appropriate OTC drugs】** for common colds and pain, **【concerning the use of OTC drugs, prescribed drugs, and OTC and prescribed drugs together】**, and **【how to take medication】**.

[Conclusion]

This research found that nurses' knowledge regarding self-medication differed by occupation, and nurses had experience giving consultations about medication both on- and off-duty.

Key words : Self-medication, Nurses, Knowledge about medication

1) Nursing Physiology and Anatomy, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo