

チェーン薬局に勤務する エリアマネジャーの経営管理に関する一考察

三 島 重 顕

目次

1. はじめに
2. 先行研究
3. 研究方法
4. インタビュー調査の結果
5. 考察
6. むずびに

1. は じ め に

「超高齢化社会」¹⁾の日本では、医療費が膨張し続けている。1990年度に約20兆円だった医療費は、2000年度に約30兆円、2013年度に約40兆円となった。健康保険組合連合会(2017)は、2025年度には医療費が57.8兆円に膨らむと予測する。こうした状況を受けて、政府は医療費の抑制策を断行してきた。2年に一度、医療用医薬品の薬価を改定することで、事実上の値下げをほぼ一貫して継続してきた²⁾。また、先発薬よりも安価な後発薬の普及にも注力している。こうした政府の諸政策は、薬局企業の利益の源泉である「薬価差益」³⁾を小さくする。そのため、大手チェーン薬局各社は条件の良い場所への新規開局、M&A、医療モールの開設などに尽力し、「規模の経済性」(economies of scale)を追求してきた。企業規模を大きくして卸企業から医療用医薬品を大量購入することで一単位当たりの仕入値を抑え、薬価差益を維持するためである。

しかし、こうした動きは新たな問題を生むかもしれない。大手10社を合わせても市場シェアが15%(2018年)に満たないとはいえ、規模拡大に伴い、各地域を管理するエリアマネジャーが必要になる。しかし、寡占化が進み、市場における大手チェーン薬局の存在感が圧倒的な英米では、管理業務を希望する薬剤師は少数派である。詳細は後述するが、非薬剤師がエリアマネジャーに就任すると経営管理上の様々な弊害を生む可能性が高まる。

1) 総人口に占める65歳以上の人口が21%を超えた社会のこと。

2) 日本の医療用医薬品(処方箋薬)の末端販売価格は政府に定められており、個々の薬局は価格決定権を持たない。

3) 薬局企業が卸企業から仕入れる医療用医薬品の価格と、患者(顧客)に販売する際の価格差のこと。

2. 先行研究

日本の薬局薬剤師に関する国際的研究は、在宅業務による臨床的アウトカムを明らかにした Onda, et al. (2015), 慢性疾患患者に薬局内で高度なコンサルタント業務を行うことの有効性を示した Okada, et al. (2017) を除けば、ほぼ皆無である。国内学術誌でも、薬剤師の職務満足について調査した Okumoto, et al. (2006), 薬局における医療サービスに対する意識を調査した Sakurai, et al. (2009a), 薬剤師による服薬指導の重要性を示した Sakurai, et al. (2007; 2009b), 労働市場の動向と薬剤師の雇用・経営管理の関係性を考察した三島 (2014; 2015a, 2015b) を除けば、ほとんど存在しない。

しかし、世界では薬局薬剤師の研究が盛んであり、各国のチェーン薬局の研究で共通する結論が2点ある。1点目は、チェーン薬局に勤務する薬剤師は、他の医療機関で働く薬剤師と比較して職務満足が著しく低い、という点である (Barnett and Kimberlin 1984; Hassell 2006; Hincapie, et al. 2012)。2点目は、薬局における職務満足の源泉は「臨床業務」(clinical time), 特に「同僚や他の医療専門家との接触」(colleague and fellow workers) と「患者との接触」(patient contact) にある、という点である (Bond and Raehl 2001; Bawazir 2005; Seston, et al. 2009)。これらの先行研究から、大手チェーン薬局で薬剤師のエリアマネジャーが不足する理由は、マネジャー就任に伴って、職務満足を生む臨床業務に携わる機会が激減することを彼らが危惧するため、と推測できる。

しかし、各国の研究成果は、非薬剤師のエリアマネジャーによって管理される現場の薬剤師が商業的圧力を受け、職務不満を蓄積させていると警告する (Gubbins and Rascati 1992; Ferguson, Ashcroft and Hassell 2011)。逆に、エリアマネジャーも薬剤師の場合、現場の職場満足が向上する (North and Kirk 1990)。職務満足の低い薬局勤務の薬剤師は離職する傾向が強い (Wolfgang 1987; Schulz, Bigoness, Gagnon 1987; George and Gareth 1996)。したがって、大手チェーン薬局の経営陣にとって薬剤師は、①エリアマネジャーに就任させると本人の離職可能性が高まる、それにもかかわらず、②非薬剤師のエリアマネジャーに管理させると現場の薬剤師の離職可能性が高まる、経営管理の難しい従業員であると言える。本稿では、日本でも職務満足に関して同様の傾向が見受けられるか質的研究から探索するとともに、理想的なエリアマネジャー像に関する考察も行う。

3. 研究方法

本研究は、英国の University College London (UCL) ethics committee から2016年9月15日に研究の倫理的承認を得た後⁴⁾、日本国内に勤務する薬剤師を対象に、二段階に分けてデータの収集が行われた。第一段階では、薬局の各業務と職務満足に関する「アンケート調査」が実施された。第二段階では、その結果を参照しつつ、一時間ほどの「インタビュー

4) UCL ethics committee から研究の承諾を受けたのは薬局薬剤師の職務満足に関する日英比較研究についてであり、本稿はその研究成果の一部という位置付けに当たる (Ethics approval & UCL Project ID number: 9635/001)。

調査」が実施された。本研究は質的研究であるから、分析時には第二段階に主眼が置かれた。

被験者のリクルーティングは、大手チェーン薬局2社の広報部を通じて、また日本薬剤師会を通じて実施された。調査に先立ち、被験者には研究の趣旨・情報保持の方法などを簡潔に説明した「カバーレター」、「リーフレット」、「同意書」がメールにて送られた。その後、被験者になることを承諾した薬剤師だけが、第一・第二段階に進むという方法がとられた。

アンケート調査の「質問票」⁵⁾は、英国のNHSの“NHS Community Pharmacy services—a summary” (PSNC 2013)⁶⁾に記載された薬局業務をベースに作成され、日英の薬剤師への三度のパイロット調査を経て、両国に対応するものに修正された。質問票では、OTC薬販売業務、処方箋業務、コンサルティング業務、健康的ライフスタイルの促進サポート業務など、薬局内の20業務⁷⁾と職務満足の関係性が問われた。この質問票はメールにて被験者に送られ、インタビュー調査が実施されるまでに回答することが求められた。インタビューは被験者の勤務する薬局内か、街中のカフェなど公共の場で実施された。

収集された音声データは直ちに匿名化・書面化された。また、研究者によってPCソフト「NVivo10」を用いてコード化された。コーディング過程では、特に各業務と職務満足の関係性について薬学部に所属する複数の研究者の助言を受け⁸⁾、数度の修正がなされた。

4. インタビュー調査の結果

インタビューは関東と関西の二地域で実施された。被験者の合計は13名で、男性が7名、女性が6名であった。被験者の年代は20代から50代であり、大手チェーンに勤務する薬剤師と個人薬局を経営する薬剤師が被験者に含まれた。詳細は図表1の通りである。

薬局内の各業務と職務満足の関係性に関するインタビュー調査の主な結果は、以下の通りである。

- ・ 要指導医薬品、第1類一般用医薬品の販売（患者との接触あり）
これは、処方箋薬とは異なるものの薬剤師でなければ販売できない、第2・第3類のOTC薬よりも効能と副作用の強い医薬品の販売業務である。本業務に対する

5) 付録1を参照。

6) <http://psnc.org.uk/wp-content/uploads/2013/08/CPCF-summary-July-2013.pdf>
[Accessed 27th April 2016]

7) 元来の目的が日英比較研究のため、英国では認可されているが、日本では認可されていない業務も含まれている。

8) コード化で協力いただいたのは、University College London School of PharmacyのFelicity Smith教授、Ian Bates教授、University of NottinghamのNaoko Arakawa助教授の3名である。

図表1 被験者

| No | 性 | 年代 | 勤務場所 | 雇用形態 | 企業規模 |
|----|----|------|------|------|--------|
| 1 | 男性 | 20's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 2 | 女性 | 20's | 関西 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 3 | 女性 | 20's | 関西 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 4 | 女性 | 30's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 5 | 男性 | 30's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 6 | 女性 | 30's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 7 | 女性 | 30's | 関西 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 8 | 男性 | 30's | 関東 | 経営者 | 個人薬局 |
| 9 | 男性 | 40's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 10 | 男性 | 40's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |
| 11 | 男性 | 40's | 関西 | 経営者 | 個人薬局 |
| 12 | 男性 | 40's | 関東 | 経営者 | 個人薬局 |
| 13 | 女性 | 50's | 関東 | 正規雇用 | 大手チェーン |

(出所) 筆者作成

薬剤師の代表的なコメントは以下の通りである。

「やっぱり一類とか、患者さんのための薬剤師であるので、それ（助言）を言ったことで買っていつてくれて、で『効いたよ』って言ってくれれば非常に嬉しいと思いますので、まあ、満足に繋がりますね」（被験者5）

・ 処方箋監査（患者との接触なし）

これは、処方箋の内容をチェックし、薬の量、適切性、複数の処方薬の相性・副作用の有無などを確かめる業務である。業務の重要性は認識されつつも、職務満足の源泉とまでは言えなさそうである。代表的なコメントは以下の通りである。

「基本的にはお薬に対して用法用量、使って良いケース、良くないケースを把握しているのは薬剤師であって、これは専門家でないと実際に判断できない。（中略）ゲートキーパーとしての役割」（被験者3）

「監査とかで疑義照会が発生しても、今自分たちが決められることがすごく少ない」（被験者7）

・ 調剤作業（患者との接触なし）

これは、医師の処方した処方箋を薬学的観点からチェックした後、調剤室内で適切に調剤する業務であり、基本的に患者との接点がほとんどない。本業務に対する薬剤師の代表的なコメントは以下の通りである。

「どれだけ努力をしたりしても、顧客満足が無いわけですよ。当たり前のことなんでね。ミスが起こった時だけ怒られる。調剤室の世界は、どれだけ完璧な調剤をしても褒められることが一切ないっていうね。正しいものが出てきて当たり前、薬の不足が無くて在庫がそろっているのが当たり前」(被験者8)

・ 疑義照会 (同僚や他の医療専門家との接触あり)

これは、処方箋の内容に疑義を感じた際、薬剤師が必ず医師にその意図や正確性を照会しなければならないという業務である。興味深いことに、職務満足と不満足の原因であった。本業務に対する薬剤師の代表的なコメントは以下の通りである。

「疑義照会が一番自分がストップできる場所とかいうか、やっぱり病院にかけても先生も『あ、そうだったね』って言ってくれるところなので、やりがいを感じるところではありますね」(被験者9)

「上下関係という部分でいうとどうしてもドクターが強いので、こっちの意見は理解していただけない」(被験者13)

・ 長期使用処方薬の指導 (患者との接触あり)

これは、高血圧や糖尿病などの慢性疾患患者に対する業務である場合が多い。患者は複数年に渡って服用しているため薬を熟知していると自認していることが多く、薬剤師の説明やコンサルティングを軽視するケースも散見された。本業務もまた、職務満足と不満足の原因であった。代表的なコメントは以下の通りである。

「長期の患者さんがうちに来られた時に、もし『最近ちょっと咳が出て止まらないのよ』なんていう時に、『もしかしたらこの薬のせいかな』みたいなことを気づいて、『ちょっと先生に相談してみたらどう?』って言う話をできるっていうのは、やっぱり薬剤師として大事な部分かな。それでもし本当に薬の副作用として出ているのであって、薬が変更になったということがあれば、『やって良かったな』っていう部分が満足感ではありますね」(被験者13)

「長く飲んでるからといって副作用が出てないわけでもないですし、むしろ長く出ている薬の方が患者様は『もう分かてるからいいよ』と言われがち」(被験者11)

・ 薬剤管理指導業務 (患者との接触あり)

これは、複数の処方薬を服薬する患者に、処方薬同士の飲み合わせの問題がないか、副作用がないか、患者の体質に適合しているか、などをチェックするコンサルティング業務である。本業務に対する薬剤師の代表的なコメントは以下の通りである。

「これによって患者さんを管理しているというところでは、やっぱり薬剤師は、皆ここは、自分のやったことで満足感を得ているのではないのかな。ここが一番

肝じゃないかなと思う」(被験者5)

- ・ 在宅医療サービス (同僚や他の医療専門家・患者との接触あり)

これは、薬局に通うのが困難な患者の自宅や介護施設に処方薬を届け、患者やその家族にコンサルティング、服薬指導などを行う業務である。また、互いに情報交換したり今後の治療方針を話し合うなど、医師、看護師、管理栄養士、ヘルパーなどと連携する機会も多い。本業務に対する代表的なコメントは以下の通りである。

「患者様から本当に必要というか、患者様のご家族の、通院できない環境で処方箋をお預かりしてしますので、行くときすごく感謝されるんですね。そういう時には薬剤師やってよかったなと思って」(被験者7)

「カンファレンスもあつたりとか、そういうところを通して自分の中でのレベルアップにもつながっている。大変なんですけど、充実感もあるかなと思います」(被験者11)

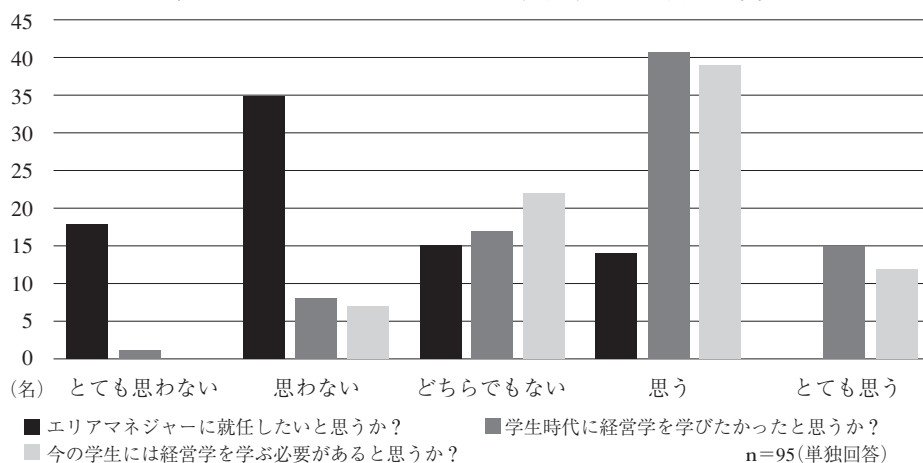
5. 考 察

先行研究の結論と同様に、日本でも職務満足の源泉は「患者との接触」また「他の医療専門家との接触」の多い「臨床業務」にあると言える。これらの人々と接触の多い「要指導医薬品、第1類一般用医薬品の販売」、「疑義照会」、「長期使用処方薬の指導」、「薬剤管理指導業務」、「在宅医療サービス」といった業務から、薬剤師が職務満足を得ていたからである。逆に、患者や医師らとの接触のほほない「処方箋監査」と「調剤作業」は、その重要性は認識されているものの、十分な職務満足を生む業務ではなかった。また興味深いことに、「疑義照会」と「長期使用処方薬の指導」は職務満足の源泉であると同時に、不満足を生じさせるものでもあった。これら2つの業務の共通点は、医師や患者が薬剤師の職業的専門性に適切な敬意を払わない場合、職務不満足の原因になってしまう点にあった。こうした分析結果から、日本の大手チェーン薬局に勤務する薬剤師もエリアマネジャーになることを望まない可能性が高い、と結論することができる。その就任に伴って、自身が薬剤師としての職務満足の源泉から引き離されるためである。図表2は、2018年12月8日(土)に兵庫県薬剤師会と兵庫県病院薬剤師会の共催講演会で実施した簡単な「薬局マネジメントに関するアンケート調査」⁹⁾の結果の一部である。被験者数が十分でなく、被験者に病院薬剤師も多数含まれているため、あくまで目安程度の参考資料として提示したい。とはいえ、エリアマネジャーへの就任を望まない薬剤師(「とても思わない」と「思わない」の合計)が約56%であるのに対して、それを望む薬剤師(「思う」の合計)は約15%しかおらず、「とても思う」と回答した薬剤師は一名も存在しなかった点は注目に値する。

「薬局マネジメントに関するアンケート調査」では、10~20店舗の業績を管理するエリアマネジャーに就任したい、又は就任したくないと思う理由も尋ねた。最初に、就任した

9) 付録2を参照。

図表2 エリアマネジャー就任と経営学教育に関する質問



(出所) 第11回兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会の共催講演会で実施したアンケート調査から筆者作成

い（しても良い）と思っている薬剤師の代表的なコメントを幾つか紹介したい。

- ・ 広範な経験を積むことへの関心

「経験を積んでより広い視野で仕事したい」（50代，女性）

「1つの薬局だけでなく、たくさんの薬局を管理することで、世の中の動向が見え、進むべき方向性が見えてくると思われる」（年代不明，女性）

- ・ 経営そのものへの関心

「経営について少し興味がある」（40代，女性）

「自分で起業する場合に役立つ」（50代，男性）

「薬剤師は、患者とのかかわりが必要。経営は、利益をプラスして考えるので、建前ばかりを言っているのは、経営はなり立たない。人材を育てることも大事」（60代，性別不明）

以上のコメントを読む限り、薬局経営やエリアマネジャーの業務に関心を持つ薬剤師は少数派とはいえ、一定数存在しそうである。次に、就職したくないと思っている薬剤師の代表的なコメントを幾つか紹介したい。

- ・ 患者との接触が激減することへの忌避

「実際に患者と接する時間が大幅に減ってしまうため」（30代，女性）

「『薬剤師』としての業務ではなくなってしまうので」（30代，性別不明）

「管理より臨床薬剤師として現場で働きたいため」（50代，女性）

- ・ 自身の経営管理能力への不安
 - 「エリアマネジャーになれるだけの知識がないと思っているため」(20代, 女性)
 - 「管理したり人を動かす責任を負うのは、自分にとってストレスに感じるため」(20代, 女性)
 - 「経営管理についてのノウハウや魅力が不明なため、そう思わない」(20代, 女性)
 - 「エリアで勤務する薬剤師を管理するのが苦手なうえにバックグラウンドの異なる複数の店舗の業績ノルマに追われるから」(40代, 女性)
 - 「薬の勉強はする環境にあるが、マネジャーとしての能力はみがける環境にない」(50代, 性別不明)
- ・ 身近なエリアマネジャーの姿を見て
 - 「今のクリニックに勤務する以前に、大手チェーン薬局で働いていました。エリアマネジャーは本社（もしくは本部）の意向を伝達することを主として、現場との橋渡しになりませんでした。現場と本部との温度差の狭間で、働くにしても意欲に欠けると思った」(50代, 性別不明)
 - 「今まで優れたマネジャーと出会えていない」(50代, 性別不明)
 - 「エリアマネジャーをみていると常にあちこちの店舗の問題を解決するために走っているのととても大変そうなので」(40代, 女性)

以上のように、エリアマネジャーへの就任を希望しない主な理由は、①患者との接点が激減することへの忌避、②自身の経営管理能力への不安、③身近なエリアマネジャーの姿を見て、の3点であった。目安程度の参考資料とはいえ、この結果が先のインタビュー調査の結果と整合性を持っている点は興味深い。

いずれにせよ、エリアマネジャーになることを望まない者にそれを無理強いすれば、自社から薬剤師を流出させる危険性を高めることになるだろう。とはいえ、薬剤師の業務や職業倫理感に疎い非薬剤師がエリアマネジャーに就任すれば、現場の薬剤師が職務不満を蓄積させる危険性を高めることになるかもしれない。目下、日本の労働市場における薬剤師の立場は極めて有利なものであり、その傾向は長期間に及ぶと予想されているから、当面の間、経営陣には容易ならぬ経営管理手腕が求められる。したがって、チェーン薬局における理想的なエリアマネジャーとは、現場の薬剤師が快適に働ける職場環境を作るという経営管理上の業務から真に職務満足を得ることのできる薬剤師、と結論することができる。このタイプの薬剤師の育成は急務である。

6. む す び に

幸い、日本の大手チェーン薬局における所属薬剤師への商業的圧力は、まだ英米各社で見受けられるほどには強くない(三島 2015b)。現段階では、日本の大手チェーン各社は物流や在庫管理の面でコスト削減に注力しているケースが多い(三島 2017)。そのため、

現場の薬剤師にとって職務満足の源泉となる、医師や患者と接触する機会の多い業務に対する圧力は今のところほとんど見受けられない。しかし、薬局企業にとって利益の源泉となる薬価差益は今後も2年毎に縮小し続け、2021年度からは毎年の薬価改定となる。したがって、現場の薬剤師に対する経営陣からの商業的圧力は急速に強まっていくに違いない。その圧力が決定的なレベルに達するまでに、エリアマネジャーとして現場の薬剤師が快適に働ける環境を作るという経営管理上の業務から職務満足を得られる薬剤師を大勢育成できなければ、職務不満を蓄積した薬剤師の離職を招くだけでなく、患者の利益まで損なうことになる (Bond and Raehl 2001; James, et al. 2009)。こうした情勢や研究を俯瞰すれば、薬学部のカリキュラムに一定水準のマネジメント教育を導入すべき時期に来ているように思われる。図表2によれば、実際に薬剤師として勤務する方々の約70%が、「学生時代に経営学を学びたかった」、また「今の薬学部生は経営学を学ぶ必要がある」と思っている。薬学部教育における経営学に対する潜在的需要は、思いのほか大きいものかもしれない。

【謝辞】本研究はJSPS 科研費 15KK0140 の助成を受けたものです。

参考文献

- 三島重顕, (2014) 「高度専門職の需給状況と所属企業に対する認知に関する一考察—薬剤師へのインタビュー調査から—」, 『大阪経大論集』第65巻第4号, pp.107-122.
- 三島重顕, (2015a) 「高度専門職の需給状況と雇用管理に関する一考察—薬剤師に対するインタビュー調査から—」, 『大阪経大論集』第66巻第1号, pp.87-101.
- 三島重顕, (2015b) 「高度専門職の需給状況と経営管理に関する一考察—薬剤師に対するインタビュー調査から—」, 『大阪経大論集』第66巻第4号, pp.101-120.
- 三島重顕, (2017) 「後発薬の普及が大手調剤薬局企業に与える影響 (1) —日本調剤の事例」, 『経営経済』第52号, pp.1-20.
- Barnett CW, Kimberlin CL, (1984) “Job and Career satisfaction in pharmacy”, *J Soc Admin Pharm*, Vol.2, pp.1-11.
- Bawazir SA, (2005) “Job Satisfaction in Saudi Community Pharmacists”, *Journal of Pharmacy Practice and Research*, Vol.35(4), p.334.
- Bond C, Raehl C, (2001) “Pharmacists’ assessment of dispensing errors: risk factors, practice sites, professional functions, and satisfaciton”, *Pharmacotherapy* Vol.7(3), pp.614-626.
- Ferguson J, Ashcroft D, Hassell K, (2011) “Qualitative insights into job satisfaction and dissatisfaction with management among community and hospital pharmacists”, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol.7(3), pp.306-316.
- George JM, Gareth RJ, (1996) “The experience of work and turnover intentions; interactive effect of value attainment, job satisfaction, and positive mood”, *Journal of Applied Psychology*, Vol.81(3), pp.318-325.
- Gubbins TV, Rascati KL, (2011) “Satisfaction with Management and Overall Job Satisfaction of Texas Chain Store Pharmacists”, *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, Vol.6(3), pp.59-74.

- Hassell K, (2006) "Practice chairman's address: Let's get personal — do pharmacists like their work?", *The Pharmaceutical Journal*, Vol. 277, pp. B17-19.
- Hincapie AL, Yandow S, Hines S, Martineau M, Warholak T, (2012) "Job satisfaction among chain community pharmacists: results from a pilot study", *Pharmacy Practice*, Vol. 10(4), pp. 227-233.
- James K. L, Barlow D, McArtney R, Hiom S, Roberts D and Whittlesea C, (2009) "Incidence, type and causes of dispensing errors; a review of the literature", *International Journal of Pharmacy Practice*, Vol. 17(1), pp. 9-30.
- North MA, Kirk KW, (1990) "The pharmacy supervisor and the employee pharmacist's job satisfaction", *Journal of the American Pharmaceutical Association*, Vol. 30(5), pp. 49-52.
- Okada H, Onda M, Shoji M, Sakane N, Nakagawa Y, Sozu T, Kitajima Y, Ross T. T, Nakamura T, (2017) "Effects of lifestyle advice provided by pharmacists on blood pressure: The COMmunity Pharmacists Assist for Blood Pressure (COMPASS-BP) randomized trial", *BioScience Trends*, Vol. 11(6), pp. 632-639.
- Okumoto K, Sanagawa H, Edward P. A, Makimura M, (2006) "Assessment of Japanese Pharmacists' Perceptions towards Community Pharmacy", *Japanese Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, Vol. 32(2), pp. 146-153.
- Onda M, Imai H, Takada Y, Fujii S, Shono T, Nanaumi Y, (2015) "Identification and prevalence of adverse drug events caused by potentially inappropriate medication in homebound elderly patients: a retrospective study using a nationwide survey in Japan", *BMJ Open*, Vol. 5(8): e007581. doi: 10.1136/bmjopen-2015-007581.
- Sakurai H, Kawahara S, Tada Y, Nakajima F, Igari T, Momose H, Kondo H, Komori Y, Hayase Y, (2007) "Investigation on patient satisfaction at community pharmacies: analyzing questionnaire survey by structural equation modeling and multiple regression analysis", *Yakugaku zasshi: Journal of the Pharmaceutical Society of Japan*, Vol. 127(7), pp. 1115-1123.
- Sakurai H, Konno H, Shimamori Y, Sugiyama H, Yoshimachi M, Kouno H, Gotou T, Hayase Y, (2009) "Investigation on patient's and pharmacist's attitudes toward medical services in community pharmacies", *Yakugaku zasshi: Journal of the Pharmaceutical Society of Japan*, Vol. 129(5), pp. 557-568.
- Sakurai H, Nakajima F, Tada Y, Yoshikawa E, Iwahashi Y, Fujita K, Hayase Y, (2009) "An investigation on pharmacy functions and services affecting satisfaction of patients with prescriptions in community pharmacies", *Yakugaku zasshi: Journal of the Pharmaceutical Society of Japan*, Vol. 129(5), pp. 581-591.
- Schulz RM, Bigoness WJ, Gagnon JP, (1987) "Research note determinants of turnover intentions among retail pharmacists", *Journal of Retailing*, Vol. 63(1), pp. 89-98.
- Seston E, Hassell K, Ferguson J, Hann M, (2009) "Exploring the relationship between pharmacists' job satisfaction, intention to quit the profession, and actual quitting", *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol. 5(2), pp. 121-132.
- Wolfgang, A.P. (1987) "Chain pharmacy: is pharmacist turnover a function of job stress?" *American Pharmacy*, Vol. 27(5), pp. 341-345.

付録1 質問票

貴方ご自身について、下表の中にご記入ください。

| 性別 | 男性 | | | 女性 | |
|------|-------------------------|-------|-------|--------------|------|
| 年齢 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60以上 |
| 勤務地 | | | | | |
| 雇用形態 | 正規 | | | 非正規 (契約・派遣等) | |
| 薬局名 | ※「支店名」をご記入いただく必要はございません | | | | |

以下の質問に関する回答を、下表の中にご記入ください。

Q1. 貴方は、どれほどの頻度で、表中にある個々の業務を行っておられますか？

【回答方法】5. 常に, 4. 頻繁に, 3. 時々, 2. 極まれに, 1. 全くしない, N/A. 該当なし (日本で許されない業務)

Q2-1. 実際に働いていて、どの業務が、プロフェッショナルとしての「専門能力の発揮機会」*となりますか？

【回答方法】該当する業務すべてのチェック(✓)を入れてください。

Q2-2. 普段、貴方が「薬剤師としての専門能力を発揮するうえで制約となっている」と感じている事柄や状況が、もし改善されたとしたら、どの業務が、新たにプロフェッショナルとしての「専門能力の発揮機会」となり得ると思いますか？

【回答方法】Q2-1でチェックを入れた業務以外で、もしあれば、該当するものすべてにチェックを入れてください。

Q3. プロフェッショナルとして専門能力を発揮するのがやや困難であると思うのは、どの業務ですか？

【回答方法】該当する業務すべてにチェックを入れてください。

Q4-1. 貴方に、プロフェッショナルとしての職務満足 (たとえば、幸福感や自己承認) をもたらすのは、どの業務ですか？

【回答方法】該当する業務すべてにチェックを入れてください。

Q4-2. 貴方に、プロフェッショナルとしての職務不満足 (たとえば、物足りなさや歯痒さ) をもたらすのは、どの業務ですか？

【回答方法】該当する業務すべてにチェックを入れてください。

Q5. 医療サービスを向上させるために、どの業務を増やす/減らすべきだと思いますか？

【回答方法】それぞれ、該当する業務すべてにチェックを入れてください (増=増やすべき, 減=減らすべき)。

| 業務 | Q1 | | | | | | Q2 | | Q3 | Q4 | | Q5 | |
|----------------------------|----|---|---|---|---|-----|----|---|----|----|---|----|---|
| | | | | | | | 1 | 2 | | 1 | 2 | 増 | 減 |
| OTC 薬販売業務 | | | | | | | | | | | | | |
| ・第2, 3類一般用医薬品の販売 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・要指導医薬品, 第1類一般用医薬品の販売 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| 処方箋業務 | | | | | | | | | | | | | |
| ・処方箋監査 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・処方者への疑義照会 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・リフィル処方箋 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・調剤作業 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・処方箋薬に関する相談 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・患者の望まない処方箋薬の不売 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| コンサルティング業務 | | | | | | | | | | | | | |
| ・長期使用処方薬の指導 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・新規使用処方箋の指導 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・薬剤管理指導業務 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・(食生活等, 生活全般の) セルフケア・サポート | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| 健康的ライフスタイルの促進サポート業務 | | | | | | | | | | | | | |
| ・禁煙支援 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・慢性疾患(高血圧症など)に関する指導 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・体重に関する指導 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| その他 | | | | | | | | | | | | | |
| ・在宅医療サービス | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・患者宅に保管された残薬の回収・処分 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・インフルエンザの予防注射 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・メサドン, プレノルフィン等使用の監督 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |
| ・緊急避妊支援 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | N/A | | | | | | | |

付録2 薬局マネジメントに関するアンケート調査

2018年12月8日

薬局マネジメントに関するアンケート調査

1. 薬剤師の皆様、全員にお尋ねします。あなた自身について、教えてください（当てはまるものに○を付けてください）。

| | | | | | | |
|-----|---------------------|--------------------|------|-----|---------|-------|
| 性別 | 男性 | | | 女性 | | |
| 年齢 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代以上 |
| 勤務先 | チェーン薬局 (100店舗以上) | チェーン薬局 (99店舗以下) | 個人薬局 | 病院 | ドラッグストア | その他 |

2. 薬剤師の皆様、全員にお尋ねします。仮に、あなたが大手チェーン薬局で働くとしたら、又は実際に働いている場合、10～20店舗の業績などを管理するエリアマネジャーに就任したいと思いますか？ 理由も含めて教えてください。

| | | | | |
|-------|----|---------|------|----------|
| とても思う | 思う | どちらでもない | 思わない | まったく思わない |
|-------|----|---------|------|----------|

【理由】

3. 薬剤師の皆様、全員にお尋ねします。実際に薬剤師として働かれている（いた）経験を踏まえてお答えください。
①ご自身が学生するとき、薬学部で一定水準のマネジメント教育（経営学）を受けることが出来たら良かったと思いますか？

| | | | | |
|-------|----|---------|------|----------|
| とても思う | 思う | どちらでもない | 思わない | まったく思わない |
|-------|----|---------|------|----------|

【理由】

- ②現在の薬学部生に、一定水準のマネジメント教育（経営学）が必要だと思いますか？

| | | | | |
|-------|----|---------|----------|----------|
| とても必要 | 必要 | どちらでもない | あまり必要でない | まったく必要ない |
|-------|----|---------|----------|----------|

【理由】

4. 薬局に勤務する薬剤師の皆様に質問します。以下の職位のうち、ご自身のものに最も近い職位を教えてください。

| | | | | | |
|----|-------|-------|----------|-----|--------|
| 職位 | 店頭薬剤師 | 管理薬剤師 | エリアマネジャー | 経営者 | その他（ ） |
|----|-------|-------|----------|-----|--------|

5. 現職のエリアマネジャー、または経験者の皆様にお尋ねします。（該当しない方は「質問6」にお進みください）
マネジメント上の問題で特に苦勞されたこと（されていること）を教えてください。

【特に苦勞したこと】

6. 薬局経営者の皆様にお尋ねします。マネジメント上の問題で特に苦勞されたこと（されていること）を教えてください。（該当しない方は、これでアンケート調査が終了となります）

【特に苦勞したこと】

ご協力、ありがとうございました
大阪経済大学 経営学部 准教授 三島重顕