

大手チェーンドラッグストアにおける市販薬販売の実態に関する研究

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 心理社会研究室長

研究要旨：

【研究目的】本研究では市販薬の販売に従事する薬局薬剤師を対象として、「濫用等のおそれのある医薬品」および未指定市販薬の販売に関する実態を調べることを目的とした。さらに、市販薬の乱用・依存の早期発見・早期介入を目的とする薬剤師向けのゲートキーパー研修プログラム（以降、ゲートキーパープログラムと表記する）を開発し、その効果を検討することを目的とした。令和5年度は、ゲートキーパープログラムの開発の進捗状況を報告するとともに、「濫用等のおそれのある医薬品」および未指定市販薬の販売実態の一端を報告する。

【研究方法】本研究のデザインは、個人割り付け介入研究（並行群間比較試験）である。ゲートキーパープログラムは第1章（市販薬乱用・依存の現状）、第2章ゲートキーパーとしての薬剤師、第3章（地域における専門機関との連携）から構成され、介入A群は、第1章から第3章までのすべてのコンテンツを視聴し、介入B群は第1章のみを視聴するデザインとした。市販薬の販売実態に関しては「濫用等のおそれがある医薬品」および未規制市販薬の大量販売・頻回販売、乱用リスクに気づいたきっかけ等を尋ねた。

【研究結果】2024年1月10日時点で計856名より研究参加の登録メールを受理した。ランダム割り付けにより、研究参加者をAコース435名、Bコース421名に割り付けた。このうち、262名が事前アンケート（Aコース138名、Bコース124名）、205名が事後アンケート（Aコース102名、Bコース103名）に回答した。対象者は、女性67.3%、平均年齢は39.4歳、最終学歴は学部卒業（6年制）が48.8%と最も多かった。対象者の基本属性や薬局属性について群間に有意差は認められなかった。過去6ヶ月以内に「濫用等のおそれのある医薬品」の大量購入者に対応した経験を持つ対象者は全体の7.8%であり、頻回購入者に対応した経験は10.8%であった。過去6ヶ月以内に未規制市販薬の大量購入者に対応した経験を持つ対象者は3.9%、頻回購入者に対応した経験を持つ対象者は3.4%であった。未規制市販薬の中では、デキストロメトルファンを主成分とする市販薬の大量購入・頻回購入が最も多かった。

【考察と結論】研究参加の登録者が多い一方で、動画視聴が開始されるケースは比較的少ないことから、薬局薬剤師はゲートキーパープログラムに関心を示しつつも、動画視聴のためにまとまった時間が確保することが難しい状況にあることが考えられた。両群の基本属性や薬局属性に差異がみられないことから、ランダム割り付けは順調に進んでいると言える。「濫用等のおそれがある医薬品」のみならず、デキストロメトルファン等を主成分とする未規制市販薬も大量・頻回購入となっていることが明らかとなった。「濫用等のおそれのある医薬品」の指定成分の見直しは、喫緊の課題と言える。

市販薬の販売に従事する薬剤師に着目し、薬局やドラッグストアで市販薬の販売に従事する薬剤師が、薬物依存症の実態や支援方法を理解することで、市販薬の乱用・依存に対するゲートキーパーとしての役割を果たせることを目指す。

自殺予防分野においては、薬剤師をゲートキーパーとして要請する動きがこれまでもあった。ベンゾジアゼピンの過量服薬が自殺リスクを増加させる背景になっていることをうけ、厚生労働省の自殺・うつ病等対策プロジェクトチームは、「向精神薬を服用する患者との面会機会が多い薬剤師は、過量服薬のリスクの高い患者のゲートキーパーとなり得る」ことに触れてきた^{7,8}。また、自殺総合対策大綱でも、ゲートキーパーとしての役割が期待される分野の一つとして、「調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師」が取り上げられており、各地の薬剤師会や、精神保健福祉センターでは、薬剤師向けのゲートキーパー養成研修が開催されるようになった^{8,9}。ゲートキーパー研修の効果を示した研究は数多くあるが、多くの研究が無作為割付をしていない比較試験あるいは対照群が設定されていないシングルアームの研究デザインであり、トレーニングの効果によるものか、外部要因によるものかを区別することは難しい¹⁰。学校教員向けのゲートキーパートレーニングについての RCT が実施されており、自殺予防に関する知識のみならず、ゲートキーパーとしての自己効力感、支援サービスへのアクセスなどに改善が認められたことが報告されている¹¹。

上記の背景を踏まえ、本研究では市販薬の販売に従事する薬局薬剤師を対象として、「濫用等のおそれのある医薬品」および未指定市販薬の販売に関する実態を調べることを目的とする。さらに、市販薬の乱用・依存の早期発見・早期介入を目的とする薬剤師向けのゲートキーパー研修プログラム（以降、ゲートキーパープログラムと表記する）を開発し、その効果を検討することを目的とする。

令和5年度は、ゲートキーパープログラムの開発の進捗状況を報告するとともに「濫用等の

おそれのある医薬品」および未指定市販薬の販売実態の一端を報告する。

B. 研究方法

1. 研究のデザイン

本研究のデザインは、個人割り付け介入研究（並行群間比較試験）である。薬局薬剤師向けのゲートキーパープログラム（動画教材）を作成し、動画視聴による介入を行う。ゲートキーパープログラムは第1章から第3章まで構成され、介入A群は、第1章から第3章までのすべてのコンテンツを視聴し、介入B群は第1章のみを視聴する。各群の割り付けは乱数表を用いたランダム割り付けにより行い、両群の介入効果を検証する。

2. 研究対象者

本研究では、薬剤師を対象としたインターネット研修事業を行っている「地域包括ケアを担うインターネット研修事務局（公益財団法人杉浦記念財団）」（以下、インターネット研修サイトと表記する）に有料会員として登録している薬剤師を研究対象としてリクルートする。2023年4月時点において、インターネット研修サイトには約7000名の有料会員が登録されている。これらの有料会員のうち、研究同意が得られ事前アンケート（ベースライン調査）まで完了するのは、介入A群、介入B群ともに約400名と想定している。その根拠は、今回の作成するゲートキーパー研修に先立ち、「濫用等のおそれのある医薬品」について解説を行った研修コンテンツは、2023年4月時点において、約800名が受講を完了しているという事実に基づく。この研修コンテンツをベーシックとするならば、今回のコンテンツはその続編となるアドバンスドな研修コンテンツとして位置づけることができるため、介入A群、介入B群合わせて約800名の研究参加を見込んでいる。

学校の教員を対象とした RCT デザインのゲートキーパー研修に関する研究によれば、1年後のフォローアップ率は、介入群79%、対照群76%

となっている。このフォローアップ率を考慮にいと、本研究の場合、介入A群 316名、介入B群 304名がフォローアップ調査を完了すると見込まれる。先行研究では、介入群 122名、対照群 127名が1年フォローアップを完了しており、本研究における対象者は十分な数を満たしていると言える。本研究は、インターネット研修サイトで行われるオンライン上での介入であるため、先行研究に比べてサンプルサイズが大きいことによる人的・予算的な面での無駄は少ないと考えられる。

一方、仮説検証の観点から研究対象者数の検討を行うと、本研究の **Primary endpoint** としている **GKSES**(ゲートキーパー自己効力感尺度) の原文では、研修経験の有無によるスコア得点の平均値と標準偏差が記載されている。ゲートキーパー研修経験なしの群の **GKSES** 得点の平均値(標準偏差) **23.2 (11.0)**、研修経験ありの群の平均値(標準偏差) **34.3 (10.9)**であった。これらのデータに加え、サンプルサイズの計算に必要な設定として、第一種の過誤の確率 $\alpha=0.05$ 、第二種の過誤の確率 $\beta=0.2$ と設定した場合、有意な結果を導くために必要な合計サンプルサイズは **34** と算出される。予定している対象症例数(A群 316、B群 304)はこの値を大きく上回っているため、2群間の有意な差を検出する上で、十分なサンプルサイズと考えられる。

3. 研究のアウトライン

本研究の流れをフローチャート図1に示した。

- (1) 研究用に作成された電磁的データ(研究紹介動画、研究説明書、同意書、同意撤回書、事前アンケート、章末テスト第1~3章、事後アンケート、フォローアップアンケート、ゲートキーパートレーニング第1~3章)を公益財団法人 杉浦記念財団が運営するインターネット研修サイトである地域包括ケアを担うインターネット研修事務局(以降、インターネット研修サイトと表記)のホームページに実装する。インターネット研修サイトに収載されるメインメニューは図2に示した。

- (2) 2023年9月4日に、公益財団法人杉浦記念財団より、インターネット研修サイトの登録者全員に本研究に関する案内メールを一斉送信した。
- (3) 研究参加を希望する対象者は、案内メールに記載された研究用メールアドレスに空メールを送信する。研究者は対象者から送られてきたメールをもとに、参加者の一覧表を作成する。ランダム化の方法は、メール登録者を登録日順に並び替え、IDを付し、乱数表を用いて対象者を介入A群と介入B群にランダムに割り付ける。定期的に(週1回の予定)割り付け結果を杉浦記念財団の担当者(事務局:榎原幹夫)と共有し、各対象者がそれぞれのコンテンツを視聴できるようにシステムの設定を行う。空メールの受信からシステムの設定まで1週間以内に行う。研究のエントリー期間は2024年3月末までとする。
- (4) システム設定が完了した対象者には、登録完了メールを送信する。介入A群、介入B群の割り付け結果については、この登録完了メールで通知する。登録完了メールに記載されたURLからコンテンツのメインメニューに遷移する。
- (5) 研究参加者は、研究紹介動画(3~4分)を視聴するとともに、研究説明書を読むことで研究内容を理解する。研究説明書が開かれたことはログで確認することができ、本研究では文書のダウンロードを確認することで研究説明書が閲覧されたものと判断する。研究説明書はメインメニューからいつでもダウンロードすることができる。研究参加に同意する者は、システム上に表示される同意書に名前およびメールアドレスを入力する。研究同意書(電磁的)は図3に示した。これらの情報は同意取得日とともに回答ログとして収集される。なお、同意取得後に同意を撤回したい場合は、同意撤回書(研究説明書に付属される)を研究者にメール送信することでいつでも撤回することができる。

- (6) インフォームド・コンセントが完了した者は、事前アンケート (Google フォームによる外部リンク) に回答する。アンケート画面のサンプルを図4に示した。
- (7) ゲートキーパートレーニングのコンテンツを視聴する。介入 A 群は第 1～3 章までのすべてのコンテンツが介入対象となり、介入 B 群は第 1 章のみの介入となる。途中で視聴を中断した場合は、各章の初めからの視聴開始となる。各章のコンテンツ視聴後には、視聴中に表示されたパスワード (2 つ) を入力し、習熟度を確認する章末テストを受ける。章末テストは、選択式 5 問、正答率 60%以上で合格とする。
- (8) 最後の章末テスト (介入 A 群は第 3 章、介入 B 群は第 1 章) が完了した者は、事後アンケート (Google フォームによる外部リンク) に回答する。⑤の同意取得から⑥の事後アンケートまでの期間は 30 日間とする (介入実施期間)。回答ログを確認し、事後アンケートの回答が完了していない場合は、介入実施期間が終了する 7 日前 (同意取得から 21 日後) にリマインドメールを送信する。
- (9) 事後アンケートを回答する外部リンクを押した時点から 6 ヶ月が経過した時点で、各対象者にフォローアップ調査に関する通知メールが自動的に送信される。対象者はメールに記載された URL からインターネット研修システムに遷移し、フォローアップ調査に回答する (Google フォームによる外部リンク)。介入 B 群に対しては、研究終了後にすべてのコンテンツが視聴可能になることを通知する (2024 年 10 月以降の予定)。
- (10) 介入 B 群については、第 3 章までのコンテンツの視聴が完了したら、事後アンケートを実施する (Google フォームによる外部リンク)。
- (11) 各ステップからデータを収集する。⑤ (同意に関する情報) および⑦ (章末テスト) についてはインターネット研修システムのログを通じて収集する。⑥ (事前アンケート)、⑧ (事後アンケート)、⑨ (フォローアップアンケート) については Google フォームを通じて収集する。
- (12) 各データを氏名、メールアドレスの情報を用いてマージし、分析用のデータセットを構築する。データクリーニングを行う。統計解析を行い、研究目的の検証を行う。得られた知見を研究報告書、学会発表、学術論文として発表する。
- (13) 各年度の研究報告書 (PDF) を研究対象者にメールで送信する。

4. ゲートキーパープログラムの構成

ゲートキーパープログラムの内容は、自殺対策におけるゲートキーパー養成研修用テキスト (第 3 版)¹⁵、薬剤師向けの処方薬の過量服薬に関するゲートキーパー研修⁹、学校の教員向けのゲートキーパートレーニング¹¹を参考に、我が国の市販薬乱用・依存の実情を反映した内容とした。前述の通り、介入 A 群は第 1 章～第 3 章、介入 B 群は第 1 章のみを視聴する。先行研究¹¹に基づき、第 1 章から第 3 章までの合計時間は約 90 分間 (30 分×3 章) である。

【薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修コンテンツ】

第 1 章：市販薬乱用・依存の現状

- 薬局における市販薬乱用の気づき
- 救急医療 (急性中毒)、精神科医療 (依存症) における市販薬乱用の実態
- 青少年における市販薬乱用の実態 (高校生調査、ト一横界限における若年女性に対する聞き取りから)
- 人はなぜ市販薬を乱用するのか (心理的背景)

第 2 章：ゲートキーパーとしての薬剤師 (気づき、関わり)

- 市販薬の依存症当事者の体験談
- ゲートキーパーの考え方
- 市販薬販売時の気づき
- 両価性のある患者・家族との関わり
- 動機づけ面接の基礎 (OARS の紹介)

- 薬剤師に課せられた守秘義務について

第3章：地域における専門機関との連携（つなぎ、見守り）

- 依存症専門病院
- 精神保健福祉センター
- ダルク、自助グループ

5. 調査項目および仮説

- (1) 基本属性：年齢、性別、勤務薬局の都道府県、勤務薬局の種類、薬剤師種別、勤務年数
- (2) 過去の受講歴：過去1年以内における薬物乱用・依存およびゲートキーパーに関する研修の受講歴
- (3) 未規制市販薬の大量・頻回購入：過去6ヶ月以内の大量・頻回購入の応対経験をたずねる。大量購入とは、一度の購入で2個以上の購入することと定義する。頻回購入とは、同一の日に同じ市販薬を複数回購入すること、あるいは3日以内に同じ市販薬を複数回購入することと定義する。未規制市販薬は、デキストロメトルファンを主成分とする市販薬（メジコンせき止め錠 Pro、その他）、ジフェンヒドラミンを主成分とする市販薬（レスタミンUコーワ錠、レスタミンコーワ糖衣錠、ドリエル、ドリエルEX、その他）、カフェインを主成分とする市販薬（エスタロンモカ、カフェロップ、その他）の中から該当する市販薬を選択する。
- (4) 「濫用等のおそれがある医薬品」の大量・頻回購入：過去6ヶ月以内において、薬機法で規定されている「濫用等のおそれがある医薬品（6成分）」の大量購入・頻回購入の応対経験をたずねる。
- (5) 市販薬の販売を通じて乱用リスクに気づいた経験：ここでいう市販薬とは、「濫用等のおそれがある医薬品」および未規制市販薬の両方を含む。また「乱用リスク」とは、市販薬を治療目的ではなく、「ハイになるため、気分を変えるため」に決められた量や回数を超えて大量に服用するリスクと定義する。
- (6) ゲートキーパー自己効力感尺度（GKSES）^{12,13}：ゲートキーパー研修の効果評価のために開発された尺度。9項目7件法（ぜんぜん自信がない～ぜったいの自信がある）で構成される。本研究のテーマである市販薬乱用に合わせて、「自殺」を「市販薬乱用」あるいは「市販薬を乱用する」と置き換えて使用する。
- (7) スティグマ尺度¹⁴：Linkのスティグマ尺度をベースにわが国の薬物依存症に合わせて開発された尺度。24項目4件法で構成される。本研究のテーマである市販薬乱用に合わせて、「あなたが所属している組織の職員が、覚せい剤などの薬物を使用したことのある人のことをどう思っているかについて、あなたの意見をお伺いします。」という教示文のうち「覚せい剤などの薬物を使用したことのある人」を「市販の風邪薬などを乱用している人」と置き換えて使用する。
- (8) 研修に関連する知識：第1章～第3章までの研修内容に関連する知識について7件法（まったく知らない～かなり知っている）で尋ねる。

本研究における第一の目的の **Primary endpoint** は、過去6ヶ月以内の大量・頻回購入の対象となった未規制市販薬の商品名である。ここでいう未規制市販薬とは、デキストロメトルファン、ジフェンヒドラミン、カフェインを主成分とする市販薬と定義する。**Secondary endpoints** は、過去6ヶ月以内の「濫用等のおそれのある医薬品（薬機法）」の大量・頻回購入の応対経験、市販薬の乱用・依存リスクに気づいた経験である。第二の目的の **Primary endpoint** は、ゲートキーパー自己効力感尺度スコア（GKSES）^{12,13} である。**Secondary endpoints** は、スティグマ尺度スコア¹⁴、研修に関連する知識である。仮説としては、介入B群については知識スコアに関する改善が介入前後でみられるのに対して、介入A群では知識スコアが改善することに加え、自己効力感スコアが改善する、スティグマが軽

3. プログラム参加者の感想

動画視聴後の事後アンケートより、プログラム参加者の感想の一部を示す。

- 咳止めが乱用されることがあるのはなんとなく知っていましたが、デキストロメトルファンやジフェンヒドラミンなども若者の間で乱用されているとは全く知らず、研修を受けなかったら依存の可能性にすら気づけないだろうなと思いました。
- 調剤が忙しく、なかなかフロアに出て、接客をする時間がないですが、なるべく時間を作り、お話ができるきっかけにお声掛けができるようにしたいと思いました。
- 薬剤師からの声かけによって意識が変わることがあると、今までOTC販売にあまり積極的でなかったのも、これからは少しでも意識をしようと感じました。
- 今までではただ話を聞くしかスキルがありませんでした。繋ぎ先を知った事で、傾聴できそうです。

D. 考察

市販薬の乱用・依存が急増する背景を受け、本研究は市販薬の販売に従事する薬剤師に着目した販売実態調査およびゲートキーパープログラムの開発を試みた。2023年9月から2024年1月までの間に856名の薬剤師からの研究参加の申し込みがあった。これは研究計画で予想していた介入A群(400名)、介入B群(400名)を上回る反応であり、市販薬の乱用・依存に対して、現場の薬剤師が高い関心を持っていることを示唆する結果と考えられる。しかし、研究参加の登録後に、動画視聴を開始、事後アンケートまで完了した者は、このうち262名にとどまっている。薬局薬剤師は、インターネット研修を通じた学習を職務としては認められておらず、勤務時間外の自己研鑽として受講している場合が多い。動画視聴は週末や年末年始など薬局での勤務がないタイミングに集中していることから、多くの研究参加者はゲートキーパープログラムに関

心を示しつつも、動画視聴のためにまとまった時間が確保することが難しい状況にあることが想像できる。薬局薬剤師をゲートキーパーとして養成していくための時間をどのように確保するのかは、今後の課題である。

本研究では、プログラムの効果を科学的に検証するためにランダム割り付けを行った。研究対象者の年齢・性別・学歴といった基本属性、勤務年数、管理薬剤師の有無、濫用等のおそれのある医薬品の販売状況などの薬局属性はいずれも群間に差がみられなかった。ただし、濫用等のおそれのある医薬品に関する研修の受講歴は、Aコースの方が有意に高いという結果が得られている。Aコースは第1章から第3章までのすべてのコンテンツを視聴する介入内容になっており、「濫用等のおそれのある医薬品」の販売に関心のある薬剤師がAコースに集中していることを意味する。一方、今回の介入プログラムの原案となっている自殺予防のゲートキーパー研修の受講歴には群間に差がみられていない。これらの結果は、ランダム割り付けが順調に進んでいることを示唆している。今後は、メインアウトカムであるGKSES(ゲートキーパー自己効力感尺度)や、スティグマ尺度スコア、ゲートキーパーに関連する知識スコアなどの時点変化を検証していくことが必要となる。

今回の報告では、「濫用等のおそれのある医薬品」の大量購入や頻回購入の対応経験の結果を示した。令和元年度に、全国の薬局・ドラッグストアを対象に実施された「濫用等のおそれのある医薬品」の販売の取り扱いに関する実態把握調査によれば、過去6ヶ月以内に「濫用等のおそれのある医薬品」の大量購入を求められた経験は11.2%、頻回購入を求められた経験は12.7%と報告されている¹⁶。今回の結果は、先行研究に比べてわずかであるが低下していた。令和5年4月より、「濫用等のおそれのある医薬品」の指定範囲が拡大し、ジヒドロコデイン等に付されていた「鎮咳去痰薬に限る」といった除外規定が撤廃された。また、令和5年度中には、厚生労働省の「医薬品の販売制度に関する検討会」が計11回開催され、「濫用等のおそれのある医薬品」の

販売制度についても議論も進められた。こうした対策強化や販売制度に関する議論を受け、市販薬を販売する薬局やドラッグストアでも、適正販売を推進する動きがあり、大量・頻回購入を警戒するムードが以前よりも強くなった。また、市販薬のオーバードーズに関する SNS の書き込みにおいても「規制が厳しくなった」といった書き込みがみられるようになった。こうした販売規制の強化や、販売店における適正販売の推進により、「濫用等のおそれのある医薬品」の大量・頻回購入は以前に比べると減っているのかもしれない。

その一方で、「濫用等のおそれのある医薬品」に指定されていない市販薬も大量購入・頻回購入の対象となっていることが今回の調査で明らかとなった。特にデキストロメトルファンを主成分とする市販薬（メジコン®せき止め錠 Pro など）が大量購入・頻回購入の対象となっていた。デキストロメトルファンを主成分とする市販薬を「主たる薬物」とする患者の増加は、精神科医療施設を対象とする全国調査でも指摘されている¹。「濫用等のおそれのある医薬品」の指定成分の見直しは、喫緊の課題と言える。

E. 結論

令和 5 年度は、ゲートキーパープログラムの開発の進捗状況を報告するとともに「濫用等のおそれのある医薬品」および未指定市販薬の販売実態の一端を報告した。研究参加の登録者が多い一方で、動画視聴が開始されるケースは比較的少ないことから、薬局薬剤師はゲートキーパープログラムに関心を示しつつも、動画視聴のためにまとまった時間が確保することが難しい状況にあることが考えられた。両群の基本属性や薬局属性に差異がみられないことから、ランダム割り付けは順調に進んでいると言える。「濫用等のおそれがある医薬品」のみならず、デキストロメトルファン等を主成分とする未規制市販薬も大量・頻回購入となっていることが明らかとなった。「濫用等のおそれのある医薬品」の指定成分の見直しは、喫緊の課題と言える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1 論文発表

- 1) Ayumi Kondo, Takuya Shimane, Masaru Takahashi, Michiko Kobayashi, Marie Otomo, Yoshiko Takeshita, Toshihiko Matsumoto: Sex differences in the characteristics of stimulant offenders with a history of substance use disorder treatment. *Neuropsychopharmacology Reports*, DOI: 10.1002/npr2.12357, 2023.
- 2) Satomi Mizuno, Takuya Shimane, Satoshi Inoura, Toshihiko Matsumoto: Situational Factors Affecting Abstinence from Drugs: Panel Data Analysis of Patients with Drug Use Disorders in Residential Drug Use Treatment. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports (in press)*.
- 3) 高橋哲, 鈴木愛弓, 近藤あゆみ, 服部真人, 小林美智子, 喜多村真紀, 嶋根卓也: 覚醒剤事犯受刑者における自殺念慮の生涯体験率とその関連要因の検討. 自殺予防と危機介入, 第 44 巻 1 号 (in press)
- 4) 嶋根卓也: 依存症治療における薬剤師の役割: 医療品の乱用・依存を例として. *日本アルコール関連学会雑誌*, 24(2): 15-19, 2023.
- 5) 嶋根卓也: 大麻を使う若者たちとのコミュニケーションー有効な、有効ではない予防教育ー. *刑政* 134(7): 38-49, 2023.
- 6) 嶋根卓也: 薬物問題の現状と課題ー疫学と国の対策ー. II アディクション各論ー1. 物質使用症, *精神科治療学* 第 38 巻増刊号: 78-83, 2023.
- 7) 嶋根卓也: 子どもたちの市販薬乱用の現状と対応. 特集・子どもたちの生命を守

るために一自死予防を中心に。教育と医学 71(6) : 73-79, 2023.

- 8) 嶋根卓也 : 1 章 物質使用症群 物質使用症の疫学 薬物使用. 物質使用症又は嗜癖行動症群 性別不合 (講座 精神疾患の臨床) (樋口進 編), 中山書店, 東京, pp24-40, 2023.
- 9) 嶋根卓也 : Topics 大麻合法化とその影響. 物質使用症又は嗜癖行動症群 性別不合 (講座 精神疾患の臨床) (樋口進 編), 中山書店, 東京, pp161-169,2023.
- 10) 嶋根卓也 : II-4 「助けて」という気持ちをクスリと一緒に飲み込んでしまう(「助けて」が言えない 子ども編) (松本俊彦 編), 日本評論社, 東京, pp166-177,2023.
- 11) 嶋根卓也 : 日本における薬物依存の現状. 第 10 章 10.1 薬物依存, アルコール・薬物・ギャンブル・ゲームの依存ケアサポート (樋口進 監修), 講談社, 東京, pp122-135, 2023.

2 学会発表

- 1) Shimane T, Inoura S, Kitamura M, Matsumoto T: Abuse of Over-The-Counter Medications and COVID-19 related stress among high school students: from a nationwide cross-sectional survey in Japan. International drug forum 2023, Bangkok, Thailand, 2023. 8. 7-9.
- 2) Shimane T, Inoura S, Kitamura M, Matsumoto T: Abuse of Over-The-Counter Medications and COVID-19 related stress among high school students: from a nationwide cross-sectional survey in Japan. Thailand Addiction Scientific Conference 2023, Chiang Mai, Thailand, 2023. 8. 9-11.
- 3) 嶋根卓也, 高橋 哲, 近藤 あゆみ, 大伴 真理恵, 小林 美智子, 秋田 悠希, 竹下 賀子, 松本 俊彦 : 覚醒剤事犯者の理解とサポート:法務省法務総合研究所との共同研究. シンポジウム 21「依存症調査研究事業の成果紹介」第 119 回日本精神神経学会学術総会, 神奈川, 2023.6.22.
- 4) 嶋根卓也, 猪浦智史, 喜多村真紀, 松本俊彦: 「助けて」が言えない子どもたち-市販薬の乱用を例として-. シンポジウム 3「薬物過量摂取」第 50 回日本小児臨床薬理学会学術集会, 大阪, 2023.10.1.
- 5) 新海浩之, 嶋根卓也 : 薬物依存回復施設につながる人の断薬状況の変化に関するカテゴリカル時系列分析. 日本犯罪心理学会第 61 回大会, オンライン, 2023.9.23-24.
- 6) 嶋根卓也, 猪浦智史, 喜多村真紀, 松本俊彦 : 高校生における市販薬乱用の有病率の推計:薬物使用と生活に関する全国高校生調査 2021 より. 2023 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.14.
- 7) 水野聡美, 嶋根卓也, 猪浦智史, 松本俊彦 : 薬物依存者の断酒継続が断薬継続に及ぼす影響:薬物依存回復施設利用者のパネルデータを用いた研究. 2023 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.14.
- 8) 新海浩之, 嶋根卓也, 松本俊彦 : 依存症回復施設につながる人の断薬・断酒状況の変化に関するカテゴリカル時系列分析:縦断調査からの知見. 2023 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.14.
- 9) 喜多村真紀, 嶋根卓也 : 大学生における物質使用関連問題に対する援助要請意図について一学内援助機関に焦点を当てて一. 2023 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.14.
- 10) 沖田恭治, 喜多村真紀, 岡野宏, 齊藤友美, 嶋根卓也, 松本俊彦 : 物質使用障害を取り巻くスティグマを惹起・持続させる言語表現に関する質的研究. 2023 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 岡山, 2023.10.15.

- intervention for suicide: a systematic review. *Can J Psychiatry*. 2009 Apr;54(4):260-8.
11. Wyman PA, Brown CH, Inman J, Cross W, Schmeelk-Cone K, Guo J, Pena JB. Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff. *J Consult Clin Psychol*. 2008 Feb;76(1):104-15.
 12. 森田展彰、ほか：自殺予防におけるゲートキーパー自己効力感尺度（Gatekeeper self-efficacy scale, GKSES）の開発、臨床精神医学 44(2):287-299,2015.
 13. Takahashi A, Tachikawa H, Morita N, Aiba M, Shiratori Y, Nemoto K, Arai T. Suicide Prevention Gatekeeper Self-Efficacy Scale (GKSES). *Crisis*. 2021 Mar;42(2):128-135.
 14. Katayama M, Sugiura K, Fujishiro S, Konishi J, Inada K, Shirakawa N, et al. Factors influencing stigma among healthcare professionals towards people who use illicit drugs in Japan: a quantitative study. *Psychiatry Clin Neurosci Rep*. 2023; 2:e125.
 15. 内閣府自殺対策推進室：自殺対策におけるゲートキーパー養成研修用テキスト（第3版）、2013.
 16. 渡邊和久、ほか：「濫用等のおそれのある医薬品」の販売の取り扱いに関する実態把握調査。令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金厚生労働科学特別研究事業「一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究（研究代表者：嶋根卓也）」分担研究報告書, pp26-66, 2020.

薬剤師向け市販薬乱用・依存の
ゲートキーパー研修の効果に関する研究
フローチャート

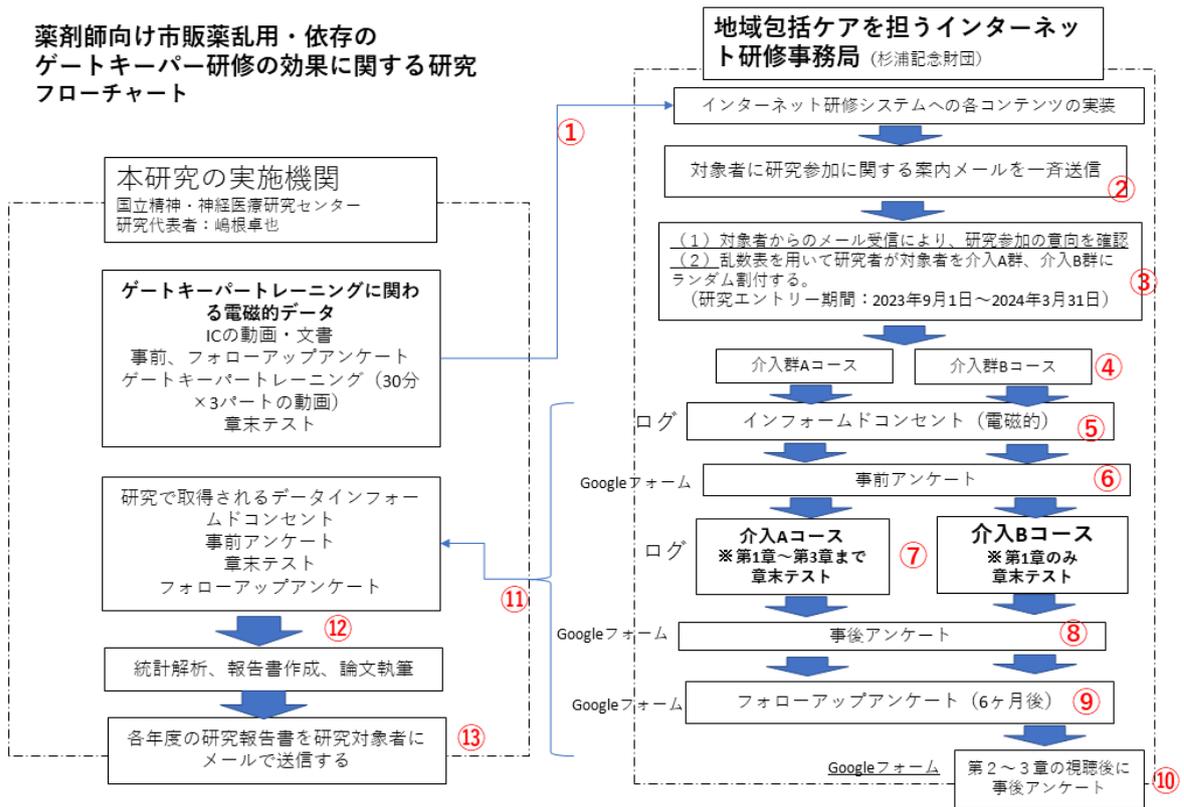


図1. 薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修の効果に関する研究 (フローチャート)

薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修(Aコース)



Pharmacists as Gatekeepers

所属・氏名

国立精神・神経医療研究センター 嶋根卓也

概要

近年、処方箋がなくとも薬局やドラッグストアで購入ができる市販薬(一般用医薬品)の乱用を繰り返し、依存症となるケースが急増しています。本研究では、市販薬の販売に従事する唯一の医療従事者である薬剤師を市販薬乱用のゲートキーパー(命の門番)として養成することで、市販薬の乱用問題を抱えた患者および家族の存在に気づき、声をかけ、適切な支援につないでいくことができると考えました。

インフォームドコンセント

研究紹介

研究説明

同意

事前アンケート

動画視聴

テストまたはレポート

	動画視聴	テストまたはレポート	
■ 第1章 30分	済	済	受講する
■ 第2章 35分	済	済	受講する
■ 第3章 35分	済	済	受講する

アンケート

事後アンケートは必ず回答してください

事後アンケート

フォローアップアンケート

図2. 薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパープログラム (Aコース、メインメニュー)

(必須回答) 問1

研究責任者 嶋根卓也 殿

わたしは、「研究課題名：薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修の効果に関する研究」に関する下記の事項について、説明文書を用いて十分に説明を受け、理解しました。私の自由意思により、この研究に参加します。

説明を受け理解した項目

- 1 本研究の目的及び意義 (説明文書 項目3)
- 2 本研究の実施方法及び参加いただく期間 (説明文書 項目4)
- 3 研究参加により生じるかもしれない負担、リスク、利益について (説明文書 項目5)
- 4 他の治療方法について (説明文書 項目6)
- 5 研究参加に伴う経済的負担について (説明文書 項目7)
- 6 研究参加の任意性と研究参加後の同意撤回について (説明文書 項目8)
- 6-1 本研究に参加することに同意しても、いつでも撤回できること
- 6-2 研究に参加しなくても、また、同意を撤回しても、治療上いかなる不利益も受けないこと
- 7 個人情報等の取扱いについて (説明文書 項目9)
- 8 試料・情報の保管及び廃棄の方法、二次利用について (説明文書 項目10)
- 9 研究の資金源や研究者等の研究に関する利益相反について (説明文書 項目11)
- 10 研究実施後における医療の提供について (説明文書 項目12)
- 11 研究に参加された方の研究結果の取扱いについて (説明文書 項目13)
- 12 研究参加によって生じた健康被害に対する補償について (説明文書 項目14)
- 13 研究に関する情報公開について (説明文書 項目15)
- 14 研究計画書と研究の方法に関する資料を入手又は閲覧したい場合 (説明文書 項目16)

説明者：嶋根卓也 (国立研究開発法人 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) は、本研究の参加者より研究同意を得るに際し、本研究の説明文書にもとづき説明を行いました。なお、説明年月日は、対象者の同意取得日と同日です。

研究参加にご同意いただける場合は、まずはお名前を入力してください。

(1) 氏名をご入力ください。

※名字と名前に間にスペースを入れてください。記入例 (小平 太郎)

解答状況

問1 問2

NEXT →

図3. 電磁的インフォームド・コンセントの画面



市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修【事前アンケート：1回目】

このアンケートは、市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修の事前アンケートです。動画視聴前に必ずお答えください。

takuyashimane@gmail.com [アカウントを切り替える](#) 

 共有なし

* 必須の質問です

あなたのお名前をご記入ください *

嶋根卓也

あなたのメールアドレスをご記入ください *

takuyashimane@gmail.com

【パート1】ここでは、**あなたのプロフィールや勤務している薬局・ドラッグストアについて**お尋ねします。（全12問）

Q1 あなたの性別をお選びください（戸籍上の性別） *

1. 女性

2. 男性

Q2 あなたの年齢をお選びください

選択 ▼

図 4. 事前アンケート画面の一部 (Google フォーム)

表2. 「濫用等のおそれがある医薬品」および未規制市販薬の販売に関する結果

	事後アンケート 回答者 n=205	
	n	%
「濫用等のおそれがある医薬品」の大量購入者に対応した経験 ¹	16	7.8%
「濫用等のおそれがある医薬品」の頻回購入者に対応した経験 ²	22	10.8%
「未規制市販薬」の大量購入者に対応した経験 ³	8	3.9%
大量購入の対象となった「未規制市販薬」		
デキストロメトルファンを主成分とする市販薬	8	3.9%
ジフェンヒドラミンを主成分とする市販薬	6	2.9%
カフェインを主成分とする市販薬	6	2.9%
「未規制市販薬」の頻回購入者に対応した経験	9	4.4%
頻回購入の対象となった「未規制市販薬」		
デキストロメトルファンを主成分とする市販薬	7	3.4%
ジフェンヒドラミンを主成分とする市販薬	3	1.5%
カフェインを主成分とする市販薬	3	1.5%
市販薬の乱用リスクに気づいた経験	29	14.1%
乱用リスクに気づいたきっかけ		
特定の市販薬の大量購入	8	3.9%
特定の市販薬の頻回購入	20	9.8%
顧客・患者の見た目（顔色、服装、表情など）	9	4.4%
顧客・患者の言動（ふらつき、手が震える、怒り、恫喝など）	7	3.4%
顧客・患者との対話（傾聴、相談）	9	4.4%
患者家族との対話（傾聴、相談）	4	2.0%
購入記録簿などの文字情報から	4	2.0%
状況から（トイレに空き瓶が転がっていたなど）	2	1.0%
外部（医療機関など）からの連絡	1	0.5%
その他	2	1.0%

1: ここでいう「大量購入」とは、一度の購入で2個以上の購入と定義し、過去6ヶ月以内の対応経験を尋ねた。乱用のための大量購入であるかなど、大量購入の意図は問わない。

2: ここでいう「頻回購入」とは、同一顧客が同一製品を週2回以上購入することと定義し、過去6ヶ月以内の対応経験を尋ねた。乱用のための頻回購入であるかなど、頻回購入の意図は問わない。

3: 濫用等のおそれのある医薬品として指定されていないが、乱用・依存の対象となっている市販薬のこと