

保険薬局の「かかりつけ薬剤師」普及に関する 経営学的課題の検討

田 原 慎 介¹

串 田 ゆ か²

本 間 利 通³

【抄録】

本稿は、保険薬局の「かかりつけ薬剤師」をいかに普及させるかという課題について、実務的な議論をもとに、保険薬局におけるかかりつけ薬剤師の位置づけを確認した上で、経営管理への応用をどのような観点から議論すべきかを検討する。

1. 問題意識

保険薬局では、薬剤師のキャリア開発や職務に対する認識が店舗の業績に影響を与える要因となりうる。保険薬局とは、健康保険法に基づく療養の給付の一環で薬剤師が保険調剤業務を担う薬局として厚生労働大臣の指定を受けた薬局⁴を指す。このような保険薬局が行う調剤は、保険調剤と呼ばれる（村瀬・北小路・大島・松野，2019）。病院やクリニック等の医療機関で医師の診察を受けて発行された処方箋を、保険適用で薬剤師が調剤する薬局が保険薬局だと考えればよいだろう。

薬剤師と保険薬局を取り巻く環境は、医薬分業をきっかけとして変化の連続だった。医薬分業とは、医師と薬剤師がそれぞれ専門的な技能を発揮するために職務を分担し、それぞれの専門業務に特化することである（北垣，2020）。特に大きな転換点となったのが、薬剤師の専門業務である薬の調剤や薬学管理を中心とする対物業

¹ 公立諏訪東京理科大学工学部 共通・マネジメント教育センター 講師

² 株式会社 J. みらいメディカル 代表取締役

³ 大阪経済大学経営学部 教授

⁴ 一般社団法人岡山県薬剤師会のウェブサイト（<https://www.opa.or.jp/yakkyoku/hokenyakkyoku/>）を参照した。最終アクセス日は2023年12月27日。

務重視から脱却し、患者との相互作用を重視する対人業務へとシフトしていこうとする「かかりつけ薬剤師」制度が構築されたことである。かかりつけ薬剤師とは、薬や健康等について豊富な経験と知識を持ち、患者のニーズに合った相談に応じることができる薬剤師のことであり⁵、厚生労働省が定めた認定基準をクリアすることが資格取得の条件となる。患者は、自らの意思でかかりつけ薬剤師を選ぶことができる。

かかりつけ薬剤師に関する議論は、2015年に厚生労働省が公表した「患者のための薬局ビジョン⁶」から始まる。この資料によると、かかりつけ薬剤師制度が実施されることによって、保険薬局の薬剤師を取り巻く業務が劇的に変化することが指摘されている。具体的には、前述したように、薬剤師は「対物業務」から「対人業務」へのシフトが求められることに加えて、これまでにはなかった新しい業務が増え、薬剤師に必要となる能力が変化すると言われた（村瀬・北小路・大島・松野，2019）。例えば、従来であれば医師が処方した薬を薬剤師が正確に用意し、その薬についての情報を患者へ適切かつ丁寧に説明することが求められる能力だった。しかし、かかりつけ薬剤師は、複数の医療機関から処方される薬をチェックして、状況によっては医師へ薬の処方について提案やアドバイスをする等、高度な専門知識とコミュニケーション能力が必要となるのだ。それゆえ、薬剤師は自発的に外部の研修会等へ参加して医師や薬剤師と交流を図り、専門家としての知識の向上と新しい情報の習得に努めなければならない（森，2020）。また、串田（2023）は、かかりつけ薬剤師の普及や拡大において必要なこととして、患者と長期的な関係性を構築し、薬剤師の業務内容に患者との関係管理の視点を取り入れることを挙げている。すなわち、国が制度化したかかり薬剤師に必要となる新しい能力は、薬剤師が患者や医師、その他多様なステークホルダーとの相互作用を通じて、その関係性の中で適切に対応できる能力となるのではないだろうか。

医薬分業が普及した結果として、保険薬局の経営は調剤の診療報酬に依存している状態にある（串田，2023）。だからこそ、従来型の薬剤師の行動変容を促しながら

⁵ 公益社団法人日本薬剤師会のウェブサイト（<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>）を参照した。最終アクセス日は2023年12月27日。

⁶ 厚生労働省（2015）「患者のための薬局ビジョン」は、次の URL からアクセスすることができる（<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>）。最終アクセス日は2023年12月25日。

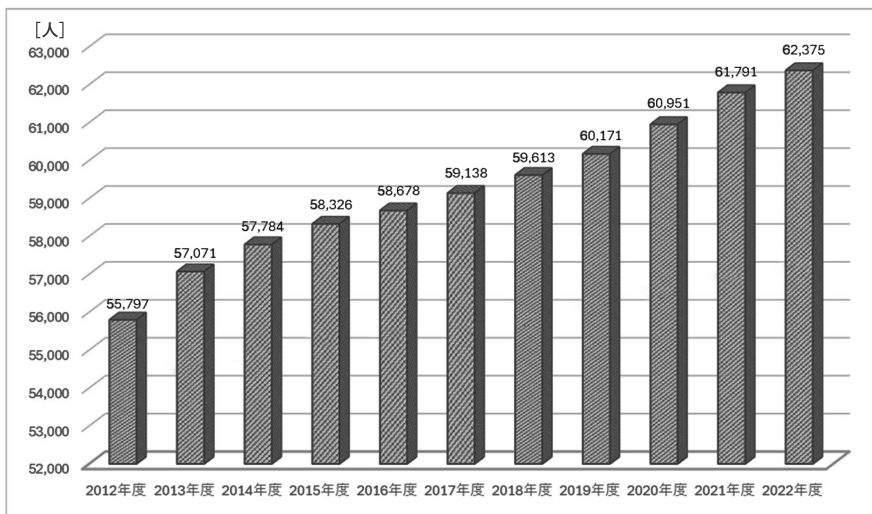
診療報酬を得ることができるかかりつけ薬剤師を育成し、多くの患者を獲得できるかかりつけ薬剤師が多数従事する組織体制を構築することこそが、競争の激しさが増す保険薬局業界を生き抜くうえで必要となる保険薬局のマネジメントであると思われる。

2016年4月からスタートしたかかりつけ薬剤師であるが、8年が経とうとする現在でもこの制度は思うように普及・拡大していないという。なぜ、かかりつけ薬剤師は普及しないのか。この問題に薬剤師の意識の視点および患者の認知の視点から向き合おうとする議論は多い。しかし、その多くの研究が現状を認識することに止まっており、かかりつけ薬剤師がなぜ必要なのか、かかりつけ薬剤師がどのように保険薬局の経営に貢献するのか、理論的にも実践的にも薬局経営の観点からは十分な議論ができていないのではないかと考えられる。そこで本稿では、保険薬局でかかりつけ薬剤師が普及していくためにはどうすればよいのか、どのような理論枠組みで今後研究を進めていくことが必要なのかという経営学的な課題について検討する。

2. 保険薬局業界を取り巻く環境

(1) 中小規模の保険薬局の乱立

医師は患者の治療に専念し、看護師はそのサポートをする。臨床検査技師や放射線技師は検査のスペシャリストとして、医師の診断を裏付ける正確な検査結果をレポートする役割を担う。それでは、薬剤師の業務は何なのか。串田(2023)は、これまで患者からの薬剤師業務に対する認知や薬剤師が必要であることへの理解が低い状態にあり、それをアピールすることさえしてこなかったことを指摘する。薬剤師が患者の命を助けるというような緊急を要する状況に出くわすことはそう多くない。患者が安定的に内服し、薬物治療において緊急事態に陥らないように薬学管理することが薬剤師の重要な役割だと業界内では考えられてきたので、患者や第三者からすると薬剤師業務の本質は見えにくかった。しかし、今後は一般への理解を浸透させることを戦略的に行う必要があるだろう。図1にあるとおり、薬局の数は右肩上がり増加を続けてきた。薬局間での競争が激しさを増しているなかで、薬剤師の意義を確認することが求められるだろう。



出所) 厚生労働省「衛生行政報告例の概況」をもとに筆者が作成。

図1 薬局数の推移

串田(2023)によると、薬局といってもその実態は多様であり、薬局の看板を掲げている店舗は基本的にその地方の厚生局から保険薬局としての認可を受けて営業している。保険薬局には住居と兼用の店舗を薬剤師一人で一般の薬品小売りを行う小規模な薬局があれば、地域密着型を重視した中規模な薬局チェーンや全国展開する大規模なチェーンもある。大手の保険薬局チェーンとしては、アインホールディングス、日本調剤、クオールホールディングス、総合メディカル、メディカルシステムネットワーク、アイセイ薬局、ファーマライズホールディングス、たんぼぼ薬局等が挙げられる。大手の保険薬局チェーンや上場企業は、人材育成のための制度や福利厚生が充実しているため、給与水準がそこまで高くなくても薬剤師を確保することができるという。一方で、保険薬局業界の大半を占める中小規模の保険薬局は、そもそも大手ほどの教育制度や福利厚生が整っていないこともあり、給与水準を上げなければ薬剤師を獲得することが難しいという厳しい現実がある。また、COVID-19をきっかけとして、病院での受診を回避する患者が増え、それに伴って保険薬局の業績は一時的に低下しており、現在はコロナが落ち着いたこともあり業績は回復傾向にあると言われている。しかし、中小規模の保険薬局は生き残りが厳しく、今後も業界内でのM&Aが加速していくであろうという予測もある。

保険薬局同士のM&Aといっても容易ではないだろう。保険薬局の経営者は、大

手であっても自らが創業者であり、社長として長く経営を担ってきたケースが多いように思われる。創業者が築いた組織文化は、組織に根強く残る場合が多く、組織文化を統合することは非常に困難である。従来の価値観を維持しつつ、新しい価値観を取り組むことは容易なことではない。それゆえ、新しい価値を取り組むことはかかりつけ薬剤師の導入と関連するテーマとなる。このような保険薬局の組織文化の維持と変容に関する研究課題は、経営学で用いられるフレームワークで読み解くことが可能であると考えられ、保険薬局特有のコンテキストのもとで議論する価値があると本稿では考える。

(2) ドラッグストアの保険調剤部門の競争力

保険薬局は、ドラッグストアの保険調剤部門との競争にも晒されている。保険薬局を併設するドラッグストアが増え、保険薬局チェーンを上回る勢いで店舗を拡大している⁷。ドラッグストアの強みは、住宅の近くに出店することが多いため、患者との物理的な距離が近いことにある⁸。このようなドラッグストアの中には、保険調剤を強化するために薬剤師の育成に努める企業もあり、保険薬局にとっては脅威となっている。保険調剤部門を持つドラッグストアには、富士薬品（セイムス）、マツモトキヨシ、クリエイト、ツルハ、スギ薬局、キリン堂、カワチ薬品等が挙げられる。

薬を受け取るついでに日用品の買い物ができるという利便性の高さから、ドラッグストアは競争力を持つと言えるが、串田（2023）は、ドラッグストアの保険調剤部門の持続可能性について次の2点を指摘している。ドラッグストアは処方箋調剤を商材の一つであると考えているために、仮に保険調剤部門の利益率が下がり採算が合わないということになれば、事業を撤退する可能性が高いと考えられることである。そのため、保険薬局と比較するとドラッグストアの処方箋調剤事業への戦略的コミットメントは相対的に低いと判断できる。次に、ドラッグストアの薬剤師は人材の流動性が高いことが考えられる。この点については、串田（2023）でも述べられているように、薬剤師向けの講演会や研修会等で得た知見であって学術的な研究の成果ではないため、今後詳細な研究が必要となる視点ではある。しかし、これ

⁷ 株式会社矢野経済研究所「調剤薬局の実態と展望2022～2023年版」, 45頁。

⁸ 日経ヴェリタス（2022年7月24日）, 18頁。

はドラッグストアに限ったことではなく、薬剤師の数が少ない保険薬局でも見られることであるとされている（串田，2023）。例えば、薬剤師の業務は技能伝承がなされにくい環境があり、それが薬剤師の育成を妨げている可能性があるという。研修の機会が少なく、上司や先輩の指導がほとんどない中で業務をこなさなければならない薬剤師も多いようであり、組織の持続可能性という点からも検討すべき重要な問題であると思われる。

3. 保険薬局の「かかりつけ薬剤師」を対象とした先行研究

（1）患者視点

保険薬局を対象とした近年の研究の1つの柱は、かかりつけ薬剤師そのものに関する問題意識に基づくものである。それは、なぜかかりつけ薬剤師は普及・拡大しないのか、ということであり、患者と薬剤師の両方の視点に立って研究されてきた。

まず、患者の視点に立って、かかりつけ薬剤師の普及について議論した研究として石村・富崎（2021）と堀井他（2021）を挙げることができる。石村・富崎（2021）は、かかりつけ薬剤師に対する意識調査を248名の患者を対象として実施した。この調査によると、そもそもかかりつけ薬剤師を知っていた患者は22.2%であり、制度の内容を認知した上でもかかりつけ薬剤師を利用したいと考えた患者は40.7%という結果になった。石村・富崎（2021）は、分析結果より、患者が制度を十分に理解できていないのではないかと考えた。また、かかりつけ薬剤師を利用したいと考える患者は、薬局を選ぶ基準として「信頼できる薬剤師がいること」と「自宅から近いこと」を挙げ、薬の相談や健康サポート、服薬指導を薬剤師に期待していることがわかった。つまり、患者が求めているのは、長期的な信頼関係を通じた薬剤師からの専門知識の提供ということになるだろう。信頼できる薬剤師の存在と自宅からの物理的距離は、保険薬局の競合となるドラッグストアでも代替可能なものである。それゆえ、薬剤師がより長期的に患者と信頼関係を築くことが保険薬局の優位性につながり、そのためには薬剤師の組織と職業に対するコミットメントを高めるためのマネジメントが保険薬局の経営者には必要になると言える。

堀井他（2021）は、患者がかかりつけ薬剤師を認識したことによって、患者のその後の行動がどのように変化したのか、2,291名の患者サンプルをもとに研究した。

分析結果で顕著な変化があったものとして挙げられていたのは、お薬手帳の提示だった。患者の視点に立った研究は、かかりつけ薬剤師普及に関して多くのインプリケーションがある。薬剤師が何を学習してどのような行動をすべきかについては、薬剤師の立場に立った研究から多くを引き出すことが期待できる。

（２）薬剤師の視点

薬剤師の視点に立った、かかりつけ薬剤師の普及に関する研究は、経営学的な研究課題と密接に関連する。ここでは、山下・南雲・風晴・美原（2022）と堀井他（2022）の研究を取り上げる。

山下・南雲・風晴・美原（2022）は、中小規模の病院に勤務する薬剤師と保険薬局に勤務する薬剤師を対象として、現在の職場を選んだ理由について、業務内容、待遇、その他の視点の3つの観点から比較分析し、その違いを明らかにした。この研究は、8病院19名の薬剤師と19店舗27名の薬剤師を対象としているためサンプルサイズが小さく、一般化することは難しいと言える。しかし、薬剤師がキャリアを形成する上で何を重視する傾向にあるのかを把握するには示唆に富んだ研究であると考えられる。この調査より、経営学研究につながる興味深い違いが、業務内容、待遇、その他の視点それぞれから見えてきた。

まず、業務内容について、病院と保険薬局に共通している点がスキルアップにつながることと患者との接点が多いことである。一方で、相違点は、さまざまな職種と関われるという点であり、病院への就職を決めた薬剤師の約95%がこの点を重視していることが示された。保険薬局に就職した薬剤師でこの点を重視していたのは、半数弱に止まっていた。次に待遇について、福利厚生や研修制度、資格取得等における金銭的な補助制度が充実している点で、保険薬局を就職先に決めた薬剤師が病院と比較して多いことがわかった。その他の視点では、家族や友人の勧めで病院を就職先に選ぶ薬剤師が保険薬局よりも多く、地元で働きたい薬剤師は、保険薬局を選択する傾向にあることがわかった。

以上より、保険薬局を就職先に決めた薬剤師は患者とのコミュニケーション意欲という観点では、中規模病院への就職を決めた薬剤師と変わらないが、学習意欲という観点では意欲が高いと考えられるだろう。つまり、かかりつけ薬剤師になるための学習や、かかりつけ薬剤師となってからさらに自発的に能力を高めていこうと

するポテンシャルを秘めた薬剤師が保険薬局に多い傾向にあるのではないかとと思われる。

堀井他（2022）は、かかりつけ薬剤師の業務内容とかかりつけ薬剤師になるための基準という観点から、薬剤師が負担に感じていることがかかりつけ薬剤師が普及しない要因であると考えた。彼らは、594名の薬剤師を分析対象として、対人業務に関する負担感について質問票調査し、探索的因子分析とロジスティック回帰分析を中心とした計量分析を行った。その結果、かかりつけ薬剤師の普及を阻害していると考えられる薬剤師の負担感が高い項目として、「時間外の相談対応」「地域活動への取り組み」「在宅医療」「調剤後の電話による確認」等、従来の薬剤師業務では役割外行動（extra-role behavior）や組織市民行動（Organizational Citizenship Behavior）と考えられていた項目が抽出された。役割外行動とは、職務の範疇外の自発的・革新的な行動を取ることであり（鈴木・服部, 2019）、組織市民行動とは、串田（2023）によると「自由裁量的で、公式的な報酬体系では直接的ないし明示的には認識されないものであるが、それが集積することで組織の効率のおよび友好的機能を促進する個人的行動」（Organ, Podsakoff, & MacKenzie, 2006）と定義されるものである。

これら役割外行動や組織市民行動という側面は、薬剤師が従来重視してきた高度な技術と知識をもとに薬を調剤し、薬学管理する対物業務にはないものという点で、キャリアの長い薬剤師からすると負担に感じる要因となっているのかもしれない。一方で、健康の相談対応や市販薬のアドバイス、薬の相談対応といった患者とのコミュニケーションが必要となる項目については、負担感をそれほど感じていないようである。堀井他（2022）は、かかりつけ薬剤師の算定要件と対人業務の負担感という観点から調査している。それゆえ、もしかしたら薬剤師がかかりつけ薬剤師になることを望まない他の負担感がある可能性も考えられる。例えば、保険薬局の組織文化がかかりつけ薬剤師を育成する妨げになっている場合や薬剤師のインセンティブとしての給与体系が未熟である場合も考えられる。その意味で、かかりつけ薬剤師が普及しない要因を薬剤師の視点に立って議論するのであれば、経営学的な視点を取り入れた研究が必要になるとと思われる。

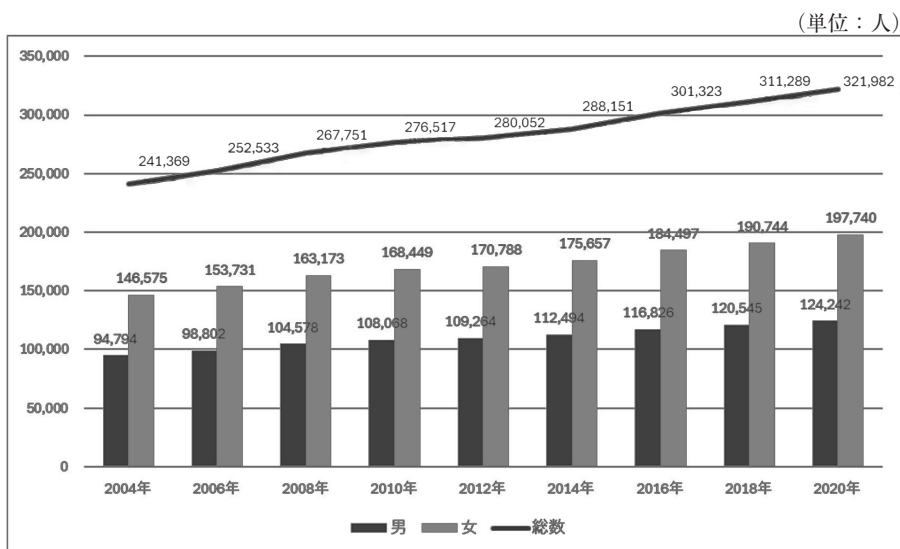
かかりつけ薬剤師の普及には、そもそも薬剤師のコミュニケーション能力を高める必要があり、この点は「患者のための薬局ビジョン」でも述べられている（北垣,

2020)。コミュニケーション能力とはどのような能力なのか、コミュニケーションといっても多様なので、どのようなタイプのコミュニケーションが効果的なのか、そのような能力を習得していくためにはどのようなトレーニングが必要となるのか、という観点での議論が必要となるだろう。

4. かかりつけ薬剤師が持つ競争優位性

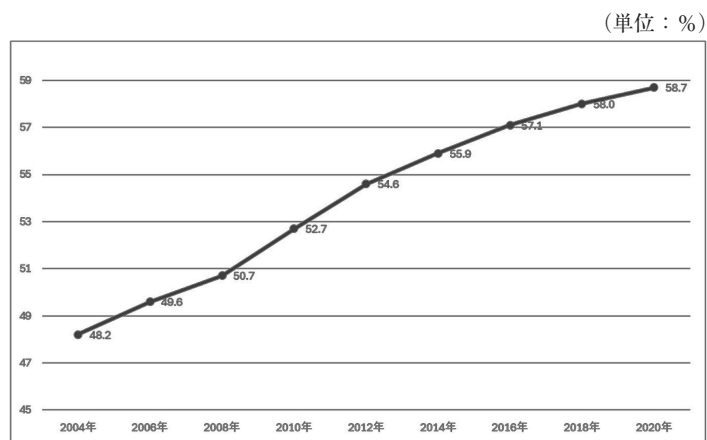
2023年にノーベル経済学を受賞したクラウディア・ゴールドインは、男女の賃金格差がない職業として著書の中で薬剤師を挙げている。日本とは薬剤師のコンテクストが異なるが、アメリカでは20世紀に薬局がドラッグストア化したことによって規模も業務範囲も拡大し、薬局経営は個人経営から企業経営へと変化したことに加えて、医薬品の標準化が進んだことが述べられている（Goldin, 2021）。このプロセスの中で、性別に関係なく高い賃金を得ることができ、見本となるような職業として薬剤師が挙げられるようになった。

薬剤師の男女比率を確認すると2020年で男性の薬剤師は約12万4千人である一方で、女性は約19万7千人である。6対4で女性の方が多い傾向が続いてきた（図2）。



出所) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」をもとに筆者が作成。

図2 薬剤師数の推移



出所) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」をもとに筆者が作成。

図3 薬局に従事する薬剤師の割合の推移

過去10年間、薬剤師の数は右肩上がりに伸びており約8万人増加している。このうち、保険薬局で働く薬剤師の割合もこの10年で48.2% から58.7% へと右肩上がりで増加している(図3)。保険薬局に勤務する薬剤師の割合は、2020年には約6割となり、薬剤師が活躍する舞台として保険薬局が選ばれるようになった。

保険薬局が担うべき重要な役割となっているのが、かかりつけ薬剤師の育成と輩出である。2016年度から始まったかかりつけ薬剤師によって、処方提案という観点で地域包括ケアにおける薬剤師の役割も大きくなった(小茂田・尾関, 2019)。かかりつけ薬剤師は、患者視点に立ち、患者が複数の病院や診療科で診察を受け、薬を処方されていても薬剤師がその服薬情報を継続的に一元管理し、薬学的な管理と指導を24時間体制で行うことに加えて、状況に応じて在宅診療での服薬指導にも対応するという患者のニーズに密着したサービス提供を行うものである(堀井他, 2021)。かかりつけ薬剤師は、薬局運営という視点では薬学管理の強化につながり、患者という視点では適正な薬物治療につながっていると言われている(堀井他, 2022)。堀井他(2022)や前述した従来の研究でも指摘されているとおり、かかりつけ薬剤師は、患者に対して丁寧な服薬指導ができることや飲み合わせのチェックがしやすくなる等、かかりつけ薬剤師になることのポジティブな側面を強調してきたが、それでもかかりつけ薬剤師の普及は進んでいない。

表1は、薬局に従事する薬剤師の年齢別割合の推移を示している。注目すべき

表1 薬局に従事する薬剤師の年齢別割合の推移

(単位：%)

	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年
29歳以下	17.7	16.2	15.6	15.3	13.1	11.9	11.6	11.3	11.8
30-39歳	25.1	26.2	25.9	25.5	25.6	25.1	24.8	24.9	25.1
40-49歳	25.6	24.4	23.8	23.4	24.2	24.6	24.9	24.5	23.5
50-59歳	18.4	20.0	20.4	20.6	21.0	21.1	20.2	20.0	19.7
60-69歳	8.0	8.2	9.6	10.8	11.7	12.7	13.8	14.1	14.2
70歳以上	5.2	5.0	4.7	4.4	4.4	4.5	4.6	5.3	5.6
平均年齢	44.2歳	44.5歳	44.7歳	45.1歳	45.8歳	46.3歳	46.5歳	46.7歳	46.8歳

出所) 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」をもとに筆者が作成。

は、平均年齢であり、2004年以降、右肩上がりに上昇している。2004年と比較してどの世代で大きな変化があるのかというと、注目すべきは60-69歳と29歳以下である。60-69歳は、2004年時点では8.0%であったものが2020年に14.2%となっている。29歳以下は、17.7%から11.8%へと下がっている。また、変わらない世代もある。それは30-39歳である。

この資料に基づくと、30-39歳という保険薬局に従事する薬剤師のコアな年齢層の薬剤師をいかにかかりつけ薬剤師へと育成していくかが重要になると考えられる。そのためには本間・串田(2019)が行った組織コミットメントと職業コミットメントの研究をさらに発展させていく必要がある。彼らの研究で用いられた理論枠組みは、Meyer & Allen(1991)の組織コミットメントを構成する情緒的、存続的、規範的の3要素モデルと、それを職業コミットメントの次元へと発展させたMeyer, Allen & Smith(1993)のモデルである。コミットメント研究は、理論的に発展しているものと考えられるので、最先端の枠組みを用いて、30-39歳の層にいる薬剤師の職業コミットメントをいかに高め、保険薬局の成長へと貢献してもらうかについて議論することは重要な経営学的課題であると思われる。

また、キャリアが長い薬剤師をどのようにかかりつけ薬剤師として育成し、かかりつけ薬剤師として活躍してもらうかも課題となる。そこでは串田(2023)が議論の枠組みとして用いたジョブ・クラフティングの研究をさらに発展させていくことが有効であると思われる。高尾・森永(2023)は、ジョブ・クラフティングを、Wrzesniewski & Dutton(2001)の定義をベースとして、「個人が自らの仕事のタスク境界もしくは関係的境界においてなす物理的・認知的変化」と定義している。こ

れまで対物業務を中心として薬剤師の業務を遂行してきたキャリアの長い薬剤師の意識をかかりつけ薬剤師へとどのように変え、そこからかかりつけ薬剤師としての行動へとどのように変えていくのか、その結果として、保険薬局のパフォーマンスはどのように変化していくのか、この点について検討することが、かかりつけ薬剤師の優位性を示し、いかにかかりつけ薬剤師を普及・拡大させていくかという課題を解決していくことにもつながるのではないかと考える。

5. かかりつけ薬剤師を強化する株式会社 J ☆みらいメディカルの事例

ここでは、かかりつけ薬剤師の優位性を認識し、かかりつけ薬剤師の育成に努めている株式会社 J ☆みらいメディカル（以下、J ☆みらい）の事例について見ていく。

J ☆みらいは、2023年12月現在、大阪市を中心として25店舗の保険薬局を展開する中小薬局チェーンである。設立は、1994年4月で、その後、医薬品の卸事業を展開する東邦ホールディングス株式会社の傘下に入った。現在は、共創未来グループの一員として保険調剤事業を担っている。従業員数は143名で、男性28名、女性115名、平均年齢は39歳である。J ☆みらいでは67名の薬剤師が在籍しており、そのうち31名がかかりつけ薬剤師として活躍している（2022年5月現在）。かかりつけ薬剤師としての認定基準を満たしていない薬剤師が36名いるが、経験を積み、認定基準を満たすことで、かかりつけ薬剤師として活躍していくポテンシャルは十分に持ち合わせていると考えられている。

31名の「かかりつけ薬剤師」の詳細を見てみよう。J ☆みらいでは、100件前後のかかりつけ薬剤師契約を獲得した薬剤師が2名いる。串田（2023）は、彼女らのことをスーパーかかりつけ薬剤師と呼んでいる。スーパーかかりつけ薬剤師は、そのうち1名が100件以上の患者を獲得し、もう1名が90件以上の患者を獲得している。70件以上獲得している薬剤師も5名いる一方で、10件未満は12名、まったく患者を獲得できていない薬剤師もいる。かかりつけ薬剤師として患者を獲得することは容易なことではなく、患者を獲得できる薬剤師とそうではない薬剤師で大きな差が生じているのである。

かかりつけ薬剤師が思うように普及せず、かかりつけ薬剤師として活躍することに抵抗を示す薬剤師が一定数いる中で、1人で100人前後の患者をかかりつけ薬剤師

として担当している。なぜ彼女らはスーパーかかりつけ薬剤師になることができたのだろうか。スーパーかかりつけ薬剤師とそうではないかかりつけ薬剤師との差は、一般的な営業で顧客を獲得できている営業スタッフとそうではないスタッフとの違いを分析する枠組みと同じなのであろうか。J ☆みらいにおいて、かかりつけ薬剤師が担う業務として、調剤後の服薬状況を把握するための電話連絡、患者宅の訪問、患者が薬剤等を持参した場合の服用薬の整理および薬学的管理等が挙げられる。患者宅へ訪問することは従来であれば役割外行動に位置づけられていた。

まず、同じ枠組みで議論できる視点がある。スーパーかかりつけ薬剤師が多くの契約を獲得できている要因として、身近で彼女らの観察をしてきた串田（2023）は、患者をロイヤルカスタマーとして特別視し、それに合った関わり方をしている点を挙げている。通常、薬剤師は処方箋を持参して薬局へ来店した患者すべてに対して公平に接し、ベストを尽くした薬の処方を行うものである。これは、対物業務を中心とした業務のあり方であると解釈することができる。しかし、スーパーかかりつけ薬剤師は、患者の氏名やプロフィールをきめ細かく把握して声かけをし、店舗が比較的空いている時間帯への来局を促す等、患者のストレス緩和に努めている。患者の視点に立っても、患者は安心感を増すことになり、よりよいサービスに繋がるものだろう。

一方で、スーパーかかりつけ薬剤師とそうでない薬剤師の差を生み出している別の要因もある。串田（2023）は、その要因として次の2点を挙げている。1点目は、薬学部での修業年数が4年から6年へと変化したことで、対物業務への集中トレーニングから臨床も含めた対人業務のトレーニングが重視されるようになったことである。ここでのトレーニングの違いが、かかりつけ薬剤師として患者を獲得する能力の差に影響しているという。2点目は、薬剤師の業務への意識の変化を含めたジョブ・クラフティングを効果的にできている薬剤師との差である。すなわち自発的に新しい業務に対応する態度自体が違いを生んでいる。この2点を踏まえ、自らも保険薬局を経営する経営者として、串田（2023）は「かかりつけ薬剤師としての業務を通じて患者から信頼を得ていくことが組織のミッションとなることをすべての薬剤師へ伝えていくことで、適切にジョブ・クラフティングを促すことができるのではないか」と考えている。

串田（2023）には、対物業務に専念していた薬剤師がかかりつけ薬剤師へと行動

変容を果たし、意欲的に働く自身の薬局の薬剤師から得たインタビューの要約が掲載されている。それは、以下のとおりである。

かかりつけ薬剤師という仕事、または新しい業務について、取り組むことには、一定のストレスがある。しかし新しい業務にいち早く取り組むこと自体や、そしてその仕事を行うことで、自身の満足につながり、仕事のストレスを解消することができている。

この薬剤師は、かかりつけ薬剤師として多くの契約を獲得できている薬剤師であり、それが患者からの信頼獲得によるものであるため、社内の他の薬剤師からも尊敬を集めているという。このようなかかりつけ薬剤師が多く在籍している保険薬局が競争優位性を発揮するようになり、今後も競争が激化する保険薬局業界を生き抜いていくことができるのではないかとと思われる。

6. かかりつけ薬剤師を対象とした経営学研究の可能性

本稿は、2016年4月に導入されたかかりつけ薬剤師が、8年が経とうとする現在でも普及・拡大に課題を抱えていることに焦点を当て、先行研究で議論されてきた内容に基づいて、経営学で用いられている枠組みで読み解けるところが大きいことに気づきを得た。

なぜ、かかりつけ薬剤師は普及しないのか。保険薬局でかかりつけ薬剤師が普及していくためにはどうすればよいのか、どのような理論枠組みで今後研究を進めていくことが必要なのかということについて、薬剤師を中心とする組織学習、組織コミットメント、ジョブ・クラフティング、薬剤師と多様なステークホルダーとによるコミュニケーション、薬剤師と患者との信頼関係の構築という経営学研究における課題を提示することができる。重要なのは、薬剤師のコンテキストに特化した研究ではなく、他の専門職を対象とした研究と比較しながら理論的な違いを明確化することであると考えられる。それによって、薬剤師を対象とした研究の特殊性と必要性が学術的に主張できるものと思われる。

謝辞

本研究は大阪経済大学中小企業・経営研究所特別研究費の助成を受けたものです。

参考文献

- Goldin, C. (2021). Career and Family: Women's Century-Long Journey toward Equity. (鹿田昌美 [訳] 『なぜ男女の賃金に格差があるのかー女性の生き方の経済学ー』 慶應義塾大学出版会, 2023年).
- 本間利通・串田ゆか (2019). 「薬剤師の組織コミットメントと職業コミットメントーかかりつけ薬剤師と非かかりつけ薬剤師の比較」『大阪経済大学ワーキングペーパー』 2019-2, 1-11.
- 堀井徳光・青木勇人・根岸彰生・大島新司・武藤香絵・井上直子・大嶋繁・小林大介 (2021). 「かかりつけ薬剤師制度認識前後のかかりつけ薬剤師の役割に対する患者の行動変化」『薬局薬学』 13, 62-67.
- 堀井徳光・中嶋祐希・高橋直仁・三ヶ田潤哉・吉田暁・武藤香絵・大島新司・井上直子・大嶋繁・小林大介 (2022). 「かかりつけ薬剤師制度の進展を阻害する薬剤師側の要因に関する調査」『薬局薬学』 14, 107-115.
- 石村淳・富崎まゆみ (2021). 「「かかりつけ薬剤師」制度に関する患者意識調査」『薬局薬学』 14, 70-76.
- 北垣邦彦 (2020). 「薬局の役割の変遷と今後の展望」『薬局薬学』 12, 65-73.
- 串田ゆか (2023). 「かかりつけ薬剤師へのジョブ・クラフティングを促進する要因：組織や職業へのコミットメントを中心にして」, 京都大学大学院経営管理教育部博士学位論文.
- Meyer, J. P. & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1, 61-98.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551.
- 森博美 (2020). 「「かかりつけ薬剤師」のための漢方薬に関する情報提供」『薬局薬学』 12, 1-12.
- 村瀬惇・北小路学・大島徹・松野純男 (2019). 「診療報酬の変化から見える医療における薬剤師の役割に関する検討」『薬局薬学』 11, 165-172.
- 小茂田昌代・尾関理恵 (2019). 「アカデミック・ディテリングの概要と実践ー日本における薬剤師の専門性確立に向けてー」『薬局薬学』 11, 8-17.
- Organ, D. W., Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. (2006). *Organizational citizenship*

behavior: Its nature, antecedents, and consequences. Sage. (上田泰訳『組織市民行動』白桃書房, 2007年).

鈴木竜太・服部泰宏 (2019). 『組織行動』有斐閣.

高尾義明・森永雄太 (2023). 『ジョブ・クラフティングー仕事の自律的再創造に向けた理論的・実践的アプローチー』白桃書房.

山下雄介・南雲玖美・風晴俊之・美原盤 (2022). 「病院薬剤師は評価されるべきであるー病院と保険薬局における薬剤師業務の違いからー」『病院』81(3), 251-258.

Wrzesniewski, A. & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review*, 26(2), 179-201.