

調剤薬局のホスピタリティマネジメント

－薬剤師と事務担当者の協働から起こるホスピタリティ行動事例－

本 間 利 通
船 越 多 枝
田 原 慎 介

1. 問題意識
2. 先行研究
3. 事務担当者が店長として薬剤師との協働を促進する「調剤薬局X店」の事例
4. 事務担当者と薬剤師の協働が生み出すホスピタリティの価値共創
5. まとめと今後の課題

1. 問題意識

調剤薬局は単なる医薬品の供給場所にとどまらず、地域住民の健康管理を支える重要な存在とみなされるようになってきた。より多面的で包括的な役割を果たすことが求められているのである。例えば、令和元年の薬機法改正により、薬局はそれ以前の「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所」という定義から、「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所」という定義に変化した（長津，2023）。令和3年からは、患者が主体的に薬局を選択できるよう、病院への入退院や、在宅療養時に医療機関と情報連携を行って、一元的・継続的に対応してくれる薬局（地域連携薬局）や、がん等の専門的な薬学知識が必要な治療・療養に対する薬学管理に、関係機関と連携して対応する薬局（専門医療機関連携薬局）等の都道府県知事による認定制度が施行されている。それ以前からも、患者がかかりつけ薬局を持ち、薬局が健康管理をサポートすることが求められている（厚生労働省，2022；長津，2023）。このことから、疾病で療養している患者のみならず、地

域住民が健康管理を行ううえでも、地域に根差す薬局は、今後、いっそう重要かつ大きな役割を果たしていく機関になると考えられる。

このような状況下、地域の調剤薬局においては、いかに訪れる患者や地域住民に安心して利用してもらうかが、大きな課題となるであろう。この実現には、薬局で働く人々が、効果的に連携し、これまでの提供価値を超える価値を利用する患者や地域の方々と共に創りだしていく必要がある。そこで、本論文では、地域の調剤薬局においていかに事務職員と薬剤師が連携し、その連携行動はどう薬局の価値を高めているのか、という点に着目して、医療サービスにおけるホスピタリティ概念を援用しつつ分析と考察を行う。本事例では、事務担当者による店舗運営が薬剤師との協働をどのように捉えて、ホスピタリティ行動を生み出すのかを、ヒアリング調査に基づいて明らかにすることを試みる。

2. 先行研究

病院におけるインフォームド・コンセントをサービスとホスピタリティの視点から考察した吉原（2010）は、サービスの本質とは「顧客が本来的に行えること、行えないことを代行して提供する活動や機能」（p.16）であるとした上で、医療においては「患者が本来行えないことを専門的な医学知識や医療技術によって提供する活動・機能」（p.16）と定義する。また、医療サービスに関わらず、サービスの基本の在り方として、活動や機能の提供である無形性、その行為がその場で消費される同時性、そしてサービスする側からサービスされる側への価値提供という一方向性を挙げる。他方、医療サービスにおいては、安全性は約束されるべき価値で基本前提としたうえで、サービス行為が生み出す価値とは、第1に効率性であり、業務の標準化やシステム化、マニュアル化により誰もが同じアウトプットを出すことができるようになることだと述べる。それは迅速性や料金体系の明確化、同じ施設で働く人の統一された清潔感等をもたらす（吉原、2010）。

一方、いつも同じ水準の、継続的で安定的、かつサービスする側の経済合理性を優先した価値提供のみでは、顧客（患者）側の多様なニーズに対応しづらく、顧客はファンやリピーターとはなりづらい（吉原、2014）。加えて、病を介在した関係性である医療従事者と患者の間には、インフォームド・コンセント（informed

consent) によって共に治療に当たることが望まれており、一方的なサービス提供ではなく、患者との相互理解と信頼から価値を共創しようとするホスピタリティを持って対応に当たることがより重要とされている（吉原，2010；2016；岸田，2016）。

この顧客（患者）に対して、ホスピタリティを実践するプロセスとして、「ホスピタリティプロセス」（吉原，2014；p.27）が提唱されている。ホスピタリティプロセスは第3プロセスまであり、まず第1プロセスでは「自発」的な顧客（患者）への働きかけがあり、それに顧客（患者）が応答して、良好な関係性が構築される。この時点において、このプロセスを実践するホスピタリティ人財（吉原，2014；p.24）は、自己に適切なリソースがあり（あるいは鍛錬して身に付けようとしており）、それを発揮しつつ顧客（患者）に近接する。第2プロセスでは、顧客（患者）との相互作用により、互いに理解と共感を深める。そして第三プロセスでは、顧客（患者）と相互で価値を形成する。ホスピタリティ人財は、この時点で顧客（患者）に貢献することも達成しようとするが、その価値形成は、単に顧客（患者）に対してのものに留まらず、プロセスの中で効率性や経済合理性といった経済的価値と、社会に貢献する価値創造も達成しようとする。このようなホスピタリティ概念によるマネジメントは「ホスピタリティマネジメント」と呼ばれる（吉原，2012；2014；2016）。

なお、ホスピタリティ概念の医療マネジメントへの適用に関しては、チーム医療の点から共同的立場のスタッフ全体にも共有が必要という主張がある（岸田，2016）。チーム医療では、患者も含めた共通目標の設定と共有が必要であり、それが不十分であった場合、一番の当事者である患者に大きな影響を与える。加えて、高品質なホスピタリティの提供には、チームがコミュニケーションを深め、高い意識をもって協働することが大切であり、そこでは十分な双方向のコミュニケーションが患者を中心として行われる必要がある（岸田，2016）。

これらの先行研究を概観すると、高い質の医療サービスを提供するには、患者という顧客を軸にしたホスピタリティマネジメントの実践が必要であると考えられる。そして、これは現在の地域の薬局で求められている価値創造でこそ必要であろう。問題意識で述べた通り、現在、地域の薬局の役割は、単に処方箋から調剤を行うだけでなく、病院等の医療機関や、患者の在宅療養における健康管理など、多岐に渡って様々な価値を提供することが求められている。そのためには、顧客である患者や地域住民に対して、単なるサービス提供者以上の関わりをもって信頼関係を構築す

る必要がある。また、地域に密着しているからこそ、予約システム等が機能するわけではなく、関わるためには患者や地域住民に薬局に足を向けてもらう必要がある。この点からも、薬局における新たな価値提供の実現は、特定職能の一スタッフのみで成し得るものではなく、全員が協働しそれぞれが持てるリソースを提供することで、初めて実現可能となると考えられる。

3. 事務担当者が店長として薬剤師との協働を促進する「調剤薬局X店」の事例

本論文で取り上げる事例は、大阪を中心に調剤薬局チェーンを展開する薬局の1店舗である。そのうち、事務担当者が店長を務めているX店に特に着目した。店長に対するヒアリング調査¹および研究プロジェクト²の勉強会、X店でのフィールドワーク³、調査対象企業からの二次資料にもとづいて事例を確認する。ヒアリング調査は、大阪経済大学研究倫理審査委員会の承認を経て行った。対象者はX店の店長A氏であり、研究目的を文書および口頭で説明し、得られたデータを研究目的として使用することに同意を得た。

全国の薬局数⁴は年々増加している。それゆえ、地域によっては薬局間の競争が激しさを増していることがうかがえる。厚生労働省の衛生行政報告例によると⁵、2023年度末時点の全国の薬局数は62,828であり、前年度と比較すると453（0.7%）増となっている。人口10万人当たりの薬局数に焦点を当てて、調査対象薬局が集中的

¹2024年9月5日 13:30-14:30実施。

²研究プロジェクト名は、大阪経済大学中小研特別研究（2024-2025）「中小企業における専門職の他職種連携に関する実証研究」であり、研究メンバーは、本間利通（大阪経済大学）、船越多枝（大阪経済大学）、田原慎介（公立諏訪東京理科大学）、申田ゆか（株式会社J. みらいメディカル）である。

³2024年11月18日 10:30-11:30実施。

⁴薬局は「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所」と定義される（厚生労働省「保険調剤の理解のために（令和6年度）」chrome-extension://efaidnbmninnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/content/001321422.pdf?utm_source=chatgpt.com（アクセス日：2024年12月26日））。

⁵令和5年度の資料（chrome-extension://efaidnbmninnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/23/dl/kekka4.pdf）を参照した（アクセス日：2024年12月25日）。

に店舗展開している大阪の状況を見てみると、全国平均が50.5であるのに対して、大阪は52.6と全国平均を上回り、競争が激しいことがうかがえる。

このような中で、調査対象薬局が差異化を図る1つとして積極的に取り組んでいるのが、患者視点に立った「かかりつけ薬剤師」の強化である。かかりつけ薬剤師とは、日本薬剤師会によると「薬による治療のこと、健康や介護に関することなどに豊富な知識と経験を持ち、患者さんや生活者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師のこと⁶」と定義されている。この定義から、かかりつけ薬剤師はホスピタリティを意識して患者視点に立ったサービスを提供可能な薬剤師のことであると考えられる。かかりつけ薬剤師は、制度化された職種であると考えられ、保険点数を獲得できる点に強みがある。それゆえ、多くの患者を抱えたかかりつけ薬剤師が多数在籍している調剤薬局は、それだけ多くの保険点数を獲得できるため、業績上のプラスをもたらすと考えられる。調査対象企業では、かかりつけ薬剤師の認定を受けていなくても、独自の基準でかかりつけ薬剤師と同様のサービスを提供する制度がある。また、患者を大切にするというホスピタリティの視点を薬剤師だけではなく事務担当者も持ち合わせる組織文化の構築を図っている。

調剤薬局の業務は、まず調剤室外と室内の業務の2つに分けることができる。前者は、患者が持参した処方箋を薬剤師もしくは事務担当者が受付窓口で受け取り、薬剤師がその患者とコミュニケーションを図りながら薬を受け渡す業務である。後者は、患者が持参した処方箋をもとに、薬剤師同士あるいは薬剤師と事務担当者が協働して、受け渡しに必要な薬を正確に準備する業務である。調剤薬局での勤務経験がある場合を除いて、調剤室内でどのような業務が行われているのか、患者が正確に把握することは難しく、調剤室はある意味ブラックボックスに包まれた場所と言える。処方箋に基づく薬の準備においては、サービス価値として患者との信頼構築の大前提となる安全性（処方箋から準備する薬の正確性と処方内容の薬学的妥当性）に加え、迅速性を高める必要があり、この調剤室内で薬剤師と事務担当者がいかに連携するかが患者視点に立ったホスピタリティを実現できるかどうかの鍵を握ると考えられる。つまり、調査対象企業では薬剤師と事務担当者の連携が患者へ提供する価値を創出している可能性が高いと思われる。

⁶ 詳細は日本薬剤師会のウェブサイト (<https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/about.html>) を参照のこと（アクセス日：2024年12月25日）。

26店舗ある調査対象企業の店舗のうち、唯一事務担当者が店長を務めているのがX店である。この店長は、入社16年目の女性のA氏である。調剤薬局は、一般的に薬剤師が店長を兼ねることが多い。それは、調剤薬局が病院で発行された処方箋をもとに薬剤を調合することを主な目的とする医療提供施設として位置づけられてきたことにもよるだろう。しかしながら調剤薬局は小売業とも分類されている⁷。その店舗運営には、売上の管理やスタッフの管理など、薬剤師の専門外の業務も多く含まれる。店舗運営が薬剤師ではない事務担当者によって担われることは、業務効率化や運営業務の専門化の観点からも一定の合理性がある。

ここで、調剤薬局での薬剤師と事務担当者の役割分担に言及しておく。薬剤師は調剤に関する業務に加えて事務担当者が担う業務も行うことができる。一方で、事務担当者は薬剤師が主として担う調剤に関する業務を行うことはできないため、ここに明確な役割分担が発生する。ただし、対人業務として、処方された薬を患者へ受け渡す業務は薬剤師にしかできないが、薬の準備といった調剤のサポートは事務担当者が担うことが可能となった。それでは、事務担当者は具体的にどのような流れで日常の業務を遂行しているのだろうか。事務担当者が行う日常のルーティンとしての業務の流れは、2つのタイプに分けることができる。

1点目は、患者から処方箋を受け取り、準備した薬を薬剤師へ渡すという流れ作業としての業務である。これは、薬剤師もしくは事務担当者が患者から受け取った処方箋を受付処理し、処方箋の内容を事務担当者が確認することから始まる。この作業を事務担当者が担当している調剤薬局は多いだろう。事務担当者は処方箋の内容をもとに必要事項をカルテに入力し、保険点数を算出する。その後、事務担当者が準備可能な薬の場合には、処方箋に沿って必要な薬を準備し、薬剤師のチェックを受ける。薬の準備という観点で、事務担当者が対応できないものとして軟膏、水剤、散財の調剤が挙げられる。いずれの薬も事務担当者による準備の後、薬剤師が監査することが法的要件であるが、これらは後からの監査が不可能なため、薬剤師のみが行える重要な調剤業務となる。2点目は、薬の一包化である。これは、「服用時期

⁷総務省の資料では「調剤薬局」は、主に医師の処方箋に基づき医薬品を調剤し、販売等を行う事業所であり、医薬品を販売するという事業所の経済活動により「小売業」に分類されている」とある。詳細は、総務省のウェブサイト chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpgclefindmka/j/https://www.soumu.go.jp/main_content/000813928.pdf を参照のこと（アクセス日：2024年12月25日）。

が同じ薬や1回に何種類かの錠剤を服用する場合などに、それらをまとめて1袋にすること⁸」である。薬の一包化は保険点数の対象となることから高齢者や介護施設の入居者など、対象者は限定される。この一包化は、複数の薬を朝、昼、晩に分け、分包していく作業となるため、時間と集中力が必要となる。介護施設入居者が患者の場合には、そこへ薬を届けることも調剤薬局の業務となるため、事務担当者はその準備も行う。

A氏は、X店での事務担当者と薬剤師との役割分担について次のように話す。

基本的には薬剤師は対人業務になるので、自分が調剤補助をサポートするので、基本的には自分が薬を取ったり、分包したりというのは基本自分がするよ
うにということになります。自分がちょっと薬が足りなくて、他のお店に薬を
取りに行ったりなどで人が少なくなった場合とかには、薬剤師に手伝ってもら
うっていかたちです。

調剤室内での業務を効率的に遂行していく上でボトルネックとなるのが、薬の在庫が足りないという問題である。薬が足りない場合は、在庫がある他の店舗へ問い合わせ、薬を融通し合う。X店のスタッフが他店舗へ取りに行く場合もあれば、他店舗のスタッフが届けてくれる場合もある。薬の在庫不足という問題は、現在の供給困難の問題がある中では、日常的に生じるものなのでX店にとって緊急事態とは言えないが、スムーズに問題解決できるかどうかは、事務担当者と薬剤師とが協働して問題解決に当たることができるかどうか依存する。事務担当者は、店舗に在庫として抱えている薬については名称も含め、ある程度の知識を有している。しかし、薬剤師ほどの詳細な知識は持ち合わせていないので、薬が足りなくなった際、その薬について患者はすぐに飲まなければならないものなのか、少し時間を空けて今夜から飲めばよい薬なのかの判断が事務担当者にはできない。そこで、薬剤師と事務担当者とが連携して、どのくらい緊急に手配すべき薬なのか、その薬の在庫はどの店舗にあるのか、情報共有することが必要となるのだ。X店では、このことを「声かけ」と言い、患者の薬が以前処方されていたものとは変更になった場合や困った

⁸ 石川県薬剤師会のウェブサイト <https://www.ishikawakenyaku.com/hukuyaku/ippouka/index.html> を参照した（アクセス日：2024年12月26日）。

ことがあった場合には、声かけし、些細なことでも情報共有することに努めている。

4. 事務担当者と薬剤師の協働が生み出すホスピタリティの価値共創

(1) スタッフ間の意識したコミュニケーションの必要性

調剤薬局の最大のパフォーマンスは、安全性の担保の下で、処方箋に沿って薬を効率的かつ正確に準備し、患者へ正確に提供することである。そのために必要となるのが、事務担当者と薬剤師との業務上の連携である。X店の連携には、「流れ作業としての連携」、「問題解決のための連携」、「引き継ぎの連携」の3つのタイプがある。1点目の「流れ作業としての連携」は主に事務担当者間あるいは薬剤師間での連携となる。特に事務担当者は人材の流動性が薬剤師よりも大きいため、新しいスタッフに業務を覚えてもらうための教育もこの流れ作業としての連携に含まれている。事務担当者は調剤のサポート業務のウェイトが大きく、この業務は人命に関わるため責任が大きい。また、調剤薬局ならではの業務となり、同業種からの転職でない限り初めて携わる業務となる。それゆえ、店長のA氏はトラブルを防ぐためにも「声かけ」を徹底するとともに、どのタイミングで他の事務担当者を独り立ちさせて流れ作業のラインに乗せるか試行錯誤している。「問題解決のための連携」と「引き継ぎの連携」は、薬剤師と事務担当者との連携となる。ここでも「声かけ」が重要となるが、お互いにわからないことや疑問点を確認し合うことがこのタイプの連携では鍵となる。

調査対象企業のチェーン薬局では1店舗当たりの調剤薬局のスタッフは平均で10名前後である。薬剤師と事務担当者では、国家資格保有者とそうではない職種という点での違いはあるが、店舗内で日常的に業務以外のインフォーマルなコミュニケーションを図ることは難しいと考えられている。これは、調剤薬局は、営業時間中は常に店舗を開けておくため、薬剤師と事務担当者が複数いる大型店舗でもなければランチタイムや休憩を他のスタッフと一緒に過ごすことが難しいことにもよるところがある。X店は、調査対象企業の中では大きな店舗に分類できるが、お昼休みや休憩は交代制となる。それゆえ、スタッフ同士でインフォーマルなコミュニケーションを取る機会は限られている。COVID-19以降は特にこの傾向が強まったという。また、患者との対人業務を行う薬剤師は患者とのコミュニケーションが主となる一

方で、調剤室の薬剤師や事務担当者も薬の準備や確認に集中することになるため、業務を効率的に行い、ミスを防ぐための「声かけ」を除いて、スタッフ同士で業務上のコミュニケーションを取る機会も少ない。このような状況下では、意識的に「声かけ」などで事務担当者間、薬剤師間、事務担当者と薬剤師とで連携を図ることが、患者視点に立ったホスピタリティの高いサービス提供のために必要なこととなる。

（2）患者満足度の高いサービス提供のための協働

吉原（2014）が提唱したホスピタリティを実現するための価値共創は、サービス提供者と患者との相互作用で生じ、そのホスピタリティプロセスの第一歩は、サービス提供者と患者との間で良好な関係を構築することにあった。それ以降のプロセスは、相互理解と共感の深化、価値創造といったフェーズを辿ることになる。本論文は、このプロセスを事務担当者と薬剤師との協働の中に見出すことに新たな視点を提供している。すなわち、本論文では、患者へホスピタリティの高いサービスを提供するためには事務担当者と薬剤師が協働することが必要になることを強調したい。

このことを裏付けるエピソードとして、A氏は、事務担当者と薬剤師との協働および目標設定について、患者視点に立った次のようなことを語っている。

連携がないと、倍時間がかかってしまったり、患者さんに万が一のことが起きてしまうこともあるので、連携して一緒にやっついていかないとうまくいかないかなと思います。

たぶん、連携ができないと迷惑かけることも多いので、患者さんに向けてのことだったら、連携っていうのがつながるのかなと。

最終、店がより良くなる＝患者さんが気持ちよく帰ってもらえるっていうのが自分は、薬剤師のゴールは一緒なのかなっていうところがあるので、そのゴールに向けて、「この間、こういうことがあったから、じゃあ、こういうふう to 例えれば配置を変えたら、もっとうまくいくんじゃないか」とかそういうふうな話。「今、ここをこうしてたから間違ったんかな」とかそういう話はもちろんするんですけど、ただ、目標が最終、患者さんをより良く帰ってもらおうっていうこ

とがメインなので、患者さんに対することで作業的なことで話し合うっていうのはすごいあたりはするんですけど、で、その分、自分たちも能力を上げていかないと何かあった時に説明もできなかったりするんで、何かあった事柄は基本的には共有して、「次から気を付けましょう」とっていうのでみんなのレベルがそろって、店舗もしっかりしていったらいいなっていうのは思います。

(3) スタッフによるホスピタリティ行動

患者視点に立って事務担当者と薬剤師とが協働していくためには、個々のスタッフが患者視点を持ち合わせていなければならない。X店は、薬剤師が患者視点を持ち合わせていることは言うまでもなく、店長であるA氏をはじめ、事務担当者も患者視点を大切にしている。X店では、筆者らがフィールドワークしている際、患者が気さくにスタッフへ話しかける場面が多々見られた。話題は、患者自身の病状のことというよりも孫のことや最近の趣味についてなど、世間話である。スタッフもその患者のことをよく把握しているため、患者の話に耳を傾け、適度にリアクションする。長時間の会話ではないが、患者は満足した顔でX店から出て行く。

調剤薬局は、患者との接点を持ちやすいため、患者志向の医療に従事したいという薬剤師にとって職場環境として好ましい。プロフェッショナルとしても、調剤業務だけではなく地域の健康増進への関わりが求められている。A氏は事務担当者ではあるが、患者に対する想いが強く、患者の満足度を高めるために自らの能力を高めていこう、店長としてX店を成長させていこうという意欲が高い。それを裏付けるA氏の話が以下のとおりである。

患者さんと関わっていくのが好きなので、中でずっとパソコン作業をしていくっていうよりかは、どうしたら患者さんにとっていい結果になるのかなっていうのを考えてはずっといきたいと思うので、何か作業で会社を良くしようというよりかは、主に教育しつつ、薬局自体の中身が成長していけばいいなっていうので、そういうのに携われたらと。

実際に患者さんの声が今近くで聞けるので「こういうやり方してたから、今回はこういうことを患者さんに言われてしまった」とか、「今のこういうのにし

たから患者さんがより良く帰ってくれた」っていうのがすごく目で見えてわかるので、自分的には現場でしっかり働いているほうが「もっとこうしていかないと」とか、「知識をもうちょっと増やして次を良くしよう」というのがすごい見えながら働けているとは思います。

（４）店長である事務担当者与管理薬剤師との二人三脚

X店は、店舗のスタッフ全員が協働できているのだろうか。店長が事務担当者だからこそその優位性はあるのだろうか。事務担当者も薬剤師も全スタッフが緊密に連携し、協働できているのかというと、必ずしもそうではないと思われる。いや、全スタッフが協働する必要はないのかもしれない。X店では、店長であるA氏と管理薬剤師が店舗のキーパーソンとして緊密に連携し、患者満足度を高めるようなホスピタリティ行動を実現している可能性が高い。管理薬剤師とは、「法律によって設置が義務付けられている薬局各店舗の責任者、または製造業では拠点ごとの責任者のこと⁹」である。この二人の行動が他のスタッフにポジティブな影響を及ぼし、患者のためには事務担当者と薬剤師が協働することが必要だという文化を醸成しているのではないかと考えられる。

A氏は、薬剤師との関係性を次のように話している。

ちょっと疑問に思ったことでもすぐ薬剤師に聞いたりして、事務だけでは判断しないようにして。事務だけで判断してしまうと投薬の時に「いや、これって違うやん」ってなって二度手間になったりするので、小さなことでも手が空いたらちょっと聞くようにはしています。

A氏は、管理薬剤師との間で生じるパワーバランスの変化を意識しながら協働しているという。それは、薬に関することは管理薬剤師が店舗の責任者なので、A氏は薬に関するすべての判断は管理薬剤師を尊重している。一方で、薬以外の店舗運営についてはA氏がすべての責任を持ち、管理薬剤師もA氏の判断を尊重している。このバランスが、効率的かつ正確な業務遂行を促進する協働を店舗内に生み出して

⁹マイナビ薬剤師のウェブサイト <https://pharma.mynavi.jp/knowhow/workplace/management-pharmacist/> を参照した（アクセス日：2024年12月26日）。

いるのではないかと考えられる。

5. まとめと今後の課題

X店は、事務担当者であり店長のA氏の主導により、薬剤師と事務職の連携が図られることで、ホスピタリティマネジメントを実現している好事例であると言える。本論文は、調剤薬局におけるスタッフ間の連携とホスピタリティ行動への影響を、具体的な事例を通じて分析することを目的とした。X店の事例を通じて、事務担当者による店舗運営と薬剤師との連携が価値創造に貢献する側面があることを確認した。具体的には以下の3点を確認した。第1に、調剤薬局は医療提供施設として地域住民への健康への貢献も求められる一方で小売業の側面もあるため、薬剤師ではなく事務担当者が店舗運営を行うことは、合理的な側面があることである。第2に、事務担当者と薬剤師が役割を確認しつつ、連携を深めていくことがホスピタリティマネジメント上で重要な論点となることである。薬剤師しかできない業務が存在するため専門職と非専門職の役割分担は必要であるが、両者間の連携は単なるタスクシェアリングにとどまらず、薬局のサービス向上に大きく貢献する見込みがある。本事例では「声かけ」を通じて日常的な業務とイレギュラーな業務のそれぞれに対応できる関係が構築されていた。「声かけ」は基本的に事務職員と薬剤師の間で行われるものであるが、患者との関係に直結する影響力を持つ。これは、調剤薬局におけるホスピタリティマネジメントを実現するための第一歩とみなすことができる。つまり、店舗内での効果的な声かけといった連携が、患者との相互理解や薬局全体の価値創造につながる可能性がある。第3に、連携において店長と管理薬剤師がキーパーソンとなりえることである。両者の関係は、他のスタッフにも影響を与えるものとなり、組織全体のパフォーマンスに直結していた。これらの知見は、地域密着型の調剤薬局がその価値を高めるための方向性を示すものとなっている。しかしながら、調査対象が1店舗に限られていることは一般化の限界として挙げられる。今後の研究では、より多くの店舗事例を収集し、事務担当者と薬剤師の効果的な連携による店舗運営の精緻化への貢献を目指し、さらなる分析と理論化を行ってきたい。

謝辞

本研究は2024年度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。

文献リスト

- 厚生労働省 (2022). 「資料1 薬剤師及び薬局に関する改正薬機法の施行状況及び最近の状況」第11回 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 (2022年1月20日実施). <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000883897.pdf> (2025年3月2日最終閲覧).
- 長津雅則 (2023). 「講演資料2: 地域における薬剤師・薬局の機能強化に向けて: かかりつけ薬剤師・薬局に求められる機能とあるべき姿」厚生労働省 令和4年度かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会について (2023年3月17日実施). https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_31705.html (2025年3月2日最終閲覧).
- 岸田さだ子 (2016). 「ホスピタリティと共創医療に関する一考察」『甲南女子大学研究紀要, 文学・文化編』52, 1-8.
- 吉原敬典 (2010). 「インフォームド・コンセントのあり方に関する一考察」『目白大学経営学研究』8, 13-31.
- 吉原敬典 (2012). 「ホスピタリティマネジメントの構造に関する一考察」『目白大学経営学研究』10, 17-28.
- 吉原敬典 (2014). 「第1章 ホスピタリティの魅力について」吉原敬典編著『ホスピタリティマネジメントー活私利他の理論と事例研究ー』(pp.2-34) 白桃書房.
- 吉原敬典 (2016). 『医療経営におけるホスピタリティ価値ー経営学の視点で医者と患者の関係を問い直すー』白桃書房.