

調査研究課題

模擬顧客を活用した OTC 薬トリアージ能力開発のための薬剤師教育プログラムの構築

名城大学薬学部 半谷眞七子

(〒468-8503 名古屋市天白区八事山 150 TEL : 052-839-2644)

共同研究者

名城大学薬学部 櫻井麻由、吉岡由香里、亀井浩行

要旨

1. 調査研究目的

セルフメディケーションの普及において、適切な OTC 薬を推奨し、その有害事象を未然に防ぐためには、薬剤師から顧客への積極的なアプローチが望まれる。薬剤師が OTC 薬を顧客に推奨する場合には、「医師への受診が必要であるか」、「顧客が求める OTC 薬が必要であるか」、「他の OTC 薬もしくは対処方法への代替が必要であるか」を選別するトリアージが行われる。このトリアージのプロセスでは、顧客の症状の把握は勿論のこと、必要であれば彼らの生活環境に踏み込んで確認しなくてはならないこともある。また、薬剤師が選択した OTC 薬を、顧客に安全に使用してもらうためには服用方法などを説明する必要がある。こうしたセルフメディケーションでの薬剤師の介入は、風邪、花粉症などの軽医療での薬剤師の関与や、医療費抑制にもつながるものと考えられる。

2006 年 4 月からの薬学教育 6 年制コアカリキュラム¹⁾では、薬局や OTC 薬・セルフメディケーション等に関する基本的知識、及び態度を臨床実習の中で修得することが求められている。一方、2010 年の厚生労働省の調査によれば、登録薬剤師の 52.7%が薬局に従事し、前回の調査に比べ 2%増加している²⁾。薬剤師の OTC 薬に対する責任の重要性を認識した教育を行うことが急務である。

本研究では、セルフメディケーションでの OTC 薬を求める顧客に対するトリアージ能力の質の向上を目的に、模擬顧客が来店し、薬剤師の対応をフィードバックする教育プログラムを実施し、その有用性を検討した。

2. 調査研究方法

2-1 研究の対象

本研究は、2011 年に名城大学薬学部倫理委員会の承認を受けて行った。愛知県の薬局に勤務し、かつ OTC 薬を扱う薬剤師を対象に本研究の募集を行った結果、23 名（男性 16 名、女性 7 名）の薬剤師がエントリーした。研究の段階で研究条件と異なった 2 名の薬剤師は除外し、最終的には 21 名（男性 15 名、女性 6 名）について調査した（表 1）。研究開始前には、全ての対象薬剤師に対し、本研究の趣旨を文書で説明し、同意を得た。

2-2 研究の概要

本研究の流れを図 1 に示した。参加した薬剤師は、本研究へのエントリー順に、模擬顧客からフィードバックを受ける群（介入群）10 名と、受けない群（非介入群）11 名に分けた。調査期間は、

平成24年1月から3月の3ヶ月間で、両群ともに、計3回模擬顧客が薬局を訪問した。模擬顧客が訪問する間隔は、1ヶ月空けて実施した。参加した薬剤師は、両群ともに来局1、2、3回目において、それぞれ異なる模擬顧客と対応した。フィードバックの効果を比較するために、1、3回目は同じシナリオで養成された異なる模擬顧客と対応した。介入群では、1、2回目の来局後に、模擬顧客からフィードバックを受けた。

模擬患者の設定(表2)は、シナリオAが薬剤師の助言を求める「助言要求シナリオ」(消化不良の治療)、シナリオBが製品名を告げる「製品要求シナリオ」(ロキソニン®要求)の2種類とし、一般消費者である9名の模擬顧客を養成した。模擬顧客は、薬剤師との対応について「薬剤師の対応に関する評価表」、「患者満足調査票(MISS-21 modified)」に沿って評価した。介入群に関しては、評価後に再度薬局を訪問し、対応した薬剤師にその内容についてフィードバックを行った。

2-3 分析方法

(1) トリアージ能力の評価

事前に2種のシナリオで薬剤師が顧客に対して適正な対応と考えられる「Minimum standard items(適正なトリアージをするための質問項目)」を作成した。毎回行われる薬剤師と模擬顧客の対応をICレコーダーにて録音し、その内容について逐語録を作成し、薬剤師の模擬顧客への対応が今回設定した「Minimum standard items」に準じているかについて分析した。本報告では、「Minimum standard items」のうち英国の薬剤師がOTC薬を販売する際に顧客に最低限確認する必要があるWWHAMの5項目「だれのために」「どんな症状があるか」「その症状はいつから続いているか」「何か治療を受けたか」「何か他の薬を飲んでいないか」の質問がなされたか否か分析した。

(2) 患者満足度調査

模擬顧客は、毎回薬剤師の対応に関して「Medical Interview Satisfaction Scale modified(MISS-21 modified)^{3,4)}」を使用して評価した。本研究では、Watson³⁾らが使用したMISS-21 modifiedの言語的妥当性を検討し、「日本語版 Medical Interview Satisfaction Scale modified(日本語版 MISS-21 modified)」を作成した。日本語版日本語版 MISS-21 modifiedは21項目で構成され、「とても強く思わない」「強くそう思わない」「そう思わない」「どちらとも言えない」「そう思う」「強くそう思う」「とても強くそう思う」の7段階で調査した。MISS-21 modifiedに示した21項目の内容は、次の4つの構成要素、すなわち「DR: distress relief(苦痛の軽減)」「CC: communication comfort(良好なコミュニケーション)」「R: rapport(信頼関係)」「CI: compliance intent(コンプライアンスの意志)」からなる。調査結果をこの4つの構成要素に分け、図1に示したベースラインとフォローアップ2の2回の評価結果について比較分析した。

(3) 参加した薬剤師へのアンケート調査

研究開始前に、参加した薬剤師を対象にアンケート調査を実施した。アンケートの内容は、「薬剤師の背景」と「OTC薬の販売におけるコミュニケーションの現状」であった。また毎回行われるに模擬患者との対応終了後に、薬剤師にアンケート調査を実施した。アンケートの内容は、「模擬顧客とのコミュニケーション」、「フィードバックが顧客へのトリアージ能力の向上につながったか否か」、「コミュニケーション教育の有効性」であった。各項目について、「とてもそう思う」「そう思う」「どちらでもない」「そう思わない」「全くそう思わない」の5段階で評価した。

3. 調査研究成果

(1) トリアージ能力の評価

表3には、薬剤師が模擬顧客にOTC薬を選別するために質問したWWHAMの5つの質問項目がなされているかを示し、3回目では上昇した項目を網掛けで示した。1回目では介入群、非介入群共に、「症状」の確認はなされているが、他の項目については確認する薬剤師が少ない傾向がみられた。3回目では、両群共に全員の薬剤師が「症状」に関しては確認していたが、「その症状はいつから続いているか」「治療の有無」「他の薬の服用」は介入群に比べて非介入群の薬剤師からの確認は少ない傾向が見られた。一方、「服用者の確認」については、非介入群の薬剤師がより多くの確認を行っていた。

表4には、薬剤師が行ったWWHAMに関する質問の総確認数の中央値、IQRについて、介入の有無別、かつシナリオ別に示した。介入群のシナリオAでは変化が見られなかったが、ロキソニン®を求めるシナリオBにおいて、中央値が1回目2.00から3回目3.00に上昇した。一方、非介入群では、変化が見られなかった。模擬患者の介入の有無別にみた3回目の中央値は、介入群では3.00、非介入群では2.00となり、模擬顧客がフィードバックを行った介入群の方が薬剤師はより多くの質問を行う傾向であった。

表5には、1、3回目に薬剤師が模擬顧客に販売したOTC薬、もしくは対処方法を示した。シナリオAは消化不良の設定であったが、介入群の薬剤師は、1回目は全員が胃腸薬を薦めたが、3回目には顧客の舌の様子を見て「水分の取りすぎが考えられるので水分を控える」という助言のみを行った薬剤師が1名存在した。シナリオBの非介入群では、1、3回目共に全員の薬剤師がロキソニン®を販売した。一方、シナリオBの介入群1回目には、この設定が意図とする「片頭痛であるため医師への受診」を薦めた薬剤師が1名存在した。3回目は、「片頭痛」を指摘した薬剤師は1名で存在したが最終的にはロキソニン®を販売した。

(2) 患者満足度調査

表6には、模擬顧客が薬剤師との対応後に記載した患者満足度MISS-21 modifiedの結果を、4つの構成要素に分けて示した。病気などの苦痛の軽減につながるDRの項目では、介入群は肯定的な意見が1回目31.8%、3回目54.5%と上昇した。非介入群では1回目55%であったが3回目30%と減少した。良好なコミュニケーション関係を示すCCの項目では、介入群は肯定的な意見が1回目65.9%、3回目84.1%であり、非介入群では1回目75%、3回目80%と両群ともに上昇した。信頼関係を示すRの項目では、介入群は肯定的な意見が1回目55.7%、3回目67%と上昇したが、非介入群では1回目58.8%、3回目45%と減少した。患者のコンプライアンスの意志につながるCIの項目では、介入群は肯定的な意見が1回目75.8%、3回目81.8%と上昇し、非介入群では1回目70.0%、3回目66.7%と減少した。シナリオ別に調査した結果では、シナリオBの場合に、病気などの苦痛の軽減につながるDRの項目において、肯定的な意見が介入群は1回目19%、3回目52.4%と上昇したが、非介入群では1回目33.3%、3回目5.6%と減少した。

模擬顧客が行った「薬剤師のコミュニケーションに関する評価」を表7に示した。1回目よりも、フィードバックを受けた3回目の方が適切であったと回答する評価が増加した項目は、介入群では14項目であった。特に「来客者の気持ちや不安を尋ねた」「来局者の理解度の確認」「共感的な態度」

は1回目と比較して2倍程度上昇がみられた。非介入群は、1回目よりも、3回目の方が「適切であった」との評価のなかで増加した項目は8項目であった。

(3) 参加した薬剤師へのアンケート調査

表8には、参加した薬剤師の「模擬顧客が訪問する教育プログラム」に関する意見を示した。介入群では、模擬顧客との対応を重ねるごとに、今回の教育プログラムが「興味深く行えるものである」「学習するのに良い方法である」など肯定的な意見が多くなった。一方、非介入群では、1回目では5項目で90%の薬剤師が肯定的な意見であった。しかしながら3回目では「自分の教育と訓練の方法として受け入れられる」の肯定的な意見が40%に低下するなど、1回目より全体的に低下する傾向がられた。「模擬顧客を活用した教育を定期的に行う」に関しては、両郡共に半数程度の人が肯定的な意見であった。

4. 考察

薬剤師のOTC薬に関するトリアージ能力の向上、及びコミュニケーションスキルの向上を目的とした模擬顧客を活用した教育プログラムは、既に英国^{4,6)}、オーストラリア^{7,8)}で実施されている。日本においても厚生労働省が模擬顧客を使用した覆面調査⁹⁾を実施しているが、今回のように、OTC薬のトリアージ能力の質の向上を目指した教育プログラムに関する報告はなされていない。本研究では、英国で行われたWatson⁴⁾らの方法に準じて、模擬顧客が薬局を訪問し、薬剤師の対応についてフィードバックする教育プログラムを実施した。フィードバックを行った介入群では、フィードバック後には、非介入群に比べてOTC薬販売に至る過程の質問技術の上昇、コミュニケーションスキルの上昇がみられ、それに伴い模擬顧客の満足度が上昇した。模擬顧客を活用した教育プログラムは、薬剤師がOTC薬を求める顧客に対するトリアージ能力の質の向上には有用な方法の一つであると考えられる。

今回、2種類の模擬顧客の設定を用意したが、シナリオAは、模擬顧客が「お腹の調子が悪い」という症状を訴え、薬剤師が患者の症状を探る中でOTC薬を選択する必要がある。そのため薬剤師が行う質問の個数、顧客の満足度は共にシナリオBよりも高い結果であった。このような症状を訴える模擬顧客への対応は、薬剤師にとってはOTC薬の相談にのりやすい設定であると考えられ、症状などの情報を聞き出した上で患者にあったOTC薬の選択がなされていた。一方、シナリオBは、模擬顧客が「ロキソニン®を下さい」と製品名を指定して購入するケースであり、疾患として「片頭痛」を設定した。介入群において、1回目は大半の薬剤師が症状を確認することなく、ロキソニン®の説明を行い、販売に至った。3回目では症状の確認を行い、「片頭痛が考えられるので病院に行った方がいいのではないか」という助言を行う薬剤師も存在した。スイッチOTC薬であるロキソニン®は、日本の医療の中では広く使用される薬剤の一つである。そのため薬剤師は「ロキソニン®を下さい」と告げる顧客に対しては、「初めて使用しますか」と確認し、使用経験のある顧客には症状の確認をしないで提供する場合もみられる。今回は、ロキソニン®を初めて使用する設定であり、この場合には「製品名の指定」であっても、症状の確認をした後での提供が必要である。OTC薬を求める顧客に対して、薬剤師からの症状等の情報収集は顧客のニーズに合わないと考えられる。しかしながら、セルフメディケーションでの薬剤師の役割を考えると、「製品名の指定」であっても顧客にそのOTC薬が必要であるかの情報収集を徹底する必要がある。

本教育プログラムについて、参加した薬剤師の大半は、模擬顧客のフィードバックの有無にかかわらず、「顧客との対応を学習するために良い方法である」「OTC薬の対応の質を改善するために効果的な方法である」という意見であった。模擬顧客との対応を通して、自身の顧客との対応を客観的に振り返り、その行動を意識化することは、次の顧客への対応を見直す機会となる。特に助言を受けた薬剤師は、教育を繰り返すごとに本プログラムへの評価が上昇した。また非介入群においても、模擬顧客からの助言が欲しかったという意見があり、顧客からのフィードバックの重要性が認められた。薬局チェーン店については、独自にOTC薬に関するセミナー等を開催して、薬剤師の知識・技術の向上をはかっている場合もある。しかしながら薬局独立店では、実践的にOTC薬をトリアージする教育プログラムは存在しないため、今後は生涯教育のなかで知識レベルの教育だけでなく、実践的な教育方法の導入が望まれる。

本研究の実施に際しては、愛知県下の薬剤師に研究への参加を公募したが、OTC薬の設置がなくエントリー基準から外れ、参加できなかった薬剤師もいた。医薬分業の推進などにより制度・流通構造の変化から、店頭でOTC薬の設置がない薬局が増えている¹⁰⁾。セルフメディケーションにおいて生活者に気軽にOTC薬をはじめ健康相談してもらうためには、環境の整備は勿論であるが、薬剤師の積極的なOTC薬への関与が望まれる。

本プログラムは、薬剤師にとって、顧客の安全なOTC薬の使用には薬剤師側の介入が必要であることの再認識につながった。プログラムの更なる発展には、シナリオ内容の検討、模擬顧客の養成、教育プログラム実施のための経費等の課題もある。より充実した教育プログラムにするためには、薬剤師会と協力するなど、継続的に行える基盤が必要であると考えられる。

6. まとめ

本研究では、セルフメディケーションでOTC薬を求める顧客に対するトリアージ能力の質の向上を目的とした「模擬顧客のフィードバックを取り入れた教育プログラム」を構築した。本プログラムの実施により、薬剤師にOTC薬のトリアージを行う必要性が喚起できた。今後はトリアージ能力を高める模擬顧客の設定、継続的に実施する教育基盤の検討が必要である。

謝辞：本研究を行うに当たり、研究費を助成いただきました財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団に深く感謝いたします。本研究にご参加頂きました薬剤師の皆様、名城大学SP研究会の皆様、ご助言賜りました名城大学薬学部 坂巻弘之教授に深く感謝申し上げます。

7. 調査研究発表

本研究の内容に関しては、平成24年10月に行われる第22回医療薬学会年會にて報告する予定である。

8. 引用文献

- 1) 日本薬学会日本薬学会薬学教育カリキュラムを検討する協議会、“日本薬学会 薬学教育モデルカリキュラム”、日本薬学会、東京、2002、pp.58-59.
- 2) 厚生労働省、厚生労働省大臣官房統計情報部による調査、2010.

- 3) Richard Meakin, John Weinman, "The Medical Interview Satisfaction Scale" (MISS-21) adapted for British general practice, *Family Practice*, 19, 257-263 (2002)
- 4) Watson Margaret C, Cleland Jennifer A, Bond Christine M, Simulated patient visits with immediate feedback to improve the supply of over-the-counter medicines: a feasibility study, *Family Practice*, 26, 532-42 (2009)
- 5) Watson Margaret C, Cleland Jennifer, Inch Jackie, Bond Christine M, Francis Jill, Theory-based communication skills training for medicine counter assistants to improve consultations for non-prescription medicines, *Medical Education*, 41, 450-459 (2007)
- 6) Watson M C, Bond C M, Grimshaw J M, Mollison J, Ludbrook A, Walker A E, Educational strategies to promote evidence-based community pharmacy practice: a cluster randomized controlled trial (RCT), *Family Practice*, 19, 529-536 (2002)
- 7) Mesquita Alessandra R, Lyra Divaldo P Jr, Brito Giselle C, Balisa-Rocha Blcie J, Aguiar Patricia M, de Almeida Neto Abilio C, Developing communication skills in pharmacy: A systematic review of the use of simulated patient methods, *Patient Education and Counseling*, 78, 143-148 (2010)
- 8) Abillio Neto, Changing Pharmacy Practice: The Australian Experience, *The Pharmaceutical Journal*, 270, 235-236 (2003)
- 9) 厚生労働省、平成 21 年度「一般医薬品販売制度定着状況調査」調査結果報告書、pp1-51、
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/ippanyou/pdf/hanbai_h21.pdf#search=
- 10) 岩月進、榊原幹夫、徐宏美、坂巻弘之、医療圏における OTC 医薬品の提供実態に関する調査研究 平成 22 年度一般医薬品セルフメディケーション調査研究・啓発事業等報告書、212-213 (2011)

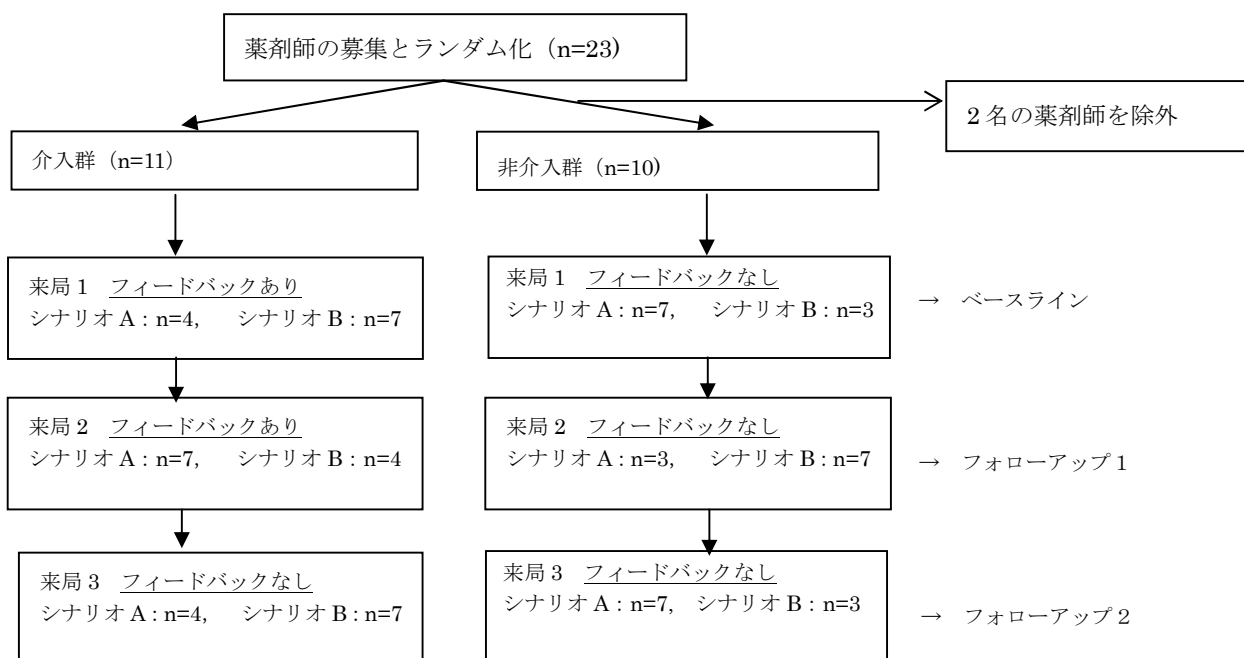


図 1. 研究の流れ

表 1. 対象薬剤師の特性

		介入群	非介入群
人数 (名)		11	12
男性 (名)		7	9
女性 (名)		4	3
薬剤師歴 (年)		18.0 ± 12.3	22.0 ± 12.8
平均勤務時間 (時)		55.1 ± 10.8	53.2 ± 10.2
業務形態	薬局独立店	8	7
	薬局チェーン店	2	5
	薬店独立店	0	0
	薬店チェーン店	1	0

表 2. 2 症例の顧客設定

	シナリオ A	シナリオ B
氏名	佐藤 亮子 60 歳	伊藤 幸子 50 歳
家族構成	夫 (会社員) 59 歳、娘 26 歳	夫 (会社員) 50 歳、娘 16 歳 (高校 1 年生)
職業	主婦	主婦
疾患名	消化不良 (本人は知らない)	片頭痛 (本人は知らない)
性格	明るく頼られることが多い	心配性
アレルギー歴	なし	なし
既往歴	なし	なし
喫煙	なし	なし
飲酒	付き合い程度 (ビール 1 缶)	付き合い程度 (チューハイ 1 本 年に数回)
家族歴	なし	なし
薬歴	消化剤 (友人からもらった)	なし
希望する OTC 薬	消化不良治療薬	ロキソニン®錠
場面設定	薬局に入り、薬剤師に「お腹の調子が悪いのですが何かいい薬はありませんか？」と薬剤師に話しかける。	薬局に入り、薬剤師に「ロキソニン®ありますか？」と話しかける。
シナリオ	<ul style="list-style-type: none"> ・佐藤さんは、一人娘が結婚してから、夫と 2 人でお酒を飲むことや飲みに出かけたりすることが多くなった。 ・以前は気にならなかったが、1~2 週間前から食事の後に食べ過ぎた感じがあり、時々胸やけや胃のむかつきを感じることもあり、なんとなくスッキリしない。(お腹の中央あたり) ・ここ数日その症状がある時とない時がある。友人からもらった。消化剤を試してみたところよくなった気がする。 ・食べ過ぎた感じ以外に他に症状はなく、吐き気もない。 ・体重も変わりなく、食べ物が飲み込みにくいということもない。 ・特に薬にこだわりはなく、薬剤師が勧める薬を購入したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・伊藤さんは専業主婦であり、家事と習い事に追われて忙しい毎日を過ごしている。娘はこの春から高校生になり、バスケ部に在籍しているが帰りが遅いので心配である。 ・1 週間前の夜に数分間、目の前にチカチカする光が見え、それが治まると頭の右側がズキズキするということがあり、立っているとさらに痛みは強くなったが、安静にしていると、頭痛はなくなった。 ・今日も習い事中に昨日ほどではないが、同じような (目の前にチカチカする光が見え、それが治まると頭の右側がズキズキする) 頭痛があった。 ・何か悪い病気ではないかと心配だがなかなか病院に行く時間がない。 ・友人に相談したところ「CM でやっているロキソニン®がいいと思うよ」と薦められ、(ロキソニン®という名前を聞いたことがある位でどのような薬かは分からないが) 薬局に来た。 ・現在他に薬を使っておらず、他の病気や症状もない。妊娠も授乳もしていない。 ・薬の強さや剤形に特にこだわりはなく、薬剤師の勧める薬を購入したい。

表 3. 薬剤師が質問した WWHAM の各項目に関する、介入群別、及びシナリオ別の比較

	第 1 回		第 3 回	
	シナリオ A	シナリオ B	シナリオ A	シナリオ B
	% (n)	% (n)	% (n)	% (n)
介入群				
1 だれのために	25.0 (1)	28.6 (2)	0 (0)	0 (0)
2 どんな症状があるか	100.0 (4)	71.4 (5)	100.0 (4)	100.0 (7)
3 その症状はいつから続いているか	25.0 (1)	28.6 (2)	50.0 (2)	57.1 (4)
4 何か治療を受けたか	75.0 (3)	28.6 (2)	50.0 (2)	28.6 (2)
5 何か他の薬を飲んでいるか	50.0 (2)	71.4 (5)	75.0 (3)	71.4 (5)
非介入群				
1 だれのために	14.3 (1)	33.3 (1)	28.6 (2)	66.7 (2)
2 どんな症状があるか	100.0 (7)	100.0 (3)	100.0 (7)	100.0 (3)
3 その症状はいつから続いているか	42.9 (3)	33.3 (1)	71.4 (5)	0 (0)
4 何か治療を受けたか	28.6 (2)	66.7 (2)	28.6 (2)	33.3 (1)
5 何か他の薬を飲んでいるか	14.3 (1)	33.3 (1)	42.9 (3)	33.3 (1)

網掛けは、1 回目と比較して 3 回目で上昇した項目

表 4. 薬剤師が質問した WWHAM の質問総数に関するシナリオ別の比較

	1 回目		3 回目	
	Median [IQR]	n	Median [IQR]	n
介入群				
シナリオ A	3.00 [2.50 - 3.25]	4	3.00 [2.50 - 3.25]	4
シナリオ B	2.00 [1.00 - 3.00]	7	3.00 [2.00 - 3.00]	7
非介入群				
シナリオ A	2.00 [1.50 - 2.50]	7	2.00 [2.00 - 3.50]	7
シナリオ B	2.00 [2.00 - 3.00]	3	2.00 [2.00 - 2.50]	3

表 5. 薬剤師が模擬患者に推奨した OTC 薬及び対応方法

	介入群				非介入群			
	シナリオ A (4)		シナリオ B (7)		シナリオ A (7)		シナリオ B (3)	
1 回目	大草胃腸散®	3	ロキソニン S®	5	オオクサ柴胡桂枝エキ	1	ロキソニン S®	3
	新セルベール整胃®	1	ロキソニン® (20 錠)	1	ス®			
3 回目			受診勧奨	1	グリーン胃腸薬®	1		
	大草胃腸散®	1			大草胃腸散®	1		
	大草胃腸散® (試供品)	1			バランサー胃腸薬®	1		
	サクロン®	1			第一三共胃腸薬®	1		
	様子観察	1			パンシロン 01+®	1		
					パンシロン AZ®	1		
					ストレージ®タイプ G	1	ロキソニン S®	3
					半夏瀉心湯	1		
					柴胡桂枝湯	1		
					バランサー®胃腸薬	1		
				タフクール®	1			
				新三共胃腸薬®	1			
				ガスター10®	1			

*はロキソニン®の設置が店頭になく他店を紹介

表 6. 模擬顧客の MISS-21 modified による薬剤師の評価 (%(n))

		介入群						非介入群					
		第1回目			第3回目			第1回目			第3回目		
		そう思わない**	どちらでもない	そう思う*	そう思わない**	どちらでもない	そう思う*	そう思わない**	どちらでもない	そう思う*	そう思わない**	どちらでもない	そう思う*
DR	1. 薬剤師は、私の問題が何であるかを正確に説明してくれた	45.5 (5)	0.0 (0)	54.5 (6)	27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	30.0 (3)	0.0 (0)	70.0 (7)	40.0 (4)	0.0 (0)	60.0 (6)
	2. 薬剤師と話したので、私の病気の状態がどの程度であるか正確にわかった	72.7 (8)	9.1 (1)	18.2 (2)	27.3 (3)	9.1 (1)	63.6 (7)	50.0 (5)	0.0 (0)	50.0 (5)	40.0 (4)	20.0 (2)	40.0 (4)
	3. 薬剤師は、私の病気について私の知りたいことを全て説明してくれた	81.8 (9)	0.0 (0)	18.2 (2)	36.4 (4)	27.3 (3)	36.4 (4)	60.0 (6)	0.0 (0)	40.0 (4)	50.0 (5)	40.0 (4)	10.0 (1)
	5. 薬剤師と話したので、私が回復するまでにどれ位の時間がかかるか、見通しがたった	72.7 (8)	9.1 (1)	18.2 (2)	45.5 (5)	27.3 (3)	27.3 (3)	60.0 (6)	0.0 (0)	40.0 (4)	50.0 (5)	40.0 (4)	10.0 (1)
	17. 薬剤師は、私の病気に対する心配を和らげてくれた	54.5 (6)	0.0 (0)	45.5 (5)	9.1 (1)	27.3 (3)	63.6 (7)	40.0 (4)	0.0 (0)	60.0 (6)	50.0 (5)	20.0 (2)	30.0 (3)
	18. 薬剤師は、私の問題に対して、何をすべきか正確に知っているようであった	54.5 (6)	9.1 (1)	36.4 (4)	27.3 (3)	9.1 (1)	63.6 (7)	20.0 (2)	10.0 (1)	70.0 (7)	40.0 (4)	30.0 (3)	30.0 (3)
		82.6 (12)	4.6 (3)	21.8 (2)	28.6 (1)	16.7 (1)	54.5 (3)	43.3 (2)	1.7 (1)	56.0 (3)	45.0 (2)	26.0 (1)	30.0 (1)
		27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	18.2 (2)	0.0 (0)	81.8 (9)	20.0 (2)	0.0 (0)	80.0 (8)	20.0 (2)	10.0 (1)	70.0 (7)
GC	4. 私は、薬剤師の助言にどう従えばよいか、よくわからない**	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (11)	0.0 (0)	9.1 (1)	90.9 (10)	0.0 (0)	10.0 (1)	90.0 (9)	0.0 (0)	0.0 (0)	100.0 (10)
	9. 私は、薬剤師と話している間、きまりが悪く感じた**	54.5 (6)	9.1 (1)	36.4 (4)	27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	40.0 (4)	20.0 (2)	40.0 (4)	30.0 (3)	10.0 (1)	60.0 (6)
	13. 薬剤師は、私の問題について言いたいことの全ては言わせてくれなかった**	36.4 (4)	9.1 (1)	54.5 (6)	9.1 (1)	0.0 (0)	90.9 (10)	10.0 (1)	0.0 (0)	90.0 (9)	0.0 (0)	10.0 (1)	90.0 (9)
	14. 薬剤師は、私が来た主な理由がよくわかっていなかった**	29.5 (13)	4.5 (2)	65.9 (29)	13.6 (6)	2.3 (1)	84.4 (37)	17.5 (7)	7.5 (3)	75.0 (30)	12.5 (5)	7.5 (3)	80.0 (32)
		45.5 (5)	0.0 (0)	54.5 (6)	36.4 (4)	9.1 (1)	54.5 (6)	40.0 (4)	10.0 (1)	50.0 (5)	70.0 (7)	30.0 (3)	0.0 (0)
R	6. 薬剤師は、患者としてだけではなく個人としての私にも関心を示しているようであった	18.2 (2)	0.0 (0)	81.8 (9)	27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	30.0 (3)	0.0 (0)	70.0 (7)	10.0 (1)	10.0 (1)	80.0 (8)
	7. 薬剤師は、私に対して温かく親しみやすい感じてあった	27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	18.2 (2)	9.1 (1)	72.7 (8)	30.0 (3)	10.0 (1)	60.0 (6)	20.0 (2)	20.0 (2)	60.0 (6)
	10. 私は、個人的なことをこの薬剤師に気軽に話せると感じた	36.4 (4)	18.2 (2)	45.5 (5)	27.3 (3)	9.1 (1)	63.6 (7)	30.0 (3)	10.0 (1)	60.0 (6)	20.0 (2)	40.0 (4)	40.0 (4)
	11. 薬剤師は、私が本当は何を思っているかを話す機会を与えてくれた	63.6 (7)	0.0 (0)	36.4 (4)	36.4 (4)	0.0 (0)	63.6 (7)	30.0 (3)	10.0 (1)	60.0 (6)	40.0 (4)	20.0 (2)	40.0 (4)
	12. 薬剤師が私のことをとてもよく理解していると感じた	72.7 (8)	0.0 (0)	27.3 (3)	27.3 (3)	18.2 (2)	54.5 (6)	40.0 (4)	0.0 (0)	60.0 (6)	30.0 (3)	40.0 (4)	30.0 (3)
	15. 私はこの薬剤師なら信頼できる	27.3 (3)	9.1 (1)	63.6 (7)	9.1 (1)	18.2 (2)	72.7 (8)	40.0 (4)	10.0 (1)	50.0 (5)	40.0 (4)	20.0 (2)	40.0 (4)
	16. 薬剤師は、服薬説明の内容をきちんと理解した上で説明している感じてあった	27.3 (3)	9.1 (1)	63.6 (7)	0.0 (0)	18.2 (2)	81.8 (9)	40.0 (4)	0.0 (0)	60.0 (6)	20.0 (2)	10.0 (1)	70.0 (7)
		36.8 (15)	4.5 (4)	55.7 (23)	22.7 (9)	10.2 (4)	67.0 (27)	35.0 (14)	6.3 (5)	56.8 (23)	31.3 (12)	23.8 (9)	45.0 (18)
		45.5 (5)	9.1 (1)	45.5 (5)	18.2 (2)	0.0 (0)	81.8 (9)	30.0 (3)	0.0 (0)	70.0 (7)	10.0 (1)	20.0 (2)	70.0 (7)
	CI	19. 私は今後、薬剤師の助言に従うのは簡単だと考えている	9.1 (1)	0.0 (0)	90.9 (10)	9.1 (1)	0.0 (0)	90.9 (10)	30.0 (3)	0.0 (0)	70.0 (7)	10.0 (1)	20.0 (2)
20. 薬剤師から説明されたことを正確に実行するのは、私にとって難しいかもしれない**		0.0 (0)	9.1 (1)	90.9 (10)	27.3 (3)	0.0 (0)	72.7 (8)	30.0 (3)	0.0 (0)	70.0 (7)	10.0 (1)	30.0 (3)	60.0 (6)
21. 薬剤師の勧めに従う手間を考えると、それに従う価値があるかどうか、私にはよくわからない**		18.2 (6)	6.1 (2)	75.8 (29)	18.2 (6)	0.0 (0)	81.8 (27)	30.0 (9)	0.0 (0)	70.0 (21)	10.0 (3)	23.3 (7)	66.7 (20)
		45.5 (5)	9.1 (1)	45.5 (5)	18.2 (2)	0.0 (0)	81.8 (27)	30.0 (9)	0.0 (0)	70.0 (21)	10.0 (3)	23.3 (7)	66.7 (20)

*「そう思わない」は「とても強く思わない」「強く思わない」「そう思わない」を示し、「そう思う」は「そう思う」「強く思う」「とても強く思う」を示す

**は否定的な質問内容であるため、分析のため回答の否定的な意見と肯定的な意見を入れ替えた。

表 7. 薬剤師の対応に関する模擬顧客の評価 (%(n))

	1回目						3回目					
	適切でなかった*		どちらでもない		適切であった*		適切でなかった*		どちらでもない		適切であった*	
	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群
暖かく迎え入れるような挨拶をした	18.2 (2)	20.0 (2)	0	0	81.8 (9)	80.0 (8)	0	10.0 (1)	18.2 (2)	10.0 (1)	81.8 (9)	80.0 (8)
来局の目的を確認した	27.3 (3)	0	0	0	72.7 (8)	100.0 (10)	18.2 (2)	30.0 (3)	18.2 (2)	0	63.6 (7)	70.0 (7)
今/以前の治療に関連する質問をした	36.4 (4)	20.0 (2)	0	10.0 (1)	63.6 (7)	70.0 (7)	18.2 (2)	40.0 (4)	9.0 (1)	30.0 (3)	72.7 (8)	30.0 (3)
来局者の気持ちや不安について尋ねた	63.6 (7)	70.0 (7)	0	30.0 (3)	36.4 (4)	0	27.3 (3)	40.0 (4)	0	30.0 (3)	72.7 (8)	30.0 (3)
インタビューを効率的に行った	54.5 (6)	10.0 (1)	9.0 (1)	10.0 (1)	36.4 (4)	80.0 (8)	18.2 (2)	20.0 (2)	18.2 (2)	20.0 (2)	63.6 (7)	60.0 (6)
来局者の話を要約した	90.9 (10)	80.0 (8)	0	0	9.0 (1)	20.0 (2)	18.2 (2)	30.0 (3)	18.2 (2)	30.0 (3)	63.6 (7)	40.0 (4)
分かりやすい言葉での説明、明白な質問を行った	18.2 (2)	10.0 (1)	9.0 (1)	0	72.7 (8)	90.0 (9)	0	10.0 (1)	0	10.0 (1)	100.0 (11)	80.0 (8)
来局者の理解度を確認した	63.6 (7)	40.0 (4)	9.0 (1)	20.0 (2)	27.3 (3)	40.0 (4)	18.2 (2)	20.0 (2)	18.2 (2)	20.0 (2)	63.6 (7)	60.0 (6)
聞き漏らしや質問はないか尋ねた	81.8 (9)	90.0 (9)	0	10.0 (1)	18.2 (2)	0	63.6 (7)	30.0 (3)	9.0 (1)	40.0 (4)	27.3 (3)	30.0 (3)
推奨医薬品購入の意思を確認した	63.6 (7)	30.0 (3)	9.0 (1)	10.0 (1)	27.3 (3)	60.0 (6)	36.4 (4)	30.0 (3)	18.2 (2)	30.0 (3)	45.5 (5)	40.0 (4)
丁寧にクロージングを行った (薬局の連絡先を伝える、しめくくりの挨拶)	45.5 (5)	20.0 (2)	0	10.0 (1)	54.5 (6)	70.0 (7)	36.4 (4)	30.0 (3)	0	30.0 (3)	63.6 (7)	50.0 (5)
積極的に聴く姿勢(傾聴)を示した	36.4 (4)	30.0 (3)	0	10.0 (1)	63.6 (7)	60.0 (6)	18.2 (2)	10.0 (1)	9.0 (1)	10.0 (1)	72.7 (8)	80.0 (8)
共感的な態度を示した	63.6 (7)	20.0 (2)	0	20.0 (2)	36.4 (4)	60.0 (6)	18.2 (2)	30.0 (3)	9.0 (1)	30.0 (3)	72.7 (8)	40.0 (4)
非言語的コミュニケーションをとった (アイコンタクト、声の調子、距離)	18.2 (2)	20.0 (2)	0	0	81.8 (9)	80.0 (8)	9.0 (1)	0	9.0 (1)	0	81.8 (9)	100.0 (10)
受容的で興味深い態度であった	36.4 (4)	30.0 (3)	0	0	63.6 (7)	70.0 (7)	18.2 (2)	10.0 (1)	9.0 (1)	10.0 (1)	72.7 (8)	80.0 (8)
信頼感をもてる対応であった	36.4 (4)	10.0 (1)	9.0 (1)	10.0 (1)	54.5 (6)	80.0 (8)	9.0 (1)	0	18.2 (2)	0	72.7 (8)	100.0 (10)

介入群 (n=11)、非介入群 (n=10)

* 「適切でなかった」は「適切でなかった」「全く適切でなかった」を示し、「適切であった」は「適切であった」「とても適切であった」を示した

表 8. 参加した薬剤師による模擬顧客を活用した教育プログラムの評価 (%(n))

	1 回目						3 回目					
	そう思わない*		どちらでもない		そう思う*		そう思わない*		どちらでもない		そう思う*	
OTC 薬を購入する患者との対応を考える上で模擬患者との対応は	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群	介入群	非介入群
・ 興味深く行えるものである	9.0 (1)	0	18.2 (2)	0	72.7 (8)	100.0 (10)	0	0	0	30.0 (3)	100.0 (11)	80.0 (8)
・ 学習するのに良い方法である	9.0 (1)	0	18.2 (2)	0	72.7 (8)	100.0 (10)	0	0	9.0 (1)	30.0 (3)	90.9 (10)	80.0 (8)
・ OTC 薬の対応の質を改善するのに効果的な方法である	9.0 (1)	0	18.2 (2)	0	72.7 (8)	100.0 (10)	0	0	9.0 (1)	10.0 (1)	90.9 (10)	100.0 (10)
・ 自分の OTC 薬の対応の質を改善する	10.0 (1)	10.0 (1)	10.0 (1)	0	80.0 (8)	90.0 (9)	0	0	9.0 (1)	40.0 (4)	90.9 (10)	70.0 (7)
・ 自分にとって負担である	72.7 (8)	70.0 (7)	18.2 (2)	20.0 (2)	9.0 (1)	10.0 (1)	63.6 (7)	70.0 (7)	27.3 (3)	40.0 (4)	9.0 (1)	0
・ スタッフにとって負担である	63.6 (7)	60.0 (6)	36.4 (4)	40.0 (4)	0	0	81.8 (9)	70.0 (7)	18.2 (2)	40.0 (4)	0	0
・ 自分の教育と訓練の方法として受け入れられる	0	10.0 (1)	0	10.0 (1)	100.0 (11)	80.0 (8)	0	10.0 (1)	0	60.0 (6)	100.0 (11)	40.0 (4)
・ 時間の浪費である	100.0 (11)	80.0 (8)	0	10.0 (1)	0	10.0 (1)	100.0 (11)	80.0 (8)	0	30.0 (3)	0	0
・ OTC 薬の対応についての問題を議論するのに重要である	9.0 (1)	0	0	10.0 (1)	90.9 (10)	90.0 (9)	0	0	0	30.0 (3)	100.0 (11)	80.0 (8)
・ 定期的に行う必要がある	10.0 (1)	10.0 (1)	60.0 (6)	30.0 (3)	30.0 (3)	60.0 (6)	0	20.0 (2)	45.5 (5)	30.0 (3)	54.5 (6)	60.0 (6)

* 「そう思わない」は「そう思わない」「全くそう思わない」を示し、「そう思う」は「とてもそう思う」「そう思う」を示す