

セルフメディケーション推進のための
登録販売者ワークショップ型研修プログラムの構築

東京大学大学院薬学系研究科 育薬学講座 特任准教授

ほり さとこ
堀 里子

セルフメディケーション推進のための 登録販売者ワークショップ型研修プログラムの構築

東京大学大学院薬学系研究科 特任准教授 堀 里子

(共同研究者) 東京大学大学院薬学系研究科 客員教授 澤田 康文
東京大学大学院薬学系研究科 特任准教授 佐藤 宏樹
東京大学薬学部薬学科 6 年生 望月 美里

(〒 113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1 電話番号 03-5841-2271)

要旨

【目的】登録販売者が一般用医薬品の適正使用において果たす役割は大きい。本研究では登録販売者の資質向上を図るために、一般用医薬品販売の現場で求められる実践力及び問題解決力の習得を企図したワークショップ (WS) 型研修プログラムを構築することを目的とした。

【方法】現場事例に基づいた課題を提示し、参加者は解決策を班毎に討論した後、接客ロールプレイの発表及び全体討論を行う形式の WS 型研修を考案した。本 WS 型研修を「医薬品成分の重複 (漢方薬及び抗ヒスタミン薬)」および「皮膚疾患治療薬」をテーマとして実施し (参加者 24 名、21 名)、プレ、ポスト及び追跡 (6 週後) アンケートによりプログラムの評価を行った。各アンケートでは、テーマに関する知識及び実践力を 7 段階尺度で 17 の質問項目により測定した。

【結果】アンケートの結果、WS 受講直後及び 6 週後のいずれにおいても、WS 受講前に比べて、知識及び実践力ともに、ほとんどの項目で有意な変化 (知識及び実践力向上が期待される変化) が認められた。さらに、グループワークやロールプレイの効果を検討するために、講義映像のみを視聴した登録販売者 (20 名) に対して同様のプレ、ポストアンケートを実施したところ、知識習得においては WS 参加者との大きな違いはみられなかったが、実践力においては WS 参加者の方が数値の変化幅が有意に大きかった。実際に WS 参加者からは、追跡アンケートにおいて「実際の接客場面でお客に正しく情報提供できた」「お客への質問が多くなり、安心して販売を行えるようになった」等の意見が得られ、さらに WS 参加者のうち、店舗販売に携わっている登録販売者 10 名中 8 名が「お客の情報を積極的に聞き出すようになった」と回答していた。

【考察】WS 型研修の実施により、一般用医薬品販売の現場で求められる実践力や問題解決力を向上させる可能性が示唆された。今後、研修プログラムの実践に向けてさらなる内容の評価・改善を行っていく必要がある。

1. 調査研究目的

薬事法及び同施行規則の改正に伴い、平成 21 年 6 月より一般用医薬品のうち第 2 類及び第 3 類医薬品の販売に、新しく登録販売者が認められることになった。しかし、第 2 類及び第 3 類医薬品の中には、使用法、使用上の注意（副作用、医薬品と食品・嗜好品との相互作用等）の面から販売時のモニタリングが必要な医薬品は多数存在する。また、消費者の状態を見極め医療機関への受診勧奨も必要となる。このように、登録販売者は、薬剤師とともに医療消費者のセルフメディケーションをサポートする役割が求められる。

かねてから、薬局開設者並びに店舗販売業者及び配置販売業者（一般用医薬品販売業者等）は、一般用医薬品の情報提供その他の一般用医薬品の販売又は授与に関わる適切な管理の能力を維持するために、従事者への研修を実施することとされてきた [1]。そのようななか、厚生労働省は「登録販売者の資質向上のための外部研修に関するガイドライン」（以下「ガイドライン」）[2] を発表し、平成 24 年 4 月から適用している。本ガイドラインは研修の専門性、客観性、公正性等の確保の観点から、一般用医薬品販売業者等が自ら実施する研修に加えて、外部の研修機関が行う研修の必要性をふまえて作成されたものである。このように登録販売者の資質向上のために、研修の重要性が認識され、研修の枠組みは整備されつつあるものの、研修の質が担保されているとは言い難いのが現状である。また、これまでの登録販売者対象の研修は、講義形式の集合研修や e-learning といった知識修得型の研修が多く、それらの知識を現場でどのように活用し、問題解決をしていくかを体系的に舅記できる研修プログラムはなかった。

我々は、登録販売者の制度開始当初より、貴財団の研究助成を受け、登録販売者が継続的に学べる場の確立を目指し、インターネットを介した登録販売者間情報交換・研修システム（アイレドシス）の構築・運用を進めてきた [3,4]。本システムは、登録販売者の身近に起きた「ヒヤリハット」や「疑問・相談」を題材とし、解説を付加した研修コンテンツとして登録販売者間で共有することを可能にするシステムであり、研究助成終了後も継続運用し、これまで 9 年にわたり多くの臨床事例が蓄積された。

本研究では、登録販売者を対象として、一般用医薬品販売の現場で求められる実践力及び問題解決能力の向上を図るための研修プログラムを構築及び評価することを目的とした。本研究ではグループワークを用いたワークショップ（WS）を導入し、販売現場でのヒヤリハットの解決法を考案することを通じて「自分達で調べ、考えること」を実践する。これにより講義形式のみの一方向性の研修形態に比べ、登録販売者の能動的な研修参加を促し、より高い研修効果を得ることができると考えた。

2. 調査研究方法

2-1. WS 型研修プログラムの概要

本研究では、前期研修（2017 年 7 月 3 日、4 日に同一内容で開催）及び後期研修（2017 年

9月28日、10月4日に同一内容で開催)を実施した。前期研修では、「医薬品成分の重複でヒヤリ・ハット!」及び「知っておこう!セルフメディケーション税制とは?」、後期研修では、「注意すべき皮膚症状とその対策を考えよう!」及び「知っておこう!ドラッグストアで出来るアンチ・ドーピングとは?」を研修テーマとした。研修はガイドラインに則り、各回6時間(10時~17時、途中休憩1時間を含む)と設定し、四部構成とした。なお、本プログラムの立案にあたっては、これらの研修に先立って3月に試行したWS型研修における評価を参考にした。参加者は、株式会社アインファーマシーズに協力を依頼し、同社所属の登録販売者を対象として募集した。前期研修の参加者は24名、後期研修の参加者は原則前期研修の受講者とし、その内の欠席者3名を除く21名が参加した。各班3~4名の登録販売者及びファシリテーター(大学教員・学生)1名により構成されるように班分けを行った。男女比、登録販売者の経験年数、配属先(本部、現場)を考慮し班分けを行った。

2-2. WS型研修プログラムの構築(後期)

本報告書では、後期のWS型研修プログラムの構築・評価を中心に述べる。後期の研修プログラム(第一~四部)を表1に示した。

第一部(せつめい編):研修テーマ「注意すべき皮膚症状とその対策を考えよう!」にまつわる、登録販売者の体験に基づくヒヤリハット事例として、事例A、Bの2事例をモデルケースとして提示した(図1)。事例Aは湿疹、事例Bは低温やけどにまつわるエピソードとした。なお、事例Aについては我々が運営している登録販売者間情報交換・研修システムを通じて登録販売者から収集されたエピソードをもとに作成した。次に、テキスト教材を用いてそれらの事例に関する基礎知識の解説(ミニレクチャー)を約1時間実施した。これにより、グループワークを行うにあたって必要となる、医薬品及び疾患についての基礎知識を参加者全員が共有することを目的とした。

第二部(つくり編):第一部で解説した2つのヒヤリハット事例に対して、「自分が事例と同様の場面に遭遇したらどう対処するか」の解決策を考える、ケーススタディ式のグループワークを実施した。各班が事例A及びBに関連した同一のグループワークを行った。グループワークでは、挙げられた意見を整理するためのワークシートを配布し、班毎にディスカッションを行いながら資料の作成を行った。ワークシートには、4人のお客A~Dの各症例に対して、「症状の考えられる原因」「接客時に尋ねたい質問項目」「対処法・適したOTC薬」「改善・予防のためのアドバイス」を考えて記入した。ワークの流れとしては、始めに「症状の考えられる原因」「接客時に尋ねたい質問項目」を考え、その後「お客情報カード(お客の背景や症状の経過等の情報が記載されている)」を見ながら「対処法・適したOTC薬」「改善・予防のためのアドバイス」についてさらに検討した(図2)。会場にはパソコンやOTC医薬品の成分辞典等の参考資料を用意し、適宜医薬品について調べて良いものとした。

さらに、班毎に考えたワークシートの質疑応答に基づき、実際に接客のシミュレーションを行うロールプレイ演習を実施した。ロールプレイ演習では、班の中で一名が登録販売者役、

他の班員一名が一般消費者役を担当し、各班のファシリテーター監修のもとで接客の練習を行った。ロールプレイの各回毎に、班内でのフィードバックの時間を設けた。

第三部 (かたろう編): つくろう編で班毎に実施したロールプレイ演習に関して、参加者全体での情報共有を行うためロールプレイの発表を行った。発表では各班の代表者一名が登録販売者役、他の班の代表者一名が一般消費者役を担当した。また、消費者役の人はクジを引いてお客 A～D のうち誰を担当するかをその場で決定することで、「どんなお客が来店するか分からない」臨場感のある接客場面を設けた。ロールプレイの発表に対して参加者全体で質疑応答及びフィードバックを行い、さらにファシリテーターからのフィードバックの時間を設けた。

第四部 (まなぼう編): ガイドラインに従い、薬事法規・制度に関するミニレクチャーとグループワークを実施した。テーマは「知っておこう!ドラッグストアで出来るアンチ・ドーピングとは?」とし、概要に関する簡単な解説を行った後に、その内容に関して一般消費者に情報提供及び注意喚起するためのミニポスターを班毎に作成した。作成したポスターを貼り出し、全員が閲覧した後に全体でのフィードバックを行った。

2-3. WS 型研修プログラムの評価

WS 参加者を対象としたプレ、ポスト、及び追跡アンケートを実施し、プログラムの評価を行った。全てのアンケートは無記名とし、参加者番号により各人のプレ、ポスト及び追跡アンケートの紐付けを可能とした。参加者の WS 参加による意識・行動の変化を測るため、プレ、ポスト、及び追跡アンケートにて同様の質問項目 (17 項目: Q1-17) を設け、7 段階尺度 (選択肢: 1「全くそう思わない」～ 7「非常にそう思う」) による数値の変化を追跡した。質問項目のうち Q.1～Q.7 はステロイドに関する質問、Q.8～Q.12 は皮膚薬全般に関する質問、Q.13～Q.17 は医薬品の販売業務全般に関する質問とした。さらに、Q.1 及び Q.8 は WS の受講により数値が減少することを期待した質問、それ以外は WS の受講により数値が上昇することを期待した質問を設定した。

2-4. WS 型研修と映像講義の比較

本 WS 型研修プログラムにおける“グループワーク”及び“接客ロールプレイ”の実施による参加者の学習効果を測るため、講義部分のみの受講者を対象として WS と同様の評価アンケートを実施し、WS 受講者の結果と比較した。具体的には、後期 WS で実施した第二部 (事例及びレクチャー) の教材及び解説を抜粋し、約 40 分間の講義動画を作成した。株式会社インファーマシーズに協力を依頼し、同社所属の登録販売者を対象として参加者を募った。対象者に対しては同社の本部スタッフを介してアンケート用紙及び WS と同様のテキスト教材、講義動画へのアクセス方法を送付した。本調査は 2017 年 11 月に実施した。対象者は、事前に配布されたプレアンケートに答えた後、インターネット上にアップロードされた講義動画を視聴し、終了後にポストアンケートへ回答した。WS 同様、映像講義の視聴による意識・行動の変化を

測るため、プレ、ポストアンケートにて同様の質問項目を設け、7段階尺度による数値の変化を追跡した。

2-5. 倫理的配慮

研究協力への依頼にあたっては、研究目的、方法、WS は調査協力の有無を問わず受講可能であり研究への参加及び中止は自由であること、記録のための録音及び撮影の実施、研究成果の公表予定等について、参加者に文書を提示しながら口頭で説明し、署名による同意を得た。本研究は本学大学院薬学系研究科・薬学部「ヒトを対象とする研究倫理委員会」の承認を得て行った(受付番号 28-17、平成 29 年 1 月 10 日承認)。

3. 結果

3-1. 参加者の背景

(WS 型研修) 参加者の年齢は 20 代 12 名、30 代 9 名、性別は男性 8 名、女性 13 名、登録販売者としての経験年数は 1 年未満 3 名、1 年以上～3 年未満 5 名、3 年以上～5 年未満 3 名、5 年以上～10 年未満 7 名、10 年以上 3 名であった。なお、参加者は現場スタッフ 12 名と本部スタッフ 9 名により構成されていた。

(映像講義) 参加者の年齢は 20 代 12 名、30 代 8 名、性別は男性 7 名、女性 13 名、登録販売者としての経験年数は 1 年未満 4 名、1 年以上～3 年未満 8 名、3 年以上～5 年未満 1 名、5 年以上～10 年未満 6 名、10 年以上 1 名であった。なお、今回の参加者は現場スタッフ 16 名と本部スタッフ 4 名により構成されていた。

3-2. プレアンケートの結果

WS 参加者(21 名)及び映像講義参加者(20 名)全員よりプレアンケートの回答を得た(回収率 100%)。WS 及び映像講義参加者のそれぞれ 52.4%、75.0% が現在薬の事で悩んでいることや販売時に困った経験があると回答し、「薬の飲み合わせ」「医療用医薬品との併用」等に関する意見が挙げられた。また、WS 及び映像講義参加者のそれぞれ 47.6%、60.0% が現在接客について悩んでいることがあると回答し、「消費者への説明方法」「自分の勧めた薬に自信が持てない」等に関する悩みが挙げられた。さらに、WS で扱う医薬品に関してのトラブル経験や悩みとして、(皮膚疾患について)「湿疹の原因が分からないときの対応方法」、(やけどについて)「受診勧奨の基準」「応急処置の方法」等の様々な悩みや挙げられた。

3-3. WS の成果物

参加者はお客 A～D の 4 症例に対して、「症状の考えられる原因」「接客時に尋ねたい質問項目」「対処法・適した OTC 薬」「改善・予防のためのアドバイス」について班ごとに考え、ワー

クシートの作成を行った。完成した成果物の一例を図 3 に示す。

作成したワークシートにもとづいて接客ロールプレイを行った(図 4)。登録販売者役とお客役の担当は、参加者全員がそれぞれ 2～3 回ずつ練習を行えるように割り当てた。ロールプレイの時間は最大 5 分程度と設定し、対話の終了毎に班員とファシリテーターからのフィードバックを行った。

3-4. ポストアンケートの結果

WS 参加者(21 名)及び映像講義参加者(20 名)全員よりプレアンケートの回答を得た(回収率 100%)。WS で扱った事例 A(湿疹)の難易度については、WS 及び映像講義参加者のそれぞれ 66.7%、85.0% が「適切であった」、28.6%、10.0% が「やや難しかった」と答えた。その理由として、「湿疹の薬は種類が多く、選ぶのが大変であったが少し自信がついた」「実際の患部の写真などがあると良い」等の意見があった。事例 B(低温やけど)の難易度については、WS 及び映像講義参加者のそれぞれ 66.7%、75.0% が「適切であった」、14.3%、15.0% が「やや難しかった」と答えた。その理由として、「冬にありがちなことだったので理解しやすかった」「低温やけどに対する知識がほぼなかったため、少し難しかった」等の意見があった。

また、事例 A の役立ち度については、WS 及び映像講義参加者のそれぞれ 85.7%、95.0% がとても役に立ったと答え、その理由として「湿疹の種類別の対応方法を学ぶことができた」「次の接客に活かせる」との意見があった。事例 B の役立ち度については、参加者の 90.5%、85.0% が「とても役に立った」と答え、その理由として「低温やけどの対処方法を知らなかったが、次からはしっかりと対応できる」「これからの季節に考えられることなので、このタイミングで勉強できて良かった」等が挙げられた。

さらに、研修のプログラム内容に満足したかの質問に対して WS 参加者の 57.1% が「非常にそう思う」と回答した。また、「グループワーク形式で学ぶことで理解が深まったか」に対して、76.2% が「非常にそう思う」、14.3% が「ややそう思う」と回答した。グループワーク(ワークシート作り、ロールプレイ演習)の感想としては、「楽しく学べた」、「実際の接客の練習になった」等の意見が多く挙げられた。また、ロールプレイの発表に関しては、「接客の際にお客様から情報を聞き出す訓練になった」、「違う班の意見を聞くことで、知識が広がった」等の意見が見られた。

3-4. 追跡アンケート(WS 実施 6 週後)の結果

WS 参加後に登録販売者を退職した現場スタッフ 2 名を除き、アンケートの回収率は 95.8% であった(WS 参加 21 名中 19 名)。店舗で販売に携わっている登録販売者(現場登録販売者) 10 名中 5 名が「WS 後に皮膚疾患(じんましん、湿疹、乾燥など)の治療薬を販売する機会があった」と回答し、5 名全員が WS が接客に役立ったと回答した。その役立った内容としては、「じんましんの原因を聞き出せ、適切な医薬品をご案内できた」、「症状の経緯を伺うことが出来、以前よりも詳しくご案内、アドバイスが出来た」等であった。また、1 名が「WS 後にや

けどの治療薬を販売する機会があった」と回答し、WS が役立った内容として、「お客に合った薬を提供でき、以前よりも詳しくご案内、アドバイスができた」という意見が挙げられた。

WS への参加前後での、参加者の意識や行動の変化についてたずねた結果、「自分から積極的に話しかけようとするようになった」について、現場登録販売者 10 名中 4 名が「非常にあてはまる」、5 名が「ややあてはまる」と回答した。また、「お客の情報を積極的に聞き出すようになった」について、現場登録販売者 10 名中 3 名が「非常にあてはまる」、5 名が「ややあてはまる」と回答した。

さらに、WS で学んだことや気付いたことで業務に活かしたこととして、「お客にどのような聞き方をしたら答えやすいか、質問を想定して考えるようになった」、「お客への質問が多くなり、安心して販売を行えるようになった」等の意見が挙げられた。また、ロールプレイ演習について、「どいう風に言ったらより伝わりやすいかを考え、より分かりやすく伝えられるよう以前より工夫するようになった」等の意見が得られた。

3-5.7 段階尺度を用いた WS の評価

WS 参加及び映像講義の視聴による参加者の意識・行動の変化を測るため、プレ、ポスト、及び追跡アンケートにて同様の 17 項目の質問を設け、7 段階尺度による数値の変化を追跡した。

WS 参加者及び映像講義参加者の変化をプレ・ポストアンケート間で比較した結果、いずれの群においても「ステロイド使用に関する知識（長期連用による副作用、ステロイドの強さに応じた選択、販売する際に注意すべき事項（図 5）など）」や「ステロイド販売における実践力（自信を持って皮膚薬の販売を行うことができる（図 5）、症状に応じて適切な皮膚薬を勧めることができる・受診勧奨することができる、症状の原因を聞き出すことができる）」に関する値の有意な上昇と「皮膚薬の販売に対して不安意識がある」の値の有意な低下が認められた。これらのうち、ステロイド販売における実践力を測る質問項目の数値の変化幅は、映像講義参加者に比べて、WS 参加者のほうが有意に大きかった（表 2）。

追跡アンケートの結果、これらの効果は WS 6 週間後の時点においても概ね維持されており、とりわけ店舗で販売に携わっている登録販売者（現場登録販売者）のほうが店舗で販売に携わっていない登録販売者（現場経験登録販売者）に比べて、知識・実践力とも高い数値で推移する傾向が見られた（図 6）。なかでも、現場登録販売者における「自分から症状の原因を聞き出すことができる」の数値はポストアンケートよりも追跡アンケートにおいてより高くなっていた（図 6）。

4. 考察

本研究では、OTC 医薬品販売の担い手である登録販売者を対象として、現場で求められる実践力及び問題解決力の習得を企図した WS を用いた研修プログラムの開発を試みた。事例に基づくケーススタディワークを課題とした今回の WS では、医薬品に関する様々な質疑応答

が挙げられた。さらに、それらに基づいて消費者からの様々な質問に対応する接客のシミュレーションを行うことが可能となった。

WS に際して事前に実施したプレアンケートでは、参加した登録販売者らが日頃から医薬品について悩みやトラブルを抱えていること、WS で扱った皮膚疾患治療薬についても様々な疑問等を抱えていることが明らかになった。一方 WS 後に実施したポストアンケートでは、多くの参加者がグループワーク形式で学ぶことで、薬の理解が深まると考えていた。また「ロールプレイをしたり、グループワークをすることによって薬の知識や接客技術が身につくやすい」、「受け身でいる研修よりも、実際に考えることで内容が頭に入りやすく理解が深まった」等の意見が得られた。以上から、本研修プログラムは登録販売者に対し医薬品への理解に必要な知識を提供できる内容であったことが示唆された。

本研修では、実際に登録販売者が経験したエピソードを活用して事例及びそれに基づく課題を作成した。ポストアンケートでは「日常で起こりそうなことを挙げていたのでとても身になった」「ロールプレイのお客の設定が4パターンあったため、実践に近く、非常に良かった」等の意見が得られており、登録販売者が身近に感じるテーマであったことが肯定的に評価されていた。

本研究では、前期と後期の2回の研修プログラムを構築した。前期 WS では消費者からのあらゆる質問を想定し、その対策を自分たちで考えるという形式であったが、本稿で述べた後期 WS では、登録販売者側から消費者へ積極的に介入するために、消費者への質問項目を考えるワークを導入した。追跡アンケートでは「お客様への質問が多くなり、安心して販売を行えるようになった」等の意見が得られ、さらに現場スタッフ10名中8名が「お客の情報を積極的に聞き出すようになった」と回答していた。以上から、後期 WS のプログラムは「消費者からの情報収集の能力」が身に付く内容であったことが示唆された。

一連のアンケートにおける7段階尺度を用いた質問項目では、薬の知識や販売面での能力に関する多くの項目において WS の参加前後で数値が上昇し、追跡アンケートにおいてもある程度の数値の維持が見られていた。このことは期待された WS の学習効果が得られたことを示唆しており、本 WS の受講により、販売現場で必要な「登録販売者の実践力及び問題解決能力」が身に付くことが期待された。特に、今回の後期研修においては「消費者への質問を想定して症状の原因を探り、症状に合った適切な対処法を自分たちで考える」ことを通じて、医薬品知識の向上に加え、現場で生じる問題等に対処する能力を向上させる効果が期待された。

本研究では、後期 WS の講義部分のみの動画の視聴による学習効果を測定し、実際の WS におけるアンケート結果との比較を行った。今回の調査参加者20名の年齢、性別、経験年数は後期 WS 参加者と比較的近いものであった。プレ・ポストアンケートにおいて同様に設けた7段階尺度を用いた質問項目では、後期 WS の結果と比較し大きな差は見られず、多くの項目で有意な数値の上昇が見られた。プレ及びポストアンケート間での数値の変化幅について、後期 WS の参加者では「自信をもって皮膚薬の販売を行うことができる」「お客に対し、自分から情報提供を行うことができる」等の販売面での能力に関する多くの項目で映像講義

受講者よりも大きな変化幅が見られていた。このことから、WS でのグループワークにおいて実際に消費者とのやり取りを想定し、ロールプレイを行ったことが登録販売者らの接客における自信及び能力の向上につながったと考えられる。すなわち、本研修プログラムは講義に加えてグループワークを用いた WS を導入したことにより、登録販売者の医薬品知識の習得だけでなく、医薬品販売における接客技術を向上させる内容であったことが示唆された。

以上から、本研修プログラムで実施した前期及び後期 WS は、ドラッグストアの現場における消費者からの情報収集及び消費者への情報提供の技術が身に付く内容であったことが示唆された。今後もこのような WS を様々な事例・医薬品テーマを用いて実施することにより、登録販売者の資質向上、すなわち医薬品販売の現場で求められる総合的な知識及び接客技術の向上に寄与することが期待される。

5. まとめ

本研究では、現場事例に基づくグループワーク及び接客ロールプレイの実演を導入した WS 型研修プログラムを開発した。評価アンケートからは WS での成果を活かし、実際に消費者に対して適切な情報収集・情報提供を行うことができたとの評価が得られた。また、本 WS は課題に対して登録販売者が「自分達で調べ、考え、実践する」練習を行うことを通じて、日常の業務における「医薬品の不適正使用の危険性」や「消費者への情報提供の重要性」等に対する意識を向上させる効果があると考えられた。本 WS は医薬品知識の習得だけでなく実践力や問題解決能力の向上に寄与する内容であったことが示唆された。登録販売者が十分な医薬品知識を身に付け、ドラッグストアの現場で生じる OTC 医薬品等にまつわるさまざまな問題を解決するためには、継続的な学習とそのための体制整備が重要であると考えられる。今後、情報収集・提供システムの運用及び WS 型研修プログラムを定期的実施することにより、OTC 医薬品適正使用の推進及び登録販売者の資質向上に貢献することが期待される。

6. 調査研究発表

- [1] 望月美里、堀 里子、三木晶子、佐藤宏樹、澤田康文．ワークショップを活用した登録販売者研修プログラムの構築．第 1 回フレッシュャーズカンファランス（日本医療薬学会）、口頭発表、東京都（港区）、2017 年 6 月 25 日．優秀演題賞受賞
- [2] 望月美里、堀 里子、三木晶子、佐藤宏樹、吉田 豊、石川香織、大石美也、澤田康文．登録販売者を対象とした OTC 医薬品適正使用のための情報収集・提供システムの構築、第 27 回日本医療薬学会年会、口頭発表、千葉県（幕張）、2017 年 11 月 3 日．

7. 引用文献

- [1] 薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令（昭和 39 年厚生省令第 3 号 最終改訂：平成 21 年 2 月 6 日厚生労働省令第 10 号）
- [2] 「登録販売者の資質向上のための外部研修に関するガイドライン（薬局開設者並びに店舗販売業者及び配置業者が委託して実施する外部研修について）」、平成 24 年 3 月 26 日付、薬食総発 0326 第 1 号、厚生労働省医薬食品局総務課長通知
- [3] 澤田 康文、堀 里子、三木晶子、佐藤宏樹．一般用医薬品の安心安全確保のための登録販売者間情報交換・研修システムの構築、平成 21 年度 セルフメディケーション振興財団研究調査報告書、2009 年
- [4] 澤田 康文、堀 里子、三木晶子、佐藤宏樹．一般用医薬品の安心安全確保のための登録販売者間情報交換・研修システムの運用と展開、平成 22 年度 セルフメディケーション振興財団研究調査報告書、2010 年

表 1. 研修プログラム

| 時間 | プログラム |
|-------------|--|
| 10:00～11:00 | (第一部) せつめい編 現場事例に基づくミニレクチャー |
| 11:00～14:50 | (第二部) つくろう編 グループディスカッション、資料の作成、ロールプレイ演習 |
| 15:00～16:00 | (第三部) かたろう編 ロールプレイの実演と総合討論 |
| 16:00～17:00 | (第四部) まなぼう編 薬事法規・制度に関するミニレクチャーとグループワーク |


表 2. プレ～ポストアンケート間の 7 段階尺度変化値の比較 (平均値± SD)

| 質問項目 (Q.1~7:ステロイド、Q.8~12:皮膚薬全般、Q.13~17:販売業務全般) | 後期 WS (n=21) | 映像講義 (n=20) |
|--|-----------------|----------------|
| Q.1 かゆみの強い皮膚症状であれば効果的だ | 0.14±1.86 | -0.10±2.05 |
| Q.2 長期連用により危険な副作用が生じることがある | 0.05±0.21 | 0.70±1.10 |
| Q.3 ステロイドを使用してはいけない症状がある | 0.33±0.78 | 0.50±1.14 |
| Q.4 ステロイドの強さに応じて適切な薬を選ぶことができる | 0.95±1.86 | 0.80±1.25 |
| Q.5 販売する際に注意すべき事項を知っている | 1.71±1.45 | 1.55±1.43 |
| Q.6 具体的にどのような副作用が生じるか知っている | 1.86±1.21 | 1.20±1.47 |
| Q.7 自信をもってステロイド薬の販売を行うことができる | 1.95±1.36 | 1.70±1.31 |
| Q.8 皮膚薬の販売に対して不安意識がある | -1.00±1.83 | -0.85±1.28 |
| Q.9 症状に応じて適切な皮膚薬を勧めることができる | 1.19±1.47 | 0.85±0.73 |
| Q.10 症状に応じて適切に受診勧奨することができる | 1.05±1.29 | 0.55±0.86 |
| Q.11 自分から症状の原因を聞き出すことができる | 1.43±1.47 | 0.80±1.12 |
| Q.12 自信をもって皮膚薬の販売を行うことができる | 2.00±1.41 | 1.10±1.34 |
| Q.13 お客に対し、自分から情報提供を行う事ができる | 1.38±1.53 | 0.40±0.97 |
| Q.14 登録販売者側から質問し、情報を聞き出すことが大切だ | 0.14±0.64 | 0.25±0.43 |
| Q.15 お客に対し、自分から症状の原因を尋ねることができる | 0.67±1.04 | 0.45±0.74 |
| Q.16 問題が起こった際には他の人と共有することが大切だ | -0.14±0.56 | 0.05±0.38 |
| Q.17 お客に薬の正しい使い方を教えることは大切である | 0.00±0.44 | 0.05±0.22 |

事例 A : 「原因不明の腕の湿疹、どう対処すれば良い？」

ヒヤリハット事例A：「原因不明の腕の湿疹、どう対処すれば良い？」

<藤岡さんのエピソード>



ある日曜日、本館ドラッグストアに30代の女性客が来店し、皮膚科現場で藤岡さんに声をかけてきました。

藤岡 「すみません、ちょっと伺いたいんですが。」
客 「はい、どうぞお話を聞かせてください。」

藤岡 「実は、今頃から急に腕の湿疹がブツブツができて、こんなに赤くなってしまったので、何かすぐに関心、詳しい薬はないかしら？」

客 「そうでしたか。もし湿疹がひどいようなら、一度皮膚科へ行かれてみてはいかがですか？」

藤岡 「でも今日は日曜だから、病院もやってないでしょうそれで、とりあえず何か買ってもらっていいですか？」

ヒヤリハット事例A：「原因不明の腕の湿疹、どう対処すれば良い？」

<藤岡さんのエピソード>

藤岡 「さー、それでは、こちらの『ステロイド』というステロイドのお薬はいかがですか？」

客 「ステロイドって、ステロイドって聞いたことがあるんですけど、大丈夫なのかしら？」

藤岡 「ええ、たしかにそういうこともあるようですよ。」

客 「それじゃ、ステロイド以外の薬はある？」

藤岡 「かしこまりました。それでは、こちらの『非ステロイド』はいかがですか？」


客 「じゃあ、それにするわ。どうもありがとう。」

お客が帰った後、藤岡さんは先程のような対応で良かったのか、不安になってしまいました。

事例 B : 「寒い季節に注意が必要なやけどとは？」

ヒヤリハット事例B：「寒い季節に注意が必要なやけどとは？」

<湯島さんのエピソード>



ある日、本館ドラッグストアに働かじみの60代の女性客が来店し、レジカウンターへ行ってきました。

客 「すみません、これ下さい。」
客 「ここに貼る、本日はどうされたんですか？」

湯島 「実は、さっき足の裏に軽いやけどをしちゃって。」

客 「そうでしたか、お大事になさって下さいね。」

湯島さんがあまり気にとめないで販売しようとしたところ、横にいた薬剤師の春日さんがお客に声をかけました。

春日 「お客さま、足の裏とのことで、何が原因で火傷されたんですか？」

ヒヤリハット事例B：「寒い季節に注意が必要なやけどとは？」

<湯島さんのエピソード>

湯島 「さっき、足が冷えるから『暖かい靴』も入れてお風呂をしてみたんですけど、起きたら足の裏がなんだか少し腫れて、見てみると赤く腫れていたから、塗り薬を買ったんですよ。」

春日 「お客様、それは『凍傷』の可能性が高いと思います。低温やけどは指先のお灸では治せないので、すぐに皮膚科を受診していただけますか？」

そこで、オンライン教育の販売は中止となり、お客は皮膚科へ向かいました。

負傷販売の湯島さんは、一人で接客していたら低温やけどを見逃していたらどうかと考えとヒヤリとしました。

図 1. WS で扱った現場事例（テキストより一部抜粋）

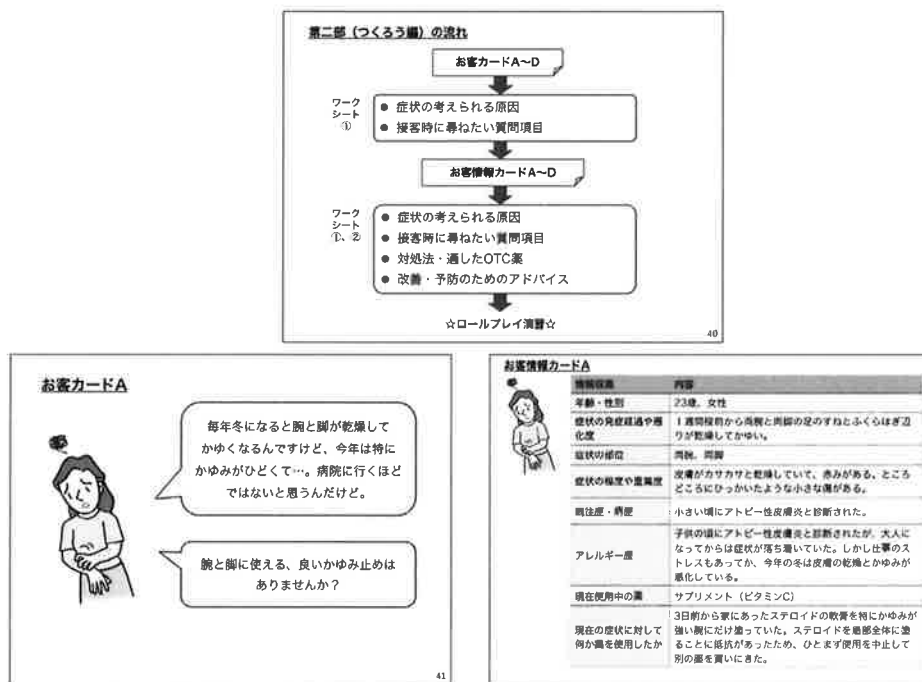



図 2. 第二部の流れと具体的な症例（テキストより一部抜粋）

第二部では、お客 A～D が来店した場合を想定し、「症状の考えられる原因」「接客時に尋ねたい質問項目」「対処法・適した OTC 薬」「改善・予防のためのアドバイス」を検討するグループワークを実施した。図にはお客 A のお客様カード A、お客様情報カード A を示した。

お客A：ワークシート①

XX 班

| | |
|---|---|
|  | <p>★考えられる原因</p> <ul style="list-style-type: none"> 乾燥 季節・気温 除毛剤や脱毛剤の使用 洋服、入浴剤等 |
| | <p>★質問したい項目</p> <ul style="list-style-type: none"> 症状はいつから出ていますか？ 症状は毎年出ますか？：今年だけの場合→今年何か変えたことなどありませんか？（化粧品を変えた、今年は特に乾燥等） 今までにアトピーなどの症状が出たことはありますか？ 家族に似た症状や体質の人はいますか？ 冬の期間に特に症状が出ますか？それとも一年中ですか？ かゆみ以外に症状はありますか？ 差し支えなければ、患部を見せていただいてもよろしいですか？ 現在病院で薬をもらっていますか？ （薬に関して）かゆみを抑えるものがよろしいですか？ 飲み薬と塗り薬のご希望はありますか？ |

お客A：ワークシート②

XX 班


| | |
|---|---|
|  | <p>★対処法・選んだOTC薬など</p> <p>☆保湿剤・かゆみ止めをお勧めする。 塗り薬→ヘパソフト、ドルマイコーチ軟膏、テラ・コートリル 飲み薬→ムヒAZ錠、アレルギール錠、スカイナーAL 等</p> |
| | <p>★症状の改善や、再発予防のためのアドバイスなど</p> <ul style="list-style-type: none"> 乾燥によりかゆみが強くなってしまいますので、とにかく保湿をしっかりとってください。 夜にかゆくて眠れないほどであれば、一度病院で診てもらいましょう。 お風呂で洗う際にはゴシゴシと洗すぎないように注意しましょう。またお風呂はぬるめにしましょう。 刺激物や、辛い食べ物はなるべく控えましょう。 爪でかきむしらないように（爪を短く切りましょう）。 |

図 3. WS の成果物の一例（お客 A のワークシート・代表例）



図 4. ロールプレイ演習の様子

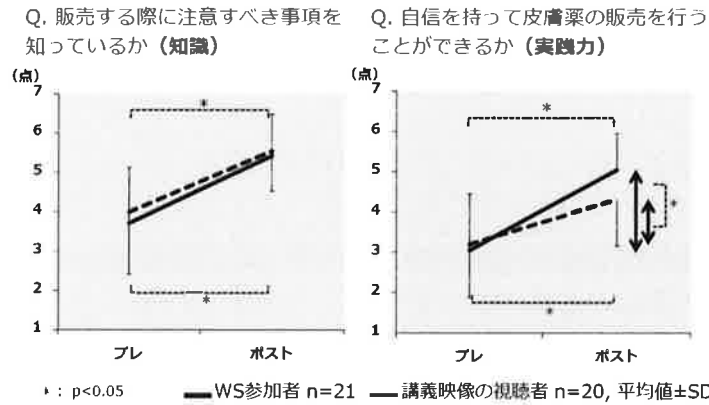


図 5. WS 参加者及び講義映像の視聴者におけるブレ～ポストアンケート間の 7 段階尺度のスコア変化 (平均値± SD)

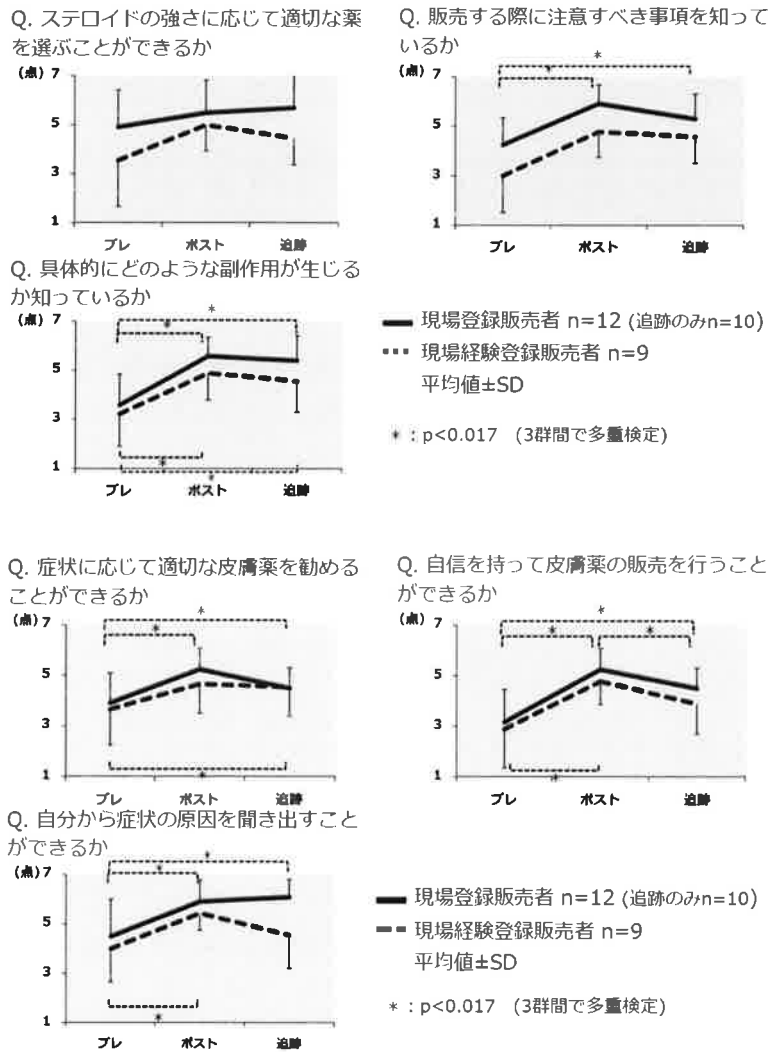


図 6. WS 参加者におけるブレ、ポスト、追跡アンケート間の 7 段階尺度のスコア変化 (平均値± SD)