

# 患者の本音や期待の把握を目指した 「コミュニケーション・服薬説明実習」の取り組み

Evaluation of communication training to help pharmacy students identify patients' intentions and expectations

神山紀子\*<sup>1</sup> 松江みどり\*<sup>1,2</sup> 亀井大輔\*<sup>1</sup> 大林真幸\*<sup>1</sup> 赤川圭子\*<sup>1</sup>  
井手口直子\*<sup>2,3</sup> 山元俊憲\*<sup>1</sup>

Noriko Kohyama\*<sup>1</sup>, Midori Matsue\*<sup>1,2</sup>, Daisuke Kamei\*<sup>1</sup>, Masayuki Ohbayashi\*<sup>1</sup>, Keiko Akagawa\*<sup>1</sup>,  
Naoko Ideguchi\*<sup>2,3</sup>, Toshinori Yamamoto\*<sup>1</sup>

キーワード：共感、カウンセリング、薬学生

Keyword : Empathy, counseling, pharmacy students

要旨：共感的態度で患者と接し、患者の気持ちや感情、本音や期待を把握できる能力は、患者との信頼関係を構築し、ファーマシューティカル・ケアを実践する上で重要な能力である。本研究は、これらの能力を薬学部学生が身につけるための実習を構築し、その効果を評価することを目的とした。実習は、カウンセリングスキルを学ぶコミュニケーション実習と、患者と薬剤師とのコミュニケーションを学生同士でロールプレイを行う服薬説明実習で構成した。また、患者の訴えから気持ちや感情に気づき、本音や期待まで掘り下げる会話をモデルとして学生に示した。9割の学生が共感的態度を示すことができ、89%の学生が気持ちや感情を、39%の学生が本音や期待を把握できたと教員は評価した。本音や期待の把握ができた自己評価した学生は、カウンセリング技法を用いることができた割合が高かった。一般目標と到達目標に対する自己評価は、実習前に比べ、実習後に有意に向上した。これらのことより、カウンセリング技法の訓練と患者の訴えから気持ちや本音まで掘り下げるモデルを用いた本実習は、薬学部学生が共感的態度と患者の本音や期待を把握する能力を身につけるため有用であることが示唆された。

**Abstract** : An empathetic attitude and the ability to identify patients' intentions, expectations, and feelings are important for pharmacy professionals, helping them to establish a relationship of trust with patients and to practice better pharmaceutical care. We developed and evaluated a practical training program aimed to help pharmacy students communicate with patients in an empathetic manner to identify their intentions and expectations. The training program included counseling skills, training, and a role-play exercise in which the students played the roles of the patients, pharmacists, or observers while the first interview of the patient's history and while providing compliance instruction; it used a dialogue model in which the pharmacist reads the patient's emotional cues and then delves into their feelings and expectations. Most students (91%) performed empathetically; 89% and 39% of students successfully identified patients' emotional state and their intentions and expectations, respectively. Majority of students who assessed themselves as successful in identifying patients' intentions and expectations said that they had applied some counseling techniques. Our results showed that pharmacy students' self-assessed knowledge, skills, and attitudes related to communication with patients were significantly improved after the training program. In conclusion, the training program was useful in helping pharmacy students to gain a more empathetic attitude and to improve their ability to identify patients' intentions and expectations.

所属：\*<sup>1</sup> 昭和大学薬学部  
\*<sup>2</sup> 新医療総合研究所  
\*<sup>3</sup> 帝京平成大学薬学部

\*<sup>1</sup> School of Pharmacy, Showa University  
\*<sup>2</sup> New MEC Inc.  
\*<sup>3</sup> Faculty of Pharmaceutical Sciences, Teikyo Heisei University

## 1. 緒言

患者のニーズや問題点を、患者とのコミュニケーションから、把握する能力はファーマシューティカル・ケアの提供を实践する上で、重要である。ニーズや問題点によっては、訴えに直接表れていない気持ちや感情、更に、その気持ちや感情の理由となっている本音や期待に焦点を当てることが、解決に導くために必要となる。また、共感的態度を身につけることは、患者が気持ちを打ち明けやすい薬剤師であることに有効である。昭和大学薬学部では、6年制となる以前から、病院・薬局実習直前の学生を対象に、共感的態度を身につけるための教育プログラムを開発し、実施してきた<sup>1,2)</sup>。6年制となり、実務実習モデル・コアカリキュラムの教育目標<sup>3)</sup>に沿った実習、「コミュニケーション・服薬説明実習」として本プログラムを応用し、到達目標の中でも、共感的態度を身につけることを第一目標として行ってきた。我々は更に、到達目標の1つである「医薬品に不安、抵抗感をもつ理由を理解し、それを除く努力をする」の到達度を向上することに取り組むこととした。

薬剤師が身につけると良いとされる基本的なカウンセリング姿勢と技法が提案されている<sup>4,5,6)</sup>。「医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解する」ことの重要性を学生が理解し、取り組むことができるようになるためには、カウンセリング姿勢・技法を用い、患者が発する言葉から気持ちや感情を感じ、言葉で確認し、さらにその背後にある本音や期待へと話しを掘り下げる過程<sup>6)</sup>をモデルとして示すことが有効と考えた。

そこで、これらのカウンセリング姿勢・技法およびモデルを用い、患者の気持ち・感情、本音・期待の把握をできるようにするための実習を組み立て、その効果を評価することを、本研究の目的とした。

## 2. 方法

### 1) 対象と実施期間

昭和大学薬学部平成24年度3年生187名を、46名、46名、47名、48名の4グループに分け、2012年6月11日から7月4日の期間に、1グループあたり3日ずつ、のべ12日間を実施した。

### 2) 実習方法

「コミュニケーション・服薬説明実習」の一般目標と到達目標をTable.1に示す。本実習は、カウンセリングスキルを学ぶコミュニケーション実習と、患者-薬剤師間のコミュニケーションを学生同士でロールプレイを行う服薬説明実習で構成した<sup>2)</sup>。実習は、コミュニケーション・服薬説明実習を4年以上担当している教員延べ5名で行った。教員のうち1名は兼任講師の薬局薬剤師である。

1日あたり4時間の実習時間で行った。1日目のコミュニケーション実習では、講義とワークを通して、基本的なカウンセリング姿勢と技法を体験しながら学べるようにした<sup>2)</sup>。本実習では、観察、確認、傾聴、共感の4つの姿勢と、開いた質問、閉じた質問、共感的繰り返し、共感的要約、事柄の明確化、感情の明確化、矛盾する感情の想起、共感的励まし<sup>4,5,6)</sup>の8つの技法を取り上げた (Table.2)。カウンセリングの姿勢と技法をロールプレイで実践するよう促すため、日常会話だけでなく、患者-薬剤師間の会話のデモンストレーションを教員が行った。「患者の不安を理解し、取り除く努力」のためのアプローチ方法として、心理的なアプローチと薬学的なアプローチについて説明し、本実習では、特に、心理的なアプローチに取り組むとし、患者が不安、抵抗感を持っていることを受け止める、そして、不安、抵抗感がどのようなものなのか、どのような背景があるのかを明確化し、患者と薬剤師が共に理解し、解決への道筋を一緒に考えることを促した。また、患者の訴えに直接現れていない気持ちや本音を理

Table. 1 コミュニケーション・服薬説明実習の一般目標および到達目標

一般目標	将来、適正な薬物治療に参画して、患者の安全確保とQOL向上に貢献するために、患者とのコミュニケーションに必要な態度、技能、知識を身につける。
到達目標	1 インフォームド・コンセント、守秘義務などに配慮する。(態度)
	2 適切な言葉を選び、適切な手順を経て服薬指導する。(技能・態度)
	3 医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを除く努力をする。(知識・態度)
	4 患者接遇に際し、配慮しなければならない注意点を列挙できる。(知識・技能)
	5 服薬指導に必要な患者情報を列挙できる。(知識・技能)
	6 患者背景、情報（アドヒアランス、経過、診療録、薬歴など）を把握できる。(技能)
	7 医師、看護師などの情報の共有化の重要性を説明できる。(知識)
	8 代表的な医薬品について、適切な服薬指導ができる。(知識・技能)
	9 共感的態度で患者インタビューを行なう。(技能・態度)
	10 患者背景に配慮した服薬指導ができる。(技能)
	11 代表的な症例についての服薬指導の内容を適切に記録できる。(技能)

Table. 2 実習で取り上げた基本的なカウンセリングの姿勢・技法と解説<sup>4, 5, 6)</sup>

カウンセリング 姿勢・技法	定義（または解説）
観察	相手の話のポイントをつかむために話の事柄だけにとらわれず、その背後にある感情に焦点をあて、観察する。感情のある言葉（キーワード）を捉える言語的表現の観察法、相手の身体から伝わってくる強い思い（キーメッセージ）を捉える非言語表現の観察がある。
傾聴	ブロッキングを自覚し、脇に置く。又相手の話が変わったら同じようについていくフォローの姿勢をもつ
確認	話のポイントをキーワード、キーメッセージを使って繰り返し、話が伝わっているかどうかを相手に確認する。
共感	相手とその世界を理解し、「相手と共にいる」状態を築くこと。共感とは相手の心を癒し、気づきを深める。
開いた質問	全般的な情報について言葉で表現するように相手に求める質問法。相手の心を開く効果をもち、相手の気持ちや考えなどが自由に表現できる。
閉じた質問	相手に特定の情報を求めるための質問法で、必要な情報を迅速に得ることができる。
共感的繰り返し	相手の話の重要なポイントをキーワード、キーメッセージを含めて繰り返し、確認をとること。共感的に繰り返すと、相手は「わかってもらえた」と安心でき、もっと話したくなったり、自分の感情や思いに気づくようになる。
共感的要約	相手の話のなかで強い感情の入ったポイントを捉え、まとめて相手に共感的に返して確認すること。相手が本当に言いたかったことが伝わったと感じたとき、生き生きとした表情が返ってくる。
事柄の明確化	相手の話の中での不明な点を質問して明らかにしたり、説明を促したりすること。
感情の明確化	感情は心の情報であり、本人の隠れた欲求が感情で表れる。「感情」は知的思考にはないエネルギーをもっており、行動も決定する。事柄を感情に還元し、背後の欲求をとらえようとする技法。
矛盾する感情の想起	悩みや問題、症状を抱えている場合には必ず矛盾する（相反する）2つの感情が存在する。一つの強い感情がでてきたときに、もう一つの感情を明らかにする技法。さらにその二つを並べて見せて「これと反対のこの気持ちがあるんですね？」と迫るのは“対決”という技法。
共感的励まし	面談を終える前に、共感的雰囲気の中なかでひらめいた励ましの言葉をかけること。

解するための考え方として、表面には訴えしか現れておらず、気持ちや本音は隠されていることを説明し、患者とのコミュニケーションにより気持ちや本音の部分まで把握するように促した。

2日目には、学生4人で1グループとし、学生同士で、薬剤師役、患者役、観察者役を相互に担い、病棟のベッドサイドおよび保険薬局のカウンターにおける初回面談、次に服薬指導のロールプレイを行った。まず初回面談のロールプレイの準備として、学生は演じる患者の設定を読み、訴え、気持ち・感情、期待・本音を設定した。同じ患者設定でも、演じる学生によって気持ち、本音などが異なるとした。次に、初回面談における薬剤師役としての準備を行った。続いて、教員がロールプレイからフィードバックまでをデモンストレーションした。その後、ロールプレイを行った。ロールプレイ毎に、まず薬剤師役が感想を述べ、次に患者役および観察者役がPositive - Negative - Positive法によるフィードバックをし、最後に薬剤師役がフィードバックを受けた感想や今後の目標を述べた。続いて、よりよい薬剤師-患者間のコミュニケーションとなるための討論を行った。ロールプレイ終了後に、薬歴を記載した。把握できなかった情報があった場合は、どのような声を患者にかければよかったかを討論した。教員はロールプレイのフィードバックおよび討論のファシリテートを行った。

服薬指導の場面も初回面談と同様の手順で、患者役と薬剤師役の準備、デモンストレーション、およびロールプレイを行った。ロールプレイ終了後に、学生は、ワークシートに把握した患者の訴え、気持ち・感情、期待・本音を書き、それらに対しどのように取り組んだか、その取り組みに対する分析と考察を書くことで振り返りを行った。また、SOAP形式による服薬指導記録を記載した。

次に3日目に行うロールプレイの準備とし

て、2-4人のグループで話し合い、演じる患者の経緯、自覚症状、医師から言われたこと、病気に対する解釈、薬に対する解釈、薬の使用状況、既往歴、家族歴、アレルギー・副作用歴、他科受診、使用中の薬、市販薬・サプリメント・健康食品、飲酒・喫煙歴、生活背景・生活上の問題、食事・睡眠・運動の状況、職業などの社会的背景と問題、訴え、気持ち・感情、期待・本音、質問を作成した。

3日目には、ベッド及び薬局カウンターを用い、より実際の病棟や薬局に近い環境を作り、ロールプレイを行った。2-4人のグループが2つ集まり、4-7人でロールプレイ、フィードバック及び討論を行った。ロールプレイは連続して3または4セッション行った後に、40-50分の振り返り時間を設けた。ロールプレイの様子はビデオ撮影し、学生が振り返り時間に自由に視聴できるようにした。学生は、ワークシートに、把握した患者の訴え、気持ち・感情、期待・本音を書き、それらに対しどのように取り組んだか、ビデオでの振り返りにより気づいたことを書いた。また、SOAP形式による指導記録を記載した。

### 3) 実習の評価方法

#### 教員による学生の評価

3日目のロールプレイ実習では、教員による技能・態度評価を行った。学生一人に対する評価は教員1名で行った。評価は、1) 共感的態度と2) 訴え、気持ち・感情、本音・期待の把握の2項目について行った。共感的態度は、4段階とした。共感的態度を示せなかった場合、ロールプレイ後の振り返り時の発言から、共感的態度がどういうものか、どういったタイミングで示せば良かったかを、理解できている場合と理解できていない場合に分け、評価した。共感的態度を示せた場合は、一度は共感的態度を示した場合と二度以上示した場合とに分け、評価した。共感的態度としては、共感的繰り返しや「それはおつらいですね」など言葉で共感を表現でき

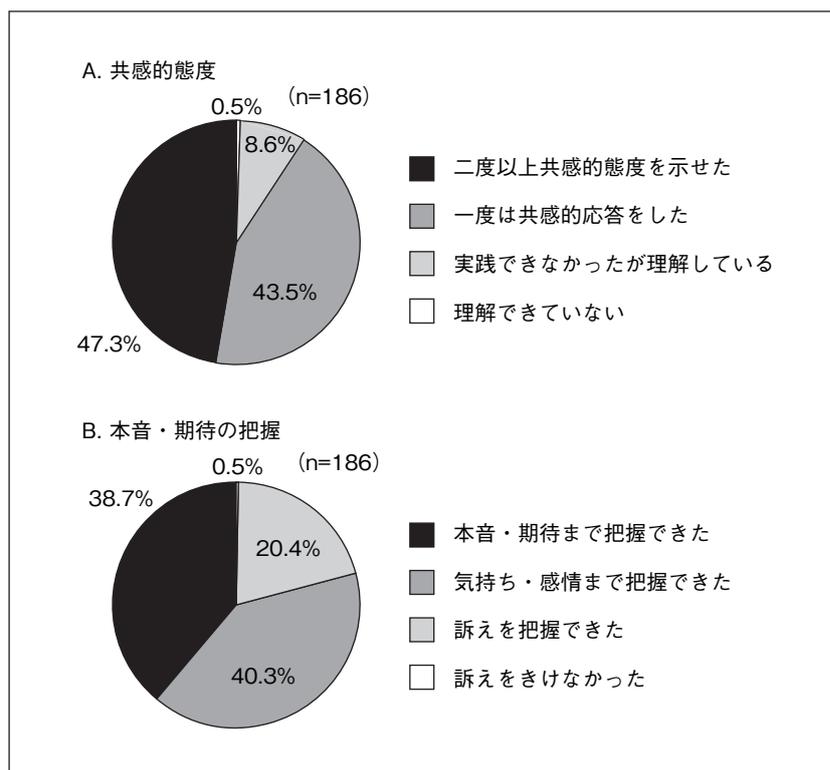


Fig. 1 共感的態度 (A)、本音・期待の把握 (B) に対する教員による評価

ていた場合、表情や声のトーンなど非言語で表現できていた場合が含まれる。

#### 学生による自己評価

実習前後に、一般目標および到達目標 (Table. 1) に対し、自己評価を、できない、ある程度できる、できる、よくできる、とてもよくできる の5段階で行った。「共感的態度で患者インタビューを行なう」および「医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを除く努力をする」に着目した。また、実習後に、訴え、気持ち・感情、期待・本音の把握に対する自己評価として、「2、3日目の薬剤師-患者間のロールプレイで、あなたが薬剤師役を行った際、患者の表面的な訴えだけでなく、気持ち・感情、本音や期待を把握できたと思いますか」を、ロールプレイ中にできたカウンセリング姿勢・技法に対する自己評価として「2、3日目の薬剤師-患者間のロールプレイで、あなたができたと思うカウンセリング姿勢・技法は何ですか」を質問し、無記名にて回答を得た。

#### 4) 解析

本音・期待の把握とできたと思うカウンセリング姿勢・技法との関連性はカイ二乗検定により、自己評価の前後差はWilcoxon符号付き順位検定により解析した。統計解析は、PASW<sup>®</sup> statistics 18 (SPSS Inc.) を用いた。

### 3. 結果

#### 1) 共感的態度と本音・期待の把握に対する教員による評価

3日目のロールプレイに対する教員による評価では、二度以上共感的態度を示せた学生は47%、一度は共感的態度を示した学生は44%であり、合わせて9割の学生が共感的態度を示す事ができたとの評価であった (Fig. 1A)。訴えのみの把握ができた学生は20%、訴えおよび気持ち・感情の把握までできた学生は40%、訴え、気持ち・感情および本音・期待の把握ができた学生は39%であった (Fig. 1B)。

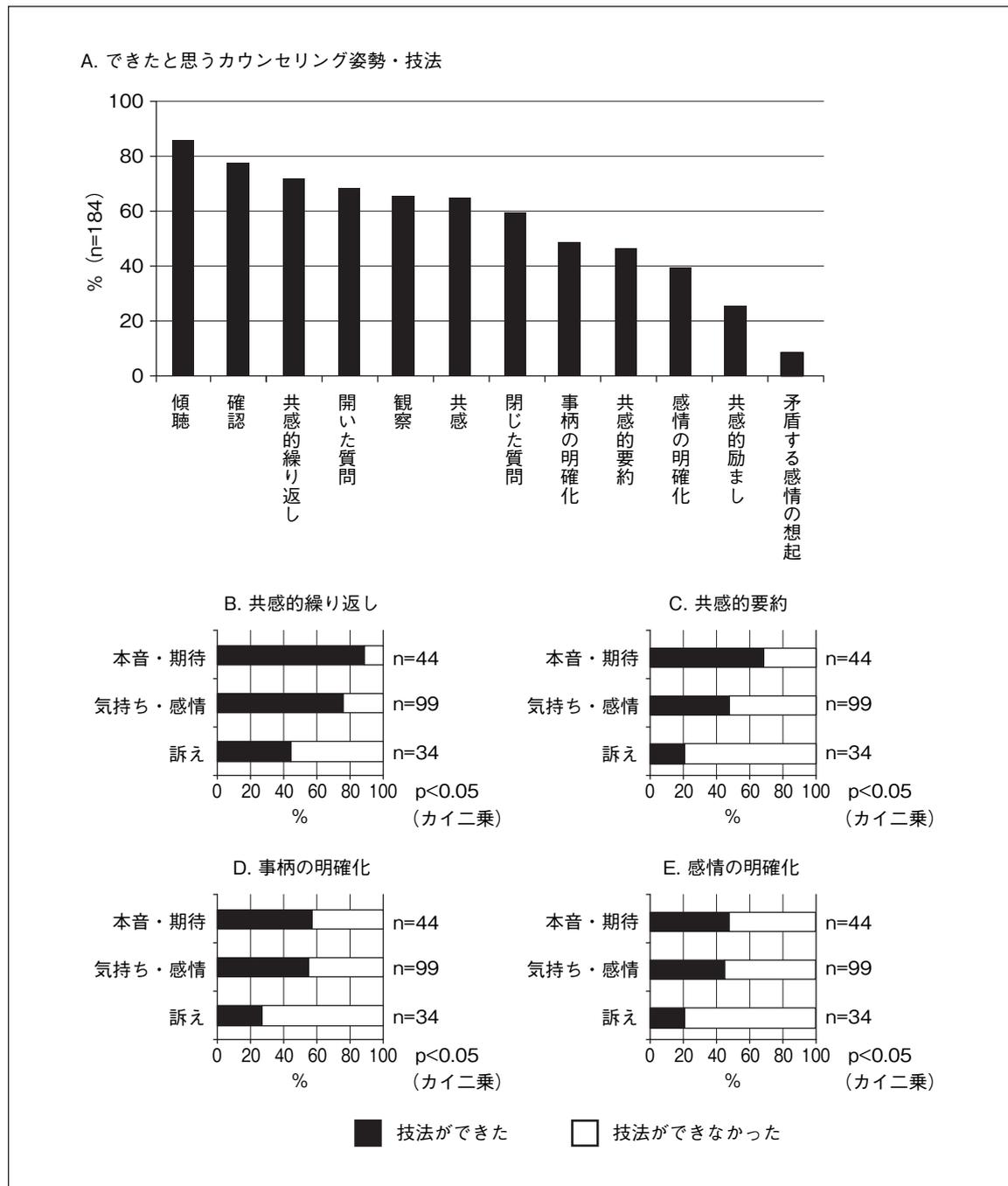


Fig.2 本音・期待の把握とカウンセリング姿勢・技法との関係

## 2) 本音・期待の把握とカウンセリング姿勢・技法との関係

Fig. 2 Aに、ロールプレイ中にできたカウンセリング姿勢・技法を回答数が多かった順に並べ示した。傾聴が最も多く、4つの基本姿勢、共感的繰り返し、開いた質問、閉じた質問は、半数以上の学生が実践できたと回答した。一方、事柄の明確化や感情の明確化、

共感的要約など、患者の本音・期待の把握に有用と思われる技法を回答した学生が半数以下であった。患者の本音・期待を把握できた学生、気持ち・感情までは把握できた学生、訴えのみ把握できた学生と訴えも把握できなかった学生の3群に分け、関連性を検討した。本音・期待の把握ができた学生ではできなかった学生に比べ、共感的繰り返し (Fig.

2B)、共感的要約 (Fig.2C) をできたと思う姿勢・技法として挙げる割合が高く、訴えのみ把握できた学生では、共感的繰り返し (Fig.2B)、共感的要約 (Fig.2C)、事柄の明確化 (Fig.2D)、感情の明確化 (Fig.2E) を挙げる割合が低いことが示された。これら以外の姿勢・技法との有意な関連性は示されなかった。

### 3) 学生による目標の到達度の自己評価

一般目標およびすべての到達目標の自己評価は、実習前に比べ実習後に有意に上昇した (Fig.3)。実習後の「共感的態度で患者インタビューを行なう」および「医薬品に不安、抵抗感を持つ理由を理解し、それを除く努力をする」の到達度は、できる以上がそれぞれ84%、83%に達した。

## 4. 考察

実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標の1つである「医薬品に不安、抵抗感をもつ理由を理解し、それを除く努力をする」は、医薬品に不安、抵抗感をもつ理由を理解する部分と、除く努力をする部分の二段階に行動を分けることができる。本研究では、まず、個々の患者がもつ医薬品への不安、抵抗感の理由を理解することができるようになるため、実習の方法について検討した。不安や抵抗感とは、患者の気持ちや感情であり、その理由とは、こうありたいと願う期待や本音である。カウンセリングには、本当の気持ち、隠れた期待や本音に本人が気づくことを助ける作用がある<sup>6)</sup>。そこで、カウンセリング技法を用い、患者が発する言葉から気持ちや感情を感じ、言葉で確認し、さらにその背後にある期待や本音へと話しを掘り下げる過程<sup>6)</sup>をモデルとして示すことが、薬学部学生が患者の気持ち・感情、本音・期待の把握をできるようになるために有効と考えた。

9割の学生が共感的態度を示すことができたことが、教員による評価により示されたことから、本実習は共感的態度を身につけるた

めの実習として十分な効果を持つと考えられた。また、本音・期待の把握ができた学生と、気持ち・感情まで把握できた学生を合わせると約8割に達した。つまり、多くの学生が、患者の訴えから気持ちに意識を向けることができた。実習後の学生による自己評価では、8割以上の学生が共感的態度と不安の理由の理解と除く努力ができると回答した。以上のことより、本実習は薬学部学生が共感的態度を身につけ、患者の気持ち・感情、本音・期待の把握をできるようになるために有用と考えられた。

患者が発する言葉から気持ちや感情を感じ、言葉で確認し、さらにその背後にある期待や本音へと話しを掘り下げる過程<sup>6)</sup>のモデルの理解を強化するため、薬剤師-患者の会話のデモンストレーションの解説、ロールプレイに用いる患者設定の作成、ロールプレイ後の振り返りの際に、訴え、気持ち・感情、期待・本音の関係を繰り返し説明した。また、訴え、気持ち・感情、期待・本音の設定は患者役を演じる学生自身が行った。学生による患者の気持ち・感情、期待・本音の設定は困難となることを予想していた。そこで、教員が学生の間を歩き回り、個々の学生の疑問を受け、アドバイスをを行った。異なる訴えを羅列する学生には、訴えをひとつ選び、自分だったらどのような気持ち、期待や本音があるか思いつくまま書くように促すことで、ほとんどの学生が設定することができた。例えば、副作用や効果に関する疑問の背後には生活や仕事に関する不安と本音が、疾患に関する疑問の背後には家族に関する不安と情報提供への期待が隠された設定などを作成することができていた。このことから、患者が発する言葉の背後に、気持ちや感情、さらに期待や本音があることを理解できたと考えられる。学生による患者の気持ち・感情、期待・本音の設定は、以下の理由からも必要であった。第一に、評価を行うため、本来なら患者

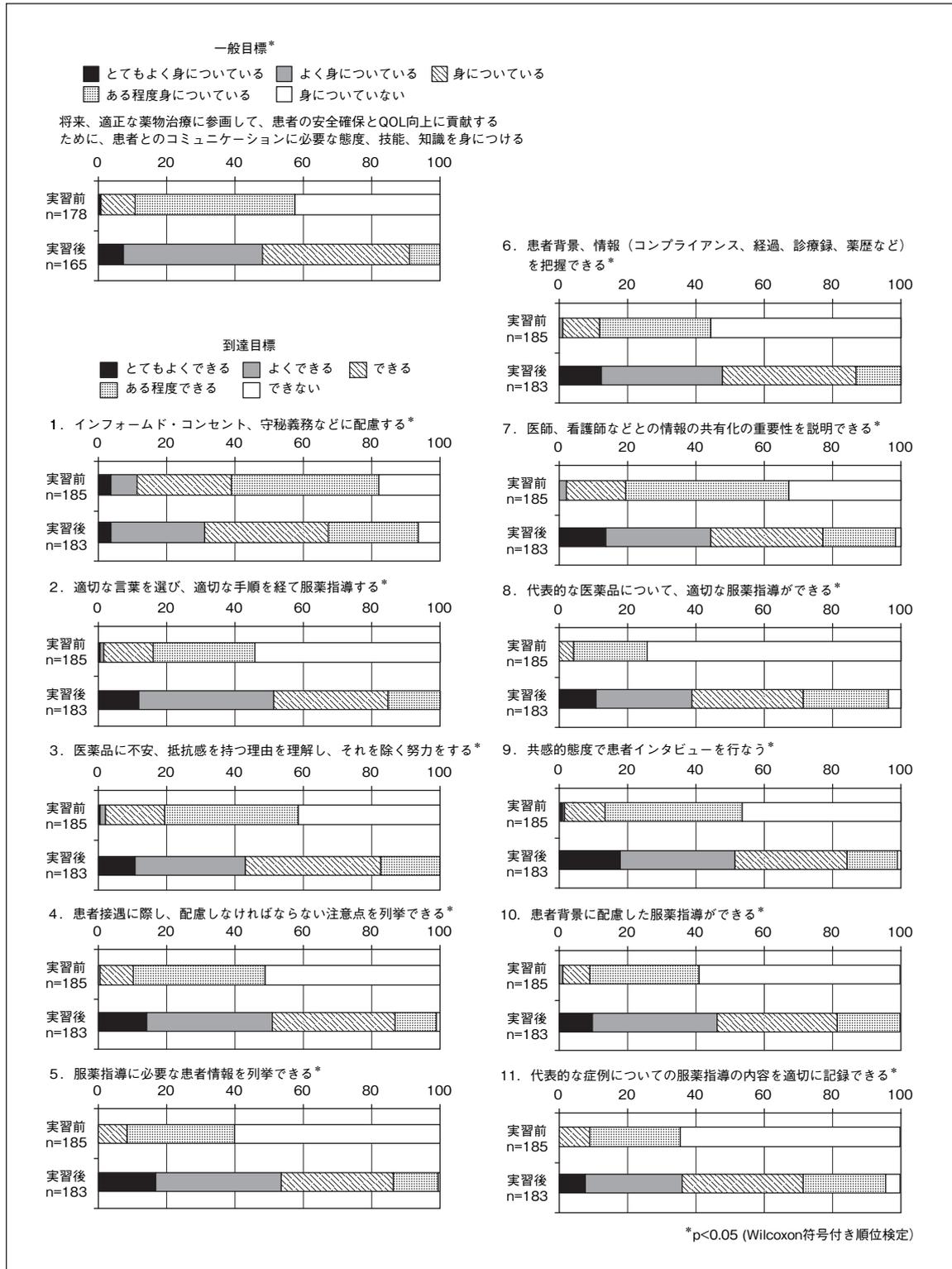


Fig. 3 一般目標および到達目標の自己評価

にしかわからない気持ちや本音を、事前に言語化しておく必要があった。第二に、学生が短い準備時間で患者役になりきる必要があった。他者が設定したことを覚えるよりも、自

分が設定した気持ちの方が、より感情移入しやすいと思われた。実際に、患者役から、気持ちまでわかってくれた、本音を引き出してくれたなどのフィードバックが行われていたこ

とから、患者役はセリフを言うだけでなく、気持の部分まで体験できているものと思われる。これまでも学生が患者役を体験する実習を行っているが<sup>2)</sup>、気持ちや本音を設定して患者役を演じることで、より患者になりきれようになり、また共感的態度を示されたときの心地よさ、あるいは、表面的な訴えのみに回答された場合の不満足感を実感することができるようになったのではないかと、更には、これらの体験が薬剤師役の際に、積極的に共感的態度を示し、気持ちや本音に意識を向けようとする姿勢に繋がったのではないかと推察している。以上のように、患者役を演じる学生が、訴え、気持ち・感情、期待・本音を設定することは可能であり、このことが、共感的態度の理解を促進し、共感的態度を示し、気持ちに意識を向ける動機付けとなっている可能性が考えられた。

本音・期待の把握ができた学生は、半数以下であったため、更に実習方法や教員の介入方法を改善する余地があると考えられる。気持ち・感情に加え本音・期待まで把握ができた学生、気持ち・感情まで把握できた学生、訴えしか把握できなかった学生の間で、何が違うのかを明らかにするため、学生の自己評価の結果を用い、関連性を検討した。解析の結果、本音・期待まで把握ができた学生と気持ち・感情まで把握できた学生では、共感的繰り返し、共感的要約、事柄の明確化、感情の明確化ができたと回答した学生が多かった。すなわち、これらのカウンセリング技法は本音・期待の把握のために有用であることが確認された。しかしながら、本実習の方法では、すべての学生にとって十分な習得に至っていないことも示された。この解析の限界としては、学生による自己評価を用いているため、実際にできていたのかは不明であることが挙げられる。また、技法としてはできていても、本音の把握まで至らなかったため、できなかったと判断した可能性もある。いず

れにしても、本音・期待の把握の達成度を改善するため、これらの技法の習得を強化することが、到達目標の達成度を改善するため効果的である可能性が考えられた。

医師をはじめとする医療従事者の共感的態度の測定は、様々な方法で行われており、検証された測定方法が存在する<sup>7,8)</sup>。測定方法には、本人による自己評価、患者などコミュニケーションの相手による評価、観察をする第三者による評価の3つの視点がある<sup>7)</sup>。また、測定する内容は、患者の感情や期待を想像できる能力、感情移入しようとする動機、患者の感情や期待を理解できる能力、患者の感情や期待を理解していることを患者へ伝える能力に分類できる<sup>8)</sup>。本実習では、学生が準備時間やフィードバック時に使う資料として、薬剤師視点および患者視点での共感を伝える能力に関する複数の項目を含むチェックシートを用いた。実習の教育効果の評価としては、独自に決めた測定基準を用いた。共感的態度を示さなかった場合をロールプレイ後の発言から更に分けることで、共感的態度を示さなかった学生のほとんどが、共感的態度の重要性や気持ちや感情が表れている患者の言葉には気づくことができていることがわかった。このことから、3年の時点では、相手の感情や気持ちを想像する能力を高める訓練よりは、表現する訓練を行った方が効果的である可能性が考えられた。この可能性を確認するためにも、今後は、信頼性のある教育効果の評価を行うために、検証された測定方法を用いることが必要である。

## 5. 結論

カウンセリング技法の訓練と患者の気持ちを掘り下げるモデルを取り入れた本実習は、薬学部学生が共感的態度と患者の気持ち・感情、本音・期待を把握できる能力を身につける上で有用であることが示唆された。今後、本実習の到達目標に対する学生の達成度を高

## ♥ 原著論文

めるため、カウンセリング技法の習得度を高める必要があることが示された。

### 引用文献

- 1) 佐々木圭子、真下順一、井手口直子、山元俊憲、昭和大学大学院におけるコミュニケーション実習－フィードバックを重視した実習の実施と学生による評価－、ファーマシューティカルコミュニケーション研究会会誌、4、17-19 (2006)
- 2) 佐々木圭子、神山紀子、真下順一、井手口直子、山元俊憲、共感的態度を身につけることを目的とした「コミュニケーション・服薬説明実習」の主観的および客観的評価、ファーマシューティカルコミュニケーション学会会誌、6、31-40 (2008)
- 3) 薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議、薬学教育モデル・コアカリキュラム合本、社団法人日本薬学会、2005
- 4) 井手口直子監修、実践 ファーマシューティカルコミュニケーション、日経BP社、東京、2008年
- 5) 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会編、Pharmaceutical Communication、南山堂、2007
- 6) 宗像恒次、小森まり子、鈴木浄美、橋本佐由理、鈴木克則、SATを学ぶ、宗像恒次監修、金子書房、東京、2007、pp21-56
- 7) Hemmerdinger JM, Stoddart SD, Lilford RJ. A systematic review of tests of empathy in medicine. *BMC Med Educ.* 7:24{2007}
- 8) Stepien KA, Baernstein A. Educating for empathy. A review. *J Gen Intern Med.* 21:524-30{2006}