

## かかりつけ薬局・薬剤師のための研修会の実施とその評価

### Evaluation of a Continuous Educational Program for Family Pharmacists

伊野 陽子<sup>1, 2</sup> 舘 知也<sup>3</sup> 山下 修司<sup>1, 4</sup> 野口 義紘<sup>1, 3</sup>  
井口 和弘<sup>1, 2</sup> 寺町ひとみ\*<sup>1, 3</sup>

Yoko Ino<sup>1, 2</sup>, Tomoya Tachi<sup>3</sup>, Shuji Yamashita<sup>1, 4</sup>, Yoshihiro Noguchi<sup>1, 3</sup>  
Kazuhiro Iguchi<sup>1, 2</sup> and Hitomi Teramachi\*<sup>1, 3</sup>

---

キーワード：かかりつけ薬剤師、薬局薬剤師、研修会、参加型、アンケート調査

Keyword ; family pharmacists, community pharmacists, continuous education, workshop, questionnaire survey

---

要旨：かかりつけ薬剤師が持つべき機能と深く関連する「在宅医療」、「ポリファーマシー」、「OTCと受診勧奨」に関連した講義と参加型の研修会を開催し、その有用性を明らかにすることを目的にアンケート調査を実施した。2016年度岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座Ⅱを受講した薬剤師の中から、全ての講座に出席し、かつ前後のアンケートに回答した32名を対象とした。有効回答率は78.1%（25/32名）であった。かかりつけ薬剤師として必要な業務・要件についての自己評価、薬剤師に必要なコミュニケーションスキルに対する自己評価については研修会前・後で差は見られなかった。一方、本研修会の有用性に関する評価は高く、有用とする比率は100%であった。以上より講義と参加型である本研修会に対する評価は高く、今後とも継続していく必要があると考えられる。

---

**Abstract** ; The aim of this study was to clarify the usefulness of workshops/continuing education conferences related to "home medical care", "polypharmacy" and "OTC (over-the-counter) drugs and recommendation for consultation" which related to the functions that family pharmacists should have. We conducted a questionnaire survey of pharmacists who attended recurrent course II held by Gifu Pharmaceutical University Pharmacy in 2016. This course included lectures and small group discussion for some cases. We analyzed the data of 32 pharmacists who participated in all the course and completed surveys before and after the course. The effective response rate was 78.1% (25/32). There was no difference in the self-assessment on the clinical skills required as a family pharmacist and the self-assessment for the communication skills necessary for a pharmacist between before and after the course. On the other hand, the evaluation on the usefulness of this course was high, and the proportion of answering useful was 100.0%. Based on this results, the evaluation on continuing education conferences with workshop style was high, and it is necessary to continue in the future.

---

所属：1 岐阜薬科大学附属薬局  
2 岐阜薬科大学薬局薬学研究室  
3 岐阜薬科大学病院薬学研究室  
4 岐阜薬科大学実践社会薬学研究室

---

1 Gifu Pharmaceutical University Pharmacy  
2 Laboratory of Community Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University  
3 Laboratory of Clinical Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University  
4 Laboratory of Pharmacy Practice and Social Science, Gifu Pharmaceutical University

\*Corresponding Author：寺町ひとみ 〒501-1196 岐阜市大学西1丁目25番地4 E-mail：teramachih@gifu-pu.ac.jp

## 1. 緒言

2016年4月の調剤報酬改定で「かかりつけ薬剤師指導料」が新設された。2015年に厚生労働省より公表された「患者のための薬局ビジョン」において、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能として、従来からの役割である、「服薬情報の一元的・継続的の把握とそれに基づく薬学的管理・指導」に加えて、「24時間対応・在宅対応」、「医療機関等との連携強化」が挙げられており、薬局薬剤師には患者の服用状況を一元的・継続的に把握し、それに基づき患者へ指導等を行うこと、また得られた患者情報に基づき、かかりつけ医に服薬情報等を報告するとともに、薬学的見地から処方内容の疑義照会や処方提案等を行うことが求められている<sup>1)</sup>。また、厚生労働省より「健康サポート薬局のあり方について」という報告書が公表され<sup>2)</sup>、薬剤師による地域住民への関わりが注目されるなど薬剤師に求められる役割は変化している<sup>3)</sup>。薬局薬剤師がこれらの役割を果たせるよう、医薬関連団体や学会等が連携をしながら、必要な研修の機会を積極的に提供すること、医療機関において、薬局薬剤師が研修を受ける機会が提供されることが重要であるといわれている<sup>1)</sup>。

薬剤師の生涯教育について過去に様々な報告がある。佐々木らは一般用医薬品の適正使用に貢献できる薬剤師育成を目的として、Problem Based Learning (PBL) 形式の研修会を開催し、その効果について主観的観点、客観的観点からともに有効であったと報告している<sup>4)</sup>。また廣谷らは在宅医療に関する研修会後のアンケート調査より、在宅医療により深く関わっていくために、実践的な知識を得られる機会を増やし、多職種連携を充実させていくことが重要であると報告している<sup>5)</sup>。しかし、かかりつけ薬剤師・薬局に必要なスキル・知識に特化した生涯教育についての報告はまだない。本研究では、かかり

つけ薬剤師業務と深く関連する「在宅医療」、「ポリファーマシー」、「OTCと受診勧奨」に関連した講義と参加型のグループワークを組み合わせた研修会（計6回）を開催し、研修会全体の前後における薬剤師の意識等の変化、研修会の有用性や満足度、コミュニケーションに関する自己評価を調査することにより、かかりつけ薬剤師・薬局のための研修会の評価を行った。また、かかりつけ薬剤師・薬局業務に必要な要件に対する自己評価や研修会に関する自由記述を調査することにより、今後どのような研修が必要とされているのか、そのニーズ・課題を明らかにすることも目的とした。

## 2. 方法

### 2-1. 研修内容

研修会は、第1回と第2回、第3回と第4回、第5回と第6回は同日に開催した。第1回と第2回では「在宅医療」をテーマとし、「薬局薬剤師と在宅医療～調剤報酬・介護報酬の確認～」の講義（60分）の後に、在宅業務開始時における課題をスモールグループで話し合い、発表（30分）を行った。発表の後、在宅業務に精通している医師よりスモールグループディスカッションで各グループから抽出された課題についてコメントを頂いた。その後、経腸栄養についての講義（30分）の後に、医師が「在宅医療と薬剤師」についての講演（60分）を行った。第3回と第4回では「ポリファーマシー」をテーマとし、ポリファーマシーに関する講義（15分）の後に、高齢者におけるポリファーマシーに関する症例検討をスモールグループで話し合い（45分）、全体で発表し、高齢者治療に精通している医師よりコメントを頂いた（30分）。その後、睡眠薬についての講義（30分）と、医師による「高齢者薬物治療の留意点」の講演（60分）が行われた。第5回と第6回では「OTCと受診勧奨」をテーマとし、「症状か

## ♥ ノート

ら一般医用医薬品を選択するアルゴリズム」についての講義（30分）の後、トリアージ業務に精通している薬剤師による「薬局におけるトリアージ」についての講演（60分）を行った。その後、いくつかの症例に対し、どう対応するかをスモールグループで話し合い（60分）、ロールプレイを行い、講師からコメントを頂いた（30分）。このように同日内に講義と少人数によるグループワーク、グループワークに対しての講師からのコメントを含む形で開催した。

### 2-2. 調査対象者

調査対象は2016年度岐阜薬科大学附属薬局リカレント講座Ⅱを受講した薬剤師とした。

### 2-3. 実施手順

初回研修会開始前と最終研修会終了後にアンケート調査を実施した。

### 2-4. 説明・同意の手順

調査対象者への説明同意については、説明文書をアンケート用紙に記載し、本調査に同意が得られた場合にのみ回答してもらった。

### 2-5. アンケート調査項目

アンケートの調査項目は、回答者の属性、かかりつけ薬局・薬剤師として機能するために必要な業務・要件の自己評価、コミュニケーションスキルに関しての自己評価とした。全講座終了後のアンケートには上記に追加して、本研修会の有用性・満足度も調査した（Fig. 1）。かかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件については「患者のための薬局ビジョン」<sup>1)</sup>を参考として作成した。かかりつけ薬剤師に必要な業務・要件についての自己評価の回答は「1全く自信がない」～「7かなり自信がある」の7段階で得た。コミュニケーションスキルに関しては寺町らの報告に基づき「薬剤師にお

けるコミュニケーションスキル測定尺度（Teramachi's Pharmacist Communication Skill Scale : TePSS-31）」を利用した。このTePSS-31は信頼性および妥当性の高い尺度であることが検証されている<sup>6)</sup>。コミュニケーションスキルアンケートへの回答は「1いつもそうではない」～「5いつもそうだ」のリッカートスケールによる5段階で回答を求めた。また、本尺度の下位尺度、「患者尊重応対スキル」（問1、3、4、6、8、9、10、17、18、19、21、22）、「問題発見と解決スキル」（問7、20、23、24、25、26、27）、「積極的接近スキル」（問2、5、28、29、30、31）、「感情処理スキル」（問11、12、13、14、15、16）について解析した。本研修会の有用性・満足度については「1全くそう思わない」～「7非常にそう思う」の7段階で回答を求めた。また、研修会の受講理由、今後の研修会に希望するテーマ、その他研修会への意見については自由記述により回答を求めた。アンケート用紙は、研修開始前と終了後について比較するために、記名を求めたが、集計時に連結可能匿名化した。

### 2-6. 統計解析

調査項目に対する回答のデータについての集計および分析は、IBM SPSS Statistics 18.0を用いた。かかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件については、自己評価が高い群（自己評価が5以上）と低い群（自己評価が4以下）に分けて、対応のある2群間の差の検定にマクネマー検定を用い、 $P < 0.05$ を有意水準とした。薬剤師のコミュニケーションスキルに関してはWilcoxonの符号付順位検定を用い、 $P < 0.05$ を有意水準とした。

### 2-7. 倫理的配慮

本研究は岐阜薬科大学倫理委員会で承認後に実施した（承認番号29-29）。

## 研修会についてのアンケート（研修後）

本アンケートは研修会の評価を行う目的で実施しております。本アンケート用紙は厳重に保管し貴重な資料として使わせていただきます。また、本アンケート結果は学術学会や学会誌にて公表されることがあります。なお、このアンケートの回答は任意によるものです。回答しない場合でもなんら不利益を被ることはありません。

**調査にご協力いただける方は下記欄に氏名を記入の上、下記の質問にお答えいただきご提出をお願いいたします。**

氏名 \_\_\_\_\_

① あなたのことについてお答え下さい。あてはまるアルファベット1つを選択し、丸を付けて下さい。

性別： a. 男 b. 女

年齢： a. 30歳未満 b. 30歳以上40歳未満 c. 40歳以上50歳未満  
d. 50歳以上60歳未満 e. 60歳以上

職種： a. 薬局薬剤師（薬剤師1人が勤務する薬局） b. 薬局薬剤師（薬剤師2人以上が勤務する薬局）  
d. 病院薬剤師 d. その他（ \_\_\_\_\_ ）

薬剤師歴： a. 1年未満 b. 1年以上5年未満 c. 5年以上10年未満  
d. 10年以上20年未満 e. 20年以上

かかりつけ薬剤師指導料あるいはかかりつけ薬剤師包括管理料（調剤診療報酬）の算定経験：

a. あり b. なし

② 患者のかかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件（下記項目）について、あなたの自己評価「7. かなり自信がある、6. 自信がある、5. やや自信がある、4. どちらともいえない、3. やや自信がない、2. 自信がない、1. 全く自信がない」のいずれか1つを選択し、数字に丸を付けて下さい。

項目	かなり自信がある	自信がある	やや自信がある	どちらともいえない	やや自信がない	自信がない	全く自信がない
患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、それに基づく薬学的管理・指導を行う。	7	6	5	4	3	2	1
患者に対して、お薬手帳の意義・役割を説明し、その活用を促す。	7	6	5	4	3	2	1
薬局の開局時間以外に相談対応を行う。	7	6	5	4	3	2	1
夜間においても、緊急に調剤を行うことが必要な場合に必要となる対応を行う。	7	6	5	4	3	2	1
在宅対応に積極的に関与する。	7	6	5	4	3	2	1
患者とのやりとりを通じて入手した情報をもとに、必要に応じ、処方医に対して処方提案を実施する。	7	6	5	4	3	2	1
調剤後も患者の状態を継続的に把握し、服薬情報や副作用等の情報について、処方医へのフィードバックを行う。	7	6	5	4	3	2	1
飲み残しがある場合には残薬管理や処方変更の提案等の対応を行う。	7	6	5	4	3	2	1
要指導医薬品・一般用医薬品や健康食品の購入目的で来局した利用者からの相談を行う。	7	6	5	4	3	2	1
地域住民からの健康に関する相談に適切に対応し、必要に応じ医療機関への受診や健診の受診勧奨を行う。	7	6	5	4	3	2	1
地域の社会資源等に関する情報を十分把握し、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションなどの地域包括ケアの一翼を担う多職種と連携する。	7	6	5	4	3	2	1

裏面もご回答下さい。

Fig. 1 リカレント講座Ⅱ受講者に対するアンケート

- ① 研修会（全 6 回）のうち、研修会の受講の有無について「a. 参加した、b. 参加しなかった」のどちらかに丸を付けて下さい。

平成 28 年 6 月 4 日（土）

第 1・2 回研修会（在宅医療）： a. 参加した b. 参加しなかった

平成 28 年 7 月 23 日（土）

第 3・4 回研修会（ポリファーマシー）： a. 参加した b. 参加しなかった

平成 28 年 9 月 24 日（土）

第 5・6 回研修会（OTC）： a. 参加した b. 参加しなかった

- ② 研修会（全 6 回）の内容について、「1. 全くそう思わない、2. そう思わない、3. ややそう思わない、4. どちらともいえない、5. ややそう思う、6. そう思う、7. 非常にそう思う」のいずれか 1 つを選択し、数字に丸を付けて下さい。

項目	非常に そう思う	そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	ややそう 思わない	そう 思わない	全くそう 思わない
研修会の内容は、かかりつけ薬局・薬剤師の役割を担ううえで、役に立つと思いますか？	7	6	5	4	3	2	1
研修会の内容は、薬局・薬剤師業務に役に立つと思いますか？	7	6	5	4	3	2	1
研修会の内容は、満足でしたか？	7	6	5	4	3	2	1

- ③ 研修会の受講理由をご記入下さい。

( )

- ④ 今後の研修会で希望するテーマがあれば、ご記入下さい。

( )

- ⑤ 研修会についてご意見があれば、ご記入下さい。

( )

引き続き、薬剤師のコミュニケーションスキルに関するアンケートもご記入下さい。

Fig. 1 リカレント講座Ⅱ受講者に対するアンケート（続き）

## 薬剤師のコミュニケーションスキルに関するアンケート

薬剤師のコミュニケーションスキルに関する、次の質問について、

あなたの自己評価「5. いつもそうだ、4. たいていそうだ、3. どちらともいえない、2. たいていそうではない、

1. いつもそうではない」のいずれか1つを選択し、数字に丸を付けて下さい。

	いつも そうだ	たいてい そうだ	どちらとも いえない	たいてい そうでは ない	いつも そうでは ない
1	5	4	3	2	1
2	5	4	3	2	1
3	5	4	3	2	1
4	5	4	3	2	1
5	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
7	5	4	3	2	1
8	5	4	3	2	1
9	5	4	3	2	1
10	5	4	3	2	1
11	5	4	3	2	1
12	5	4	3	2	1
13	5	4	3	2	1
14	5	4	3	2	1
15	5	4	3	2	1
16	5	4	3	2	1
17	5	4	3	2	1
18	5	4	3	2	1
19	5	4	3	2	1
20	5	4	3	2	1
21	5	4	3	2	1
22	5	4	3	2	1
23	5	4	3	2	1
24	5	4	3	2	1
25	5	4	3	2	1
26	5	4	3	2	1
27	5	4	3	2	1
28	5	4	3	2	1
29	5	4	3	2	1
30	5	4	3	2	1
31	5	4	3	2	1

これで終了です。ありがとうございました。

Fig. 1 リカレント講座Ⅱ受講者に対するアンケート（続き）

### 3. 結果

アンケートの回収率は、研修前が92.3% (48/52)、研修後は97.6% (41/42)であった。リカレント講座Ⅱの有効性を検討するため、全ての講座に出席し、かつ前後の回答を得られた薬剤師32名の回答を調査対象とした。そのうち、有効であった25名のアンケート結果（有効回答率78.1%）をデータ解析に用いた。

#### 3-1. 回答者の属性

回答者25名の属性をTable 1に示す。性別は「男性」44.0%、「女性」56.0%とほぼ均等であった。年齢は「40歳から50歳未満」(40.0%)が最も多く、次に「30歳から40歳未満」であった。最も少なかったのが「30歳未満」(4.0%)、「60歳以上」(4.0%)であった。職種は「薬局薬剤師（薬剤師2名以上が勤務する薬局）」が84.0%で最も多く、「薬局

薬剤師（薬剤師1名が勤務する薬局）」と合わせると薬局薬剤師が96.0%を占めた。薬剤師歴は「5年以上10年未満」(36.0%)が最も多く、次に「10年以上20年未満」(32.0%)であった。5年未満は12.0%にとどまり、薬剤師歴の長い薬剤師が多く受講していた。かかりつけ薬剤師指導料の算定経験は「あり」が20.0%、「なし」が80.0%であった。

#### 3-2. 患者のかかりつけ薬剤師・薬局として必要な業務・要件についての自己評価

患者のかかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件についての薬剤師による自己評価をTable 2に示す。研修前後で比較して有意な差は見られなかった。有意差は出なかったが、「4. 夜間においても、緊急に調剤を行うことが必要な場合に必要となる対応を行う。」は自己評価が高い群の割

Table 1 回答者の属性

		回答数	%
性別	男性	11	44.0
	女性	14	56.0
年齢	30歳未満	1	4.0
	30歳から40歳未満	9	36.0
	40歳から50歳未満	10	40.0
	50歳から60歳未満	4	16.0
	60歳以上	1	4.0
職種	薬局薬剤師（薬剤師1名が勤務する薬局）	3	12.0
	薬局薬剤師（薬剤師2人以上が勤務する薬局）	21	84.0
	病院薬剤師	0	0.0
	その他	1	4.0
薬剤師歴	1年未満	0	0.0
	1年以上5年未満	3	12.0
	5年以上10年未満	9	36.0
	10年以上20年未満	8	32.0
	20年以上	5	20.0
算定経験（かかりつけ薬剤師指導料あるいはかかりつけ薬剤師包括管理料）	あり	5	20.0
	なし	20	80.0

Table 2 患者のかかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件についての薬剤師による自己評価

質問項目	研修前後	自信がある							自信がない			マクネマー 検定
		かなり 自信がある 評価7	かなり 自信がある 評価6	やや 自信がある 評価5	どちらとも いえない 評価4	やや自信 がない 評価3	自信が ない 評価2	全く自信 がない 評価1	評価5以上	評価4以下		
1 患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、それに基づき薬学的管理・指導を行う。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	4 (16.0)	11 (44.0)	7 (28.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	0 (0)	16 (64.0)	9 (36.0)	NS	
2 患者に対して、お薬手帳の意義・役割を説明し、その活用を促す。	研修前 [n (%)]	3 (12.0)	6 (24.0)	13 (52.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	0 (0)	0 (0)	22 (88.0)	3 (12.0)	NS	
3 薬局の開局時間以外に相談対応を行う。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	12 (48.0)	8 (32.0)	4 (16.0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	21 (84.0)	4 (16.0)	NS	
4 夜間においても、緊急に調剤を行うことが必要な場合 に必要となる対応を行う。	研修前 [n (%)]	4 (16.0)	1 (4.0)	2 (8.0)	9 (36.0)	6 (24.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	7 (28.0)	18 (72.0)	NS	
5 在宅対応に積極的に関与する。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	5 (20.0)	6 (24.0)	3 (12.0)	7 (28.0)	3 (12.0)	0 (0)	12 (48.0)	13 (52.0)	NS	
6 患者とのやりとりを通じて入手した情報をもとに、 必要に応じ、処方医に対して処方提案を実施する。	研修前 [n (%)]	2 (8.0)	3 (12.0)	7 (28.0)	7 (28.0)	4 (16.0)	2 (8.0)	0 (0)	12 (48.0)	13 (52.0)	NS	
7 調剤後も患者の状態を継続的に把握し、服薬情報や 副作用等の情報について、処方医へのフィードバック を行う。	研修前 [n (%)]	2 (8.0)	3 (12.0)	7 (28.0)	8 (32.0)	3 (12.0)	2 (8.0)	0 (0)	12 (48.0)	13 (52.0)	NS	
8 飲み残しがある場合には残薬管理や処方変更の提案 等の対応を行う。	研修前 [n (%)]	3 (12.0)	6 (24.0)	11 (44.0)	4 (16.0)	1 (4.0)	0 (0)	0 (0)	20 (80.0)	5 (20.0)	NS	
9 要指導医薬品・一般用医薬品や健康食品の購入目的 で来局した利用者からの相談を行う。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	2 (8.0)	11 (44.0)	8 (32.0)	3 (12.0)	0 (0)	0 (0)	14 (56.0)	11 (44.0)	NS	
10 地域住民からの健康に関する相談に適切に対応し、 必要に応じ医療機関への受診や健診の受診勧奨を行 う。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	3 (12.0)	8 (32.0)	10 (40.0)	3 (12.0)	0 (0)	0 (0)	12 (48.0)	13 (52.0)	NS	
11 地域の社会資源等に関する情報を十分把握し、地域 包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護 ステーションなどの地域包括ケアの一翼を担う多職 種と連携する。	研修前 [n (%)]	1 (4.0)	0 (0)	7 (28.0)	9 (36.0)	6 (24.0)	1 (4.0)	1 (4.0)	8 (32.0)	17 (68.0)	NS	
研修後 [n (%)]	1 (4.0)	1 (4.0)	10 (40.0)	5 (20.0)	5 (20.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	12 (48.0)	13 (52.0)		

NS : Not significant



♥ ノート

合が研修前は28.0%であったが、研修後は48.0%と上昇が見られた。一方、「9. 要指導医薬品・一般用医薬品や健康食品の購入目的で来局した利用者からの相談を行う。」は自己評価が高い群の割合が研修前は56.0%であったが、研修後は44.0%と低下が見られた。

研修後に最も自己評価が高かった項目は、「2. 患者に対して、お薬手帳の意義・役割を説明し、その活用を促す。」であり、自己評価が高い群の割合は84.0%であった。次は「8. 飲み残しがある場合には残薬管理や処方変更の提案等の対応を行う。」であり、その割合は76.0%であった。一方研修後に最も自己評価が低かった項目は、「5. 在宅対応に積極的に関与する。」であり、40.0%であった。次は「3. 薬局の開局時間以外に相談対応を行う。」「9. 要指導医薬品・一般用医薬品や健康食品の購入目的で来局した利用者からの相談を行う。」であり、44.0%であった。また、研修前に自己評価が低かった項目は「4. 夜間においても、緊急に調剤を行うことが必要な場合に必要となる対応を行う。」であり、28.0%であった。次に自己評価が低かった項目は、「11. 地域の社会資源等に関する情報を十分把握し、地域包括支援センターや居住介護支援事業所、訪問看護ステーションなどの地域包括ケアの一翼を担う多職

種と連携する。」であり、研修前が32.0%であった。これらは研修後も自己評価が高い群の割合は48.0%と低い値を示した。

### 3-3. 研修会の有益性および満足度に関する評価

研修会終了後における研修会の有益性および満足度に関する薬剤師による自己評価をTable 3に示す。研修会に対する有益性および満足度とも評価は高く、「非常にそう思う」、「そう思う」、「ややそう思う」と肯定的に捉える意見が各項目とも100%を占めた。

自由意見として、研修会の受講理由は「かかりつけ薬剤師に必要と思われるから」、「自己研鑽のため」、「研修単位取得のため」とかかりつけ薬剤師業務を意識した意見が多く、今後希望するテーマには「日常業務の助けになるもの」、「トリアージ」、「多職種連携」といった意見が挙げられた。その他の自由意見として「グループワークが楽しかった」と参加型の研修スタイルに好意的な声が挙げられた。

### 3-4. TePSS-31の総合得点および下位尺度の比較

研修会前後におけるTePSS-31の総合得点および下位尺度の比較をTable 4に示す。

Table 3 研修会終了後における研修会の有益性および満足度に関する薬剤師による自己評価

質問項目		非常に そう思う	そう思う	やや そう思う	どちらとも いえない	ややそう 思わない	そう 思わない	全くそう 思わない	
		評価7	評価6	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	評価5以上
1	研修会の内容は、 かかりつけ薬局・ 薬剤師の役割を担 ううえで、役に立 つと思いますか？ [n(%)]	7(28.0)	12(48.0)	6(24.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	25(100.0)
2	研修会の内容は、 薬局・薬剤師業務 に役に立つと思っ ますか？ [n(%)]	7(28.0)	13(52.0)	5(20.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	25(100.0)
3	研修会の内容は、 満足でしたか？ [n(%)]	8(32.0)	11(44.0)	6(24.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	25(100.0)

Table 4 研修会前後におけるTePSS-31の総合得点および下位尺度の比較

	研修前		研修後		Wilcoxonの 符号付順位検定
	平均値	SD	平均値	SD	
TePSS-31 total	113.00	3.64	115.44	9.15	NS
TePSS-31 subscales					
患者尊重応対スキル	3.87	0.42	3.92	0.30	NS
問題発見と解決スキル	3.53	0.47	3.65	0.43	NS
積極的接近スキル	3.32	0.49	3.38	0.44	NS
感情処理スキル	3.65	0.64	3.76	0.48	NS

SD : Standard deviation NS : Not significant

TePSS-31 : Teramachi's Pharmacist Communication Skill Score, 文献6より引用

TePSS-31総合得点において研修前の平均値は113.00、研修後の平均値は115.44と、研修後は増加傾向にあるものの、有意な差は見られなかった。また4つの下位尺度においても「患者尊重応対スキル」は研修前が3.87、研修会後は3.92、「問題発見と解決スキル」は研修前が3.53、研修後は3.65、「積極的接近スキル」は研修前が3.32、研修後は3.38、「感情処理スキル」は研修前が3.65、研修後は3.76といずれも有意な差は見られなかった。

#### 4. 考察

本研究ではかかりつけ薬剤師業務と深く関連する内容の研修会を実施し、その前後における薬剤師の自己評価の変化等を調査することにより、研修会の評価を行った。また今後どのような研修が必要とされているのか、そのニーズ・課題を明らかにすることも目的とした。

かかりつけ薬剤師・薬局として機能するために必要な業務・要件についての自己評価に有意な差は見られなかった。この要因として、テーマを幅広く設定したため、テーマ毎の生涯教育研修の実施回数が少なかったこと、研修会前の自己評価が高いこと、またこの研修会の目的として、地域リーダーの養成を掲げており、全体的に薬剤師歴が長く、すでにかかりつけ薬剤師に関連する業務のスキ

ルが高い薬剤師が多く受講していたことが考えられる。また、一般用医薬品の相談に関しては研修会後に自己評価が下がっており、その分野において経験が深い講師の講演を聞き、自身の不足している点に気がついた可能性も考えられる。今後は受講者のニーズを聞きだしながら、実施頻度を増やしていく必要があると考えられる。

自己評価が高かった項目はお薬手帳の活用と飲み残しがある場合の残薬管理や処方変更の提案であった。これらは現在も日常業務として行われている状況にあることが示唆された。自己評価が低かった項目は在宅対応や多職種連携であり、連携が充分とは言えない状況にあることが示唆された。

海外において薬剤師免許を更新する際に生涯教育の規定の単位を修得していることを必須条件としている国は多く、International Pharmaceutical Federation (FIP) も薬剤師に必要な職業基準として継続的な専門性向上を提唱している<sup>7)</sup>。現在日本では免許の更新に生涯教育は必要とされていないが、薬剤師として薬学的管理を行うためには日々の自己研鑽は必要であり、各種専門薬剤師の取得やかかりつけ薬剤師の認定に生涯教育の単位が必要とされてきている。薬学教育が6年制となり、薬剤師に求められる役割が多様化している現在、薬系大学は卒後教育をさらに活

性化させることが期待されている<sup>8)</sup>。

研修会の有益性、満足度に関しては、肯定的な意見が100%を占めた。新人薬剤師に対する研修プログラムの報告はいくつか見られるが<sup>9)</sup>、経験を積んだ薬局薬剤師が系統的な教育を受けられる機会は少なく、他施設の薬剤師との意見交換も行える参加型の本研修会の満足度は高かったと考えられる。自由回答の中にもグループワークを評価する声がいくつか挙げられた。参加型のみ研修会や講義のみの研修会と比較し、参加型と講義型を組み合わせた形での研修会がより効果的であるとの報告もあり<sup>10)</sup>、今回のように参加型と講義型を組み合わせた講義形式が参加者に評価されたと考えられる。実際に患者への薬物治療に薬剤師が積極的に貢献するためには、持っている知識を実践に生かすスキルが必要であり、他施設の薬剤師と意見交換をしながら具体的な提案を行う訓練をする今回のような参加型の研修の実施はかかりつけ薬剤師のスキルアップのためにも重要であると考ええる。

内閣府政策統括官の2017年8月の報告によると、全保険薬局に占める、かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準届出をした保険薬局は51.6%であり<sup>11)</sup>、かかりつけ薬剤師の業務が広がりつつある状況にある。今回の調査では、かかりつけ薬剤師加算算定率は20%と低い結果であったが、これはかかりつけ薬剤師指導料加算の算定が開始となった直後の2016年の研修会であったためと考えられる。かかりつけ薬局を持つ患者と持たない患者の視点や意識に関する比較検討から、かかりつけ薬局を持つ患者は医薬分業の意義を認め、薬局薬剤師の仕事に理解を示している傾向が見られた<sup>12)</sup>。かかりつけ薬局を発展させていくためには薬局薬剤師が患者の薬物治療を経時的にモニタリングし、患者の心配・不安の相談にのることで薬物治療の問題点や患者の要望を明らかにし、適切な対応をとっていくこ

とにより薬局薬剤師の仕事をより多くの人に理解してもらう必要がある。

地域連携やチーム医療の重要性がうたわれる中、薬局薬剤師にとってその実施は容易ではない<sup>13, 14)</sup>。今回のアンケートにおいても多職種連携に関する自己評価は低く、かつ今後のプログラムに組み込む要望の声もあった。廣谷らの報告でも、在宅医療に関わっていくために必要なことについて、多職種連携を挙げる意見が多く、日常業務で多職種連携が十分に機能していない現状を示唆している<sup>5)</sup>。一方、厚生労働省から「地域包括ケアシステムにおいて薬剤師・薬局が参画している好事例集」として地域で始まった取り組みの事例がいくつか報告されており、地域においても多職種連携の動きが始まりつつある<sup>15)</sup>。これらの変化に対応できるよう、今後の課題として、研修会に多職種連携に関連したものを追加し、実践型の薬剤師生涯教育を充実させていくことが必要である。

本研究の限界として、評価対象者数が25名と少ないことが挙げられる。また調査項目は自己評価という主観的観点のみであり、技術の向上など客観的観点からの評価は行っていない。主観的評価と客観的評価が一致しない例も報告されており<sup>4)</sup>、研修会の評価として評価が充分でない可能性がある。

かかりつけ薬剤師という言葉が注目されるようになり、薬局においても薬剤師には患者の状態を把握した上での専門家としての薬学的な管理が求められている。また今後の少子高齢化社会の到来に向けて医療費削減も大きな課題であり、残薬の調節、ポリファーマシーへの対策、セルフメディケーションの推進、地域包括ケアの実践など薬剤師に期待される役割も多岐にわたる。また多職種連携の重要性が言われているが、いまだ十分とは言えない可能性が示唆された。これらの課題に向けて意見交換を行いながら自己の業務・課題を見つめ直す、参加型の研修会の役割は大

きく、今後も充実させていくことが重要だと考えられる。

## 謝辞

本研修会の開催にご協力をいただきました関係者の方々に感謝申し上げます。また、調査にご協力いただきました研修会参加の皆様には感謝の意を表します。

## 利益相反

本論文に関して開示すべき利益相反はない。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省, 患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」,そして「地域」へ～ (2015年10月23日公開) [https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/vision_1.pdf) (2020年5月24日アクセス)
- 2) 厚生労働省, 健康サポート薬局のあり方について (2015年9月24日公開) <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/matome.pdf> (2020年5月24日アクセス)
- 3) 舘知也, 吉田阿希, 杉田郁人, 林勇汰, 江崎宏樹, 齊藤康介, 野口義紘, 寺町ひとみ, 岐阜市における「健康サポート薬局」としての薬局サービスに関する調査, 医療薬学; 42: 429-444. {2016}
- 4) 佐々木圭子, 藤田吉明, 小田中友紀, 原和夫, 中村明弘, 吉田武美, 亀井美和子, 戸部敏, 一般用医薬品の適正使用に貢献できる薬剤師育成のための卒後教育プログラムの構築とその効果, 医療薬学; 36: 194-204. {2010}
- 5) 廣谷芳彦, 原口清美, 向井淳治, 榎本和加子, 浦嶋庸子, 名徳倫明, 在宅医療研修会に参加した地域薬局薬剤師に対する研修会の効果とその影響, 医療薬学; 41: 266-274. {2015}
- 6) 寺町ひとみ, 駒田奈月, 谷沢克弥, 葛谷有美, 土屋照雄, 薬剤師のコミュニケーションスキル測定のための尺度の開発, YAKUGAKU ZASSHI; 131: 587-595. {2011}
- 7) International pharmaceutical federation (FIP), Continuing professional development/ continuing education in pharmacy: global report. <https://www.fip.org/file/1407> (2020年5月24日アクセス)
- 8) 柴山良彦, 卒後教育における薬剤師専門教育, YAKUGAKU ZASSHI; 132: 1329-1332. {2012}
- 9) 岸川礼子, 安藝敬生, 稲岡奈津子, 能勢誠一, 山下祐未, 佐々木均, 北原隆志, 若手薬剤師に対する専門領域早期体験 (アーリーエクスポージャー) の実施後評価, 医療薬学; 43: 41-44. {2017}
- 10) Forsetlund L, Bjørndal A, Rashidian A, Jamtvedt G, O'Brien MA, Wolf F, Davis D, Odgaard-Jensen J, Oxman AD, Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes, Cochrane Database Syst Rev; 2 {2009}
- 11) 内閣府政策統括官 (経済財政分析担当), 政策課題分析シリーズ14調剤・薬剤費の費用構造や動向に関する分析 - 調剤技術料の形成過程と薬局機能 - (2017年8月公開) <https://www5.cao.go.jp/keizai3/2017/08seisakukadai14-0.pdf> (2020年5月24日アクセス)
- 12) 林誠一郎, 早瀬孝彦, 池上知子, 岸野吏志, 竹内幸一, 「かかりつけ薬局」を持つ患者と持たない患者の視点や意識に関する比較検討, YAKUGAKU ZASSHI; 126: 123-131. {2006}
- 13) 伊野陽子, 上野杏莉, 舘知也, 大坪愛実, 勝野隼人, 杉田郁人, 兼松勇汰, 吉田阿希, 野口義紘, 堺千紘, 井口和弘, 川上ちひろ,

♥ ノート

- 藤崎和彦, 寺町ひとみ, 病院および診療所における薬局との連携に関する調査, 医療薬学 ; 43 : 533-551. {2017}
- 14) 舘知也, 伊野陽子, 島内あかり, 野口義紘, 堺千紘, 井口和弘, 加納亜紀, 寺町ひとみ, 薬局における医療施設・介護施設等との連携に関する調査, YAKUGAKU ZASSHI ; 139 : 327-339. {2019}
- 15) 厚生労働省, 地域包括ケアシステムにおいて薬剤師・薬局が参画している好事例集 (2017年3月31日公開) <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/actionplan03.pdf> (2020年5月24日アクセス)