

令和元年6月19日現在

機関番号：32660

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K08417

研究課題名(和文) かかりつけ薬剤師に求められるコミュニケーション・スタンダード(PCS)の構築

研究課題名(英文) Building Pharmaceutical Communication Standards (PCS) demanded in family pharmacists

研究代表者

後藤 恵子 (Goto, Keiko)

東京理科大学・薬学部・教授

研究者番号：40434047

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：かかりつけ薬剤師に求められるコミュニケーション領域におけるコンピテンシーを Pharmaceutical Communication Standard (PCS) として構築した。PCSを目指すためのトレーニングプログラムとして、客観的評価にルーブリックを活用した Advanced Communication Skill up Training (ACST) を開発・実施した。さらに ACST の実施を通じて、ルーブリックのブラッシュアップ、評価者・ファシリテーターの養成プログラムも試作した。これらの成果物やノウハウを多くの薬剤師に活用してもらうために、誰でも閲覧・ダウンロードできるウェブサイト構築した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

かかりつけ薬剤師にとって望ましいコミュニケーション能力を行動として定義し、かつそのパフォーマンスレベルを評価し、改善点を見出すツールとして、PCS や ACST を構築できたことは、客観的な評価やトレーニングが困難なコミュニケーション領域の能力向上において意義深いと考える。

また、ACST の課題は、いずれも患者本位の薬剤師業務の実現を目指した内容となっており、ルーブリックを用いることで、目指すべき姿、ミニマムスタンダードを、学習者とファシリテーターが目標を共有しながらプログラムを進めることができる。

研究成果の概要(英文)：Though awareness on the importance of communication in the activities of family pharmacists is increasing, the skills and attitudes required for good communication have been largely unspecified. Thus, we developed the Pharmaceutical Communication Standard (PCS) to define communication competency in pharmacists. We developed and conducted the Advanced Communication Skill up Training (ACST), a training program using a simulated patient that utilizes a rubric based on PCS for objective assessment. Furthermore, the rubric was brushed up through conducting the ACST, and a tester/facilitator training program was drafted. We finally built a website where materials, showing these results and know-how, are made publically available for viewing and downloading, particularly for use by pharmacists.

研究分野：医療コミュニケーション

キーワード：かかりつけ薬剤師 コミュニケーション コンピテンシー ルーブリック評価 トレーニング

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 厚生労働省は「患者のための薬局ビジョン」において“患者本位のかかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにする”とともに、“団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)になる2025年、更に10年後の2035年に向けて、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋”を提示した。患者が医薬分業のメリットを享受するために“かかりつけ薬剤師”の存在が重要視されているが、真の“かかりつけ薬剤師”として認められるためには、患者はもとより地域の他職種との信頼関係構築に向けて、一層のコミュニケーション力強化が求められる。

(2) しかしながら、我が国における患者本位の薬剤師のコミュニケーションとはどのようなものか、またそのために必要な資質とはどうあるべきか、明確に示した資料はない。2009年に日本薬剤師会より「薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード」が示され、2011年に現行版に到っているが、コミュニケーション領域に関しては、具体性に欠ける内容が多いものとなっている。

2. 研究の目的

(1) “かかりつけ薬剤師”が目指すべきコミュニケーション領域のコンピテンシーとして Pharmaceutical Communication Standard (PCS)を構築する。

(2) PCSを目指すための実践的な模擬患者参加型のトレーニングプログラム：Advanced Communication Skill up Training (ACST)を開発する。

(3) これらを広く共有する仕組みを構築することで、“かかりつけ薬剤師”のコミュニケーション力向上に寄与することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) PCSの構築：マクロ環境分析の手法の一つであるPEST分析(P:政治的、E:経済的、S:社会的、T:技術的)、諸外国の薬剤師会などの資料から薬剤師のコミュニケーションに関するベストプラクティスや指針を抽出し、どのような領域、視点から構成すべきかを検討した。さらに、これらの視点に基づき半構造化した設問を作成し、患者および他職種を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施した。インタビュー結果を逐語録に起こし、質的分析法により分析を行い、コンピテンシーを抽出した。

原案は、患者や指導的立場にある薬剤師、医療関係の有識者等によるアドバイザー委員に提示され、ディスカッションを重ねブラッシュアップされた。さらに日本薬剤師会の学術大会でシンポジウム「かかりつけ薬剤師に必要なコミュニケーション能力を考える」を開催し、試案に対していただいたアンケートの様々な意見を反映し、現時点における最終版を決定した。

本研究は、東京理科大学倫理審査委員会の承認のもと実施した(承認番号16005)。

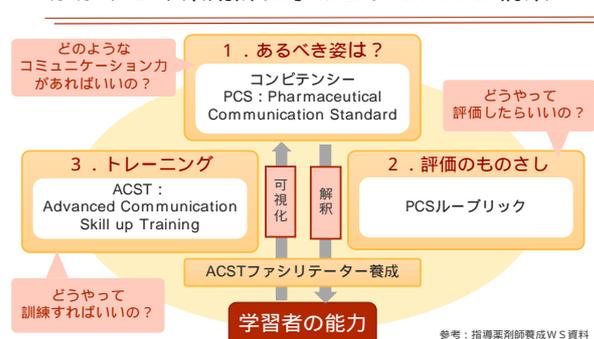
(2) PCS修得度の評価基準の作成：構築したコンピテンシーを広く評価するために複数の患者・他職種面談場面を設定した。この場面ごとに振り分けられたコンピテンシーの到達度を評価するために、態度や技能など、到達度を定量化することが困難な評価対象に対して有用とされるルーブリック*を用いることにした。

作成したルーブリックはACST実施の都度ブラッシュアップを重ね、対象となる基準行動を精査するとともに、表現型を統一した。さらに、ルーブリックの質を向上するために、ACSTロールプレイ場面のVTRを用いた評価体験後に無記名自記式アンケート調査を2回実施した。各自の評点及び評価項目に対して迷ったりわかりにくかったりした点(自由記述)から改善点を見出し、ルーブリックのブラッシュアップに反映させた。

*ルーブリック：評価の観点を縦軸、評価の到達度合いを横軸として、各々が交わる領域に評価の基準を質的に記述する評価基準表

(3) トレーニング方略の構築：作成したルーブリックを用いてコンピテンシーの到達度を評価し、フィードバックする方略として、模擬患者参加型のトレーニングプログラムACSTを構築した。ACST実施に向けて、構成要素である場面ごとのシナリオ作成ならびに、模擬患者、評価者、ファシリテーター養成を行った。さらに、これに付随して、ACSTにおいてルーブリックを効果的に活用できる評価者の養成やファシリテーター養成プログラムを試作した。

かかりつけ薬剤師に求められるPCSの構築



参考：指導薬剤師養成WS資料

4. 研究成果

研究成果の概要を図1に示す。

(1) PCS：PCSにおいては、「基本行動」「対人行動」「問題解決行動」「他職種連携」の4つのクラスター、10項目のコンピテンシー、40項目のサブコンピテンシーが抽出され、サブコンピテンシーは実際にどのような行動をとるべきかを示す「基準行動」として定義することができた(表1)。

表1 Pharmaceutical Communication Standard (PCS) 抜粋

クラスターNo.	コンピテンシーNo.	サブコンピテンシーNo.	サブコンピテンシー	基準行動
100基本行動	110自己をコントロールする	111	冷静さ	不測の事態が起きても、動揺して言動を乱すことなく冷静に対処している。
		112	安定性	自分や相手の感情に左右されず、安定した言動を取っている。
		113	倫理観	医療人・組織人としての倫理に則り、公平無私な態度を取っている。
		114	自己肯定	失敗やトラブルなどにめげたり、言い訳したりせずに、自尊心を保ち、前向きな言動を取っている。
		120	プロフェッショナルリズムを発揮する	121 自己研鑽の成果の発揮
			122 薬剤師としての職責と信念	相手との利害や立場(ポジションパワー)の違いに影響されず、薬剤師としての職責を果たすために信念を貫く主張をしている。
			123 謙虚さ	自身の能力や職域の限界を認識し、必要に応じて他者に意見を求めたり、失敗やクレームに対して素直に謝罪したりするなど、謙虚で真摯な言動を取っている。
			124 粘り強さ	相手の間違いや誤解、無関心さ、無理解を放置せず、両者にとって最善の解決策を見出すために、粘り強く説明、交渉、説得を続けている。
			125 リスクマネジメント	言い間違い、聞き間違いなどのコミュニケーションエラーを防止するために、必要に応じて何度も確認し、記録を残している。

(2) PCS ルーブリック：評価の観点を「情報収集」「情報提供」「コミュニケーション」の3軸を基本とし、3段階の到達度で評価するルーブリックを構築した。アンケート結果から「情報収集」と「情報提供」の連動性を説明することや、観点として書かれた文章の中で重要な要素に下線を引くなどいくつかのルールを設けた(図2)。

ルーブリック評価表(服薬アドヒアランス不良患者への対応)

【ねらい】服用状況に問題のある患者に対して、社会的状況や価値観、感情などに配慮して情報収集、提供を行う。

評価の観点	評価基準	レベル3	レベル2	レベル1
不適切な服薬状況とその背景にある問題を把握する力	適切な薬物療法を実現する上で不適切な服薬・残薬状況のみならず、その背景にある問題や解釈モデルを把握している。 【311、312、313、314】	● 不適切な服用状況や健康行動の背景にある、患者の薬識、病識、 <u>解釈モデル(自分の病気や治療法などについて、どのように理解し考えているか)を把握している。</u>	● 治療上の問題点とその解決法を明らかにするために、臨床検査数値などを活用し、 <u>患者のライフスタイルや社会・心理的な状況などについて把握しようとしている。</u>	● 服用状況や副作用の発現状況など再来局時の一般的な確認事項を、薬歴情報、お薬手帳などを活かしながら質問し、 <u>確認している。</u>
個別性の高い情報提供能力	収集した患者情報を基に、個別性の高い情報提供や提案、相談対応を実施している。 【222、223】	● 患者および治療上の問題点について、患者の薬識、病識、 <u>解釈モデルや社会的背景に沿った、個別性の高い情報提供、提案、相談対応をしている。</u>	● 薬物療法のみならず、生活習慣改善の方法、臨床検査数値の意味など、 <u>一歩踏み込んだ情報提供を行っている。</u>	● 薬歴情報、お薬手帳などを使いながら、 <u>一般的な服薬説明</u> を行っている。
傾聴と共感力で患者自身の問題解決をサポートする力	話しやすい雰囲気をつくり、患者の感情や心理的抵抗に配慮しつつ、質問や確認、傾聴・共感を通じて、患者自身の問題解決をサポートできる。 【213、221、224】	● 患者自身が主体的に医療に向き合うことができるようになるために、 <u>双方向の対話を通じて、動機付けや疑問、不安の解消、問題解決につなげる支援をしている。</u>	● 患者の感情や心理的抵抗に配慮し、傾聴や共感の姿勢を通じて、 <u>安心して何でも話しやすい雰囲気を作っている。</u>	● 社会人としての基本的な接遇ができており、相手に失礼のない会話の進め方をしている。

※評価基準の数字はPCSのサブコンピテンシーNo.です。
※下線部分は、特に重要な評価ポイントです。

図2 PCSルーブリック例

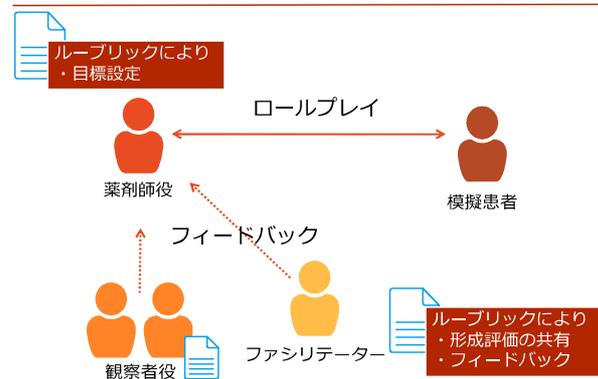
(3) ACST : PCS の 40 のサブコンピテンシーに対応する基準行動の到達度を評価するために、6つのシナリオ 患者感情への対応、服薬アドヒアランス不良患者への対応、お薬手帳の説明、ポリファーマシー対応、がん患者対応、多職種協働場面 を構築した。

形成的評価指標として用いた PCS ルーブリックにより、参加者は事前に課題で求められる行動目標を確認し、ファシリテーターからのフィードバックで自己評価とのすり合わせができ、成長課題を認識することができるトレーニングプログラムとなった(図3)

ファシリテーターの養成に際しては、そのあるべき姿を明示したファシリテータールーブリックも試作した。

また、養成したファシリテーター候補者が ACST でファシリテーター体験を積むという一連のプログラムを開発・実施した。

ACSTの構造



(4) Web サイトの構築：成果物やノウハウを多くの薬剤師に活用してもらうために、誰でも無料で閲覧・ダウンロードできる Web サイトを構築した。作成したサイトは日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会に委譲し、発展的に更新されていくことになった。 <https://pcoken.jp/materials/pcs>

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

野呂瀬 崇彦, 有田 悦子, 半谷 眞七子, 後藤 恵子. 患者はかかりつけ薬剤師に何を期待しているのか? ~フォーカス・グループに基づく質的分析から~ . 社会薬学, 2018; 37(2): 117-126 査読有り, https://doi.org/10.14925/jjssp.37.2_117

野呂瀬 崇彦, 有田 悦子, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. 2018 年度日薬学術大会 発表報告: かかりつけ薬剤師の望ましいコミュニケーション力の定義とパフォーマンス評価. 北海道薬剤師会雑誌, 2018; 35(11): 52-53

〔学会発表〕(計11件)

野呂瀬 崇彦, 有田 悦子, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. ルーブリック評価体験セミナー, 第11回 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会 プレコンgressセミナー, 2017年9月, 札幌

富澤 崇, 有田 悦子, 井手口 直子, 野呂瀬 崇彦, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. かかりつけ薬剤師に求められる Pharmaceutical Communication Standard 構築の試み, 第11回 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会, 2017年9月, 札幌

後藤 恵子, 有田 悦子, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 野呂瀬 崇彦, 半谷 眞七子, 平井 みどり. かかりつけ薬剤師に必要なコミュニケーション能力を考える(シンポジウム), 第50回日本薬剤師会学術大会, 2017年10月, 東京

後藤 恵子, 有田 悦子, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 野呂瀬 崇彦, 半谷 眞七子, 平井 みどり. がん患者に寄り添う服薬支援を体験しよう!, 医療薬学フォーラム 2018, 2018年6月, 東京

野呂瀬 崇彦, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 平井 みどり, 後藤 恵子. 大学・医療現場におけるロールプレイ実習の進め方と評価方法(セミナー), 第3回日本薬学教育学会大会, 2018年9月, 東京

後藤 恵子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 野呂瀬 崇彦, 松田 裕子, 村岡 千種, 平井 みどり. ACST(Advanced Communication Skill up Training)ファシリテーター養成セミナー, 第12回 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会 プレコンgressセミナー, 2018年9月, 千葉

平井 みどり, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 野呂瀬 崇彦, 松田 裕子, 村岡 千種, 後藤 恵子. ACST(Advanced Communication Skill up Training), 第12回 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会, 2018年9月, 千葉

野呂瀬 崇彦, 富澤 崇, 有田 悦子, 井手口 直子, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. かかりつけ薬剤師の望ましいコミュニケーション力の定義とパフォーマンス評価, 第51回日本薬剤師会学術大会, 2018年10月, 富山

有田 悦子, 野呂瀬 崇彦, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. かかりつけ薬剤師に求められる Pharmaceutical Communication Standard 構築とその活用, 第 51 回日本薬剤師会学術大会, 2018 年 10 月, 富山
後藤 恵子, 有田 悦子, 井手口 直子, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 野呂瀬 崇彦, 半谷 眞七子, 平井 みどり. かかりつけ薬剤師のための ACST(Advanced Communication Skill up Training) 質の高いレブリックの構築と運用を目指してー, 第 51 回日本薬剤師会学術大会, 2018 年 10 月, 富山
井手口直子, 有田 悦子, 野呂瀬 崇彦, 富澤 崇, 沼田 千賀子, 半谷 眞七子, 平井 みどり, 後藤 恵子. 薬剤師のコミュニケーションに対する多職種グループインタビューの実施とコンピテンシーモデル構築, 第 51 回日本薬剤師会学術大会, 2018 年 10 月, 富山

〔その他〕

ホームページ

<https://pcoken.jp/materials/pcs>

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：有田 悦子

ローマ字氏名： Etsuko Arita

所属研究機関名：北里大学

部局名：薬学部

職名：准教授

研究者番号（8 桁）：60220240

研究分担者氏名：富澤 崇

ローマ字氏名： Takashi Tomizawa

所属研究機関名：城西国際大学

部局名：薬学部

職名：准教授

研究者番号（8 桁）：00398562

研究分担者氏名：野呂瀬 崇彦

ローマ字氏名： Takahiko Norose

所属研究機関名：北海道科学大学

部局名：薬学部

職名：准教授

研究者番号（8 桁）：30433452

研究分担者氏名：沼田 千賀子

ローマ字氏名： Chikako Numata

所属研究機関名：神戸薬科大学

部局名：薬学部

職名：教授

研究者番号（8 桁）：80582808

(2)研究協力者

研究協力者氏名：井手口 直子

ローマ字氏名： Naoko Ideguchi

研究協力者氏名：半谷 眞七子

ローマ字氏名： Manako Hanya

研究協力者氏名：平井 みどり

ローマ字氏名： Midori Hirai

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。