《短報》

携帯電話を用いた小児患者保護者一薬剤師間のコミュニケーションの質的評価

井手口直子*

Qualitative evaluation of communication between pediatric patient guardian and pharmacist using mobile phone

Naoko Ideguchi*

In this study, we had pharmacists at community pharmacies and guardians of pediatric patients share information about changes in the health of the patient, drug compliance, and any other concerns for a period of 5 months by connecting them via a mobile phone-based interactive system. The guardians and pharmacists were then interviewed about the effects of use of the system on communication between pharmacist and guardians, and the results of the interviews were investigated qualitatively, by Step for Coding and Theorization (SCAT). We found that by always connecting pharmacists—who have been centrally managing patient information prior to use of the system—and guardians via this information and communication technology (ICT), it was possible for pharmacists to keep track of patient's situations and detect problems, allowing them to provide advice in a timely manner. The system was also found to be effective for improving the quality of pharmacist care and increasing guardians trust.

Key words; Pharmacist, Communication, Steps for Coding and Theorization,

Qualitative research

Received March 2, 2019; Accepted September 18, 2019

1. 緒言

薬局で小児患者の調剤を行う場合,その年齢が低い程,薬剤情報の提供は患者の保護者を対象に行うことになる.服薬管理を行う保

護者の意識・理解は、患者のコンプライアンスに大きな影響を与える。実際に、小児患者に散剤をどのように服用させているか、保護者を対象とした調査では、多くの保護者が様々な工夫を行って患者に散剤を服用させていたが、

Naoko Ideguchi 帝京平成大学薬学部

^{*} 連絡先: 井手口直子 〒164-0001 東京都中野区中野 4-21-2 Email: n.ideguchi@thu.ac.jp

正しい服用方法を理解していないために,小児患者のコンプライアンスが不良になっていた症例もみとめられた¹⁾.

また、慢性疾患の場合には、治療、服薬も長期になり、小児患者本人だけでなく、保護者の負担も大きい。例えば小児喘息は、治療により思春期までには寛解すると言われてきたが、思春期になっても寛解せず、難治化する場合には特に母親の治療に対する理解度、心理状態が影響すると言われている²⁾.

本研究は、小児慢性疾患患者の服薬支援を目的として、小児患者の保護者と薬局薬剤師をつなぐコミュニケーションシステムを開発し、5ヶ月間使用させることで、保護者の意識と知識、そして双方の関係性にどのような変化を与えるのかについて、質的研究手法を用いて分析し、評価した.

尚,小児患者対象の遠隔医療の実施報告としては,小児在宅患者を対象とした遠隔看護システム³⁾や,小児がん患者の心理的ケアの有用性の検討報告があった⁴⁾.

しかし、研究実施時点では薬局薬剤師と小児患者保護者への ICT コミュニケーションの実施及び、質的研究の報告は見られなかった.

2. 方法

(1) システムの概要

本研究を行うにあたり、研究参加の同意を 得た小児患者の保護者所有の携帯電話へ、希 望時刻に毎日メールを自動送信し、メールに 記載した URL よりスマートフォンで表示させ た Web ページから、その日の服薬状況や体調 を入力,送信してもらうコミュニケーション システムを独自に開発した. データは外部サ ーバに保存され、インターネットでの通信で、 患者の保護者の携帯電話およびスマートフォ ン、そして薬局の PC のブラウザーで利用でき るクラウドサービスである. インターネット 通信は SSL による暗号化処理を行い、サーバ に格納されたデータも同様に暗号化された状 態で保存、情報の漏洩や改ざんのリスクを最 小限にした(図1). その他の機能として、レセ プトコンピュータの SIPS データを夜間にサー バヘー括送信し, 処方履歴の閲覧が可能であ る. またWebブラウザを利用して、毎日の服薬 状況を返信する研究参加保護者側のフォーム には、フリーコメントを書き込める機能があ

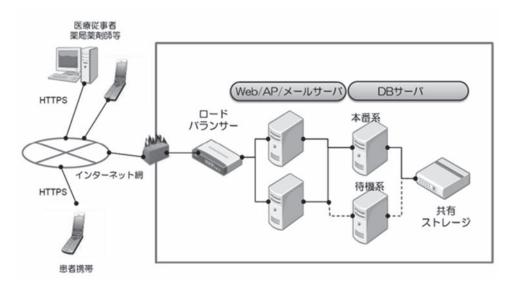


図 1. システム概要

り,研究参加保護者からの返信内容を研究参 加薬剤師が薬局の PC の管理画面で確認でき、 返信できるようにした(図2).

研究参加薬剤師と研究参加保護者とのやり 取りの記録は小児患者の薬歴に転載し、当該 患者の来局時に過去1か月のやり取りの記録 を保護者に手渡した.

(2) 研究参加者

関東にある薬局の来局者で,慢性疾患によ り定期的に通院する小児患者の保護者に,本 研究の目的、方法を説明し、研究参加の同意を 得られた 5 名の保護者が参加した. 患者は、2 歳から8歳までの女児2名および男児3名で、 慢性アレルギー疾患で通院し, 処方薬は抗ア レルギー薬,外用薬,漢方薬などを使用してい た. 研究に参加した保護者は全て 30~40 代の 母親であった(表1).また,研究参加保護者に 対応するために3名の薬局薬剤師に、研究参加 薬剤師として協力をしてもらった. 研究参加 薬剤師の年齢は20代,40代,50代で全員女性 であった.



図 2. 患者保護者の携帯電話画面と薬局側管理画面

表 1. 研究参加者保護者の小児患者について

番号	患児性別	年齢(当	定時薬の診療科	処方内容
		時)		

番号	患児性別	年齢(当	定時薬の診療科	処方内容	協力保護者
		時)			
1	男	2 歳	小児科	抗アレルギー薬	
			耳鼻科	抗アレルギー薬	母親
2	女	5 歳	小児科	抗アレルギー薬、気管支拡張薬、去痰薬	
			皮膚科	漢方薬、抗アレルギー薬、外用薬	母親
3	女	8歳	小児科	抗アレルギー薬、外用薬	母親
4	男	3 歳	小児科	抗アレルギー薬、外用薬	母親
5	男	7歳	小児科	抗アレルギー薬、整腸剤、下剤、外用薬	母親

(3) 調査期間と方法

研究参加保護者と研究参加薬剤師のシステムを用いたやりとりは、2009年10月~2010年2月の5か月間実施した.実施期間終了後、研究参加保護者一人ずつに、半構造化インタビューを行った.また、研究参加薬剤師3名にはフォーカスグループディスカッションを行った.インタビュー、ディスカッション音声はボイスレコーダーに記録し、研究者がテキストデータ化した.

(4) インタビュー項目

研究参加保護者へのインタビューは,「システムの使い勝手や感じたこと」,「コメントでの薬剤師とのやり取りで感じたこと,気が付いたこと」,「薬剤師や薬局への認識の変化や求めること」等を基本にし,やり取りの中でさらなる情報を聴取した.また,研究参加薬剤師のフォーカスグループディスカッションは,「本システムを実施して良かったところ,問題点」,「運用について思うこと,負担や工夫」,「患者コメントに対応して得た事,対応が難しかったところ」等について投げかけ,薬剤師同士の対話が弾んだ中での発言も記録した.

(5) 分析方法

音声のテキストデータは Steps for Coding and Theorization⁵⁾ (以降は SCAT と記す)の手法を用いて、分析を行った. SCAT とは、逐語化した音声データを切片化、マトリクスに記入し、その各々に、<1>テクスト中の注目すべき語句の抽出、<2>テクスト中の語句の言いかえ(それを言い換えるためのデータ外の語句)、<3>それを説明するようなテクスト外の概念、<4>テーマ・構成概念(前後や全体の文脈を考慮して)、の順にコードを考えて付与していくとい

う4ステップのコーディングと、<4>テーマ・ 構成概念を紡いでストーリーラインを記述し, そこから理論を記述する手続きとからなる分 析手法である. この手法は、比較的小規模の質 的データの分析にも有効である 6 (図 3).分 析にあたり、分析者の主体的解釈に客観性を 付与するために、理論的枠組みとして、1998年 に T・グリーンハル,B・ハーウィッツが提唱し, 近年広く浸透している医療概念"ナラティブ・ ベイスト・メディスン" 7 の6 つの概念, 会話 (conversation),好奇心(curiosity),循環性 (circularity), コンテクスト (context), 共同 創作 (co-creation), 慎重性 (caution) 8) をベー スに、"患者が求めるかかりつけ薬剤師"の質 的研究で得られた薬剤師のコンピテンシー9) を用いて行った.

(6) 倫理的配慮

本研究は日本大学薬学部倫理委員会の承認 を得て行った. (No.08-007)

3. 結果

(1) 研究参加保護者のストーリーライン

インタビューデータを SCAT で分析し、各々の保護者のストーリーラインを作成した。その中で、<4>テーマ・構成概念を「」で示す。保護者1名(表1の5の保護者)には、インタビューができず、結果4名の研究協力保護者のデータを分析した。

1) 研究参加保護者1人目のストーリーライン

相談でない事柄も書き込める,「低ハードル」なシステムである.薬の服用通知時刻も「患者都合優先」である.返信は選択式で「低負担」であるが,「煩わしい感」,「義務感」も感じる.

棒中	発話者	₹ <i>5</i> 42+	<1>テクスト中の注目すべき語句	<2>テクスト中の語句の言いか <3>左を説明するようなテクス 3 トルの差象	<3>左を説明するようなテクスト外の概念	(4)デーマ・華氏教修(事体や今体の文庫を作りて)	⟨2⟩疑問・課題
-	₩.	色心な薬局さん行きますけど、ちょっと遅かったりとか、説明とかも、ちょっとっていうときもあるんですね。	遅かったりとか、説明とか も、ちょっとっていうときもあ るんですね。	対応が今ひとつという 薬局があつ	期待はずれ	対応への期待	
2	**	でも、ここはほんと、ちゃんと答えてくれるし。特に親しみは自分も感じているので、凄くいいですよね。	ちゃんと答えてくれるし。特に 親しみは自分も感じているの で、凄くいいですよね。	対応の良さと親しみを 感じている	期待に応えてくれる ことの評価	お気に入り	
n	顺	気に入って、もうちょっと家から近ければ、もっと。そういう殿 じなんですけど。	もうちょっと家から近けれ ば、もっと。そういう感じなん ですけど。	もっと近いといいの に	アクセスの問題	アクセスしやすさ	
4	轍	耳鼻科の方で行った時は、何回かはこっちに来るんですけど、ちょっと雨の日とか寒いときには、家の近くの方で、調剤して貰っちゃったりとかもあるんですけど。	ちょっと雨の日とか寒いとき には、家の近くの方で、調剤 して貰っちゃったりとかもあ るんですけど。	気象等の条件が悪 いと来れない	時々来れない	自己都合優先	
വ	磤	まあ、こっち来たいなって思いもあるんですけど。	こっち来たいなって思いもあ る	気持ちはここへ来た い	気持ちと行動の ギャップ	状況優先	
大なで	ストーリープ イン(地球点 でで言える(と)	他では「対応への期待」が裏	薬局が「お気に入り」で	おる。ただし「アクセス	しやすさ」という「自己	切られるので、この薬局が「お気に入り」である。ただし「アクセスしやすさ」という「自己都合優先」と「状況優先」となる	£1 <i>と</i> なる
闡	授品權用	親切で良い対応であっても、来局は患者の自己都合や状況で優先されないこともある	鄂合 や状況 で優先され	ないこともある			
はずままれている。	さらに追究 すべき点・ 課題						

図 3. SCAT(Steps for Coding and Theorization)を使った質的データ分析例

コメントは、「必要動作」なので負担はなく、ど の薬剤師にも、「わかってもらえている感」、「な じみ感」があり、返信が「心待ち」で、「参加意 識」を持てる.薬剤師からは「タイムリー」で「患 者主体」の返答が戻る. 薬局に対して「電話に対 する遠慮感」があったが、フリーコメント機能は 「低ハードル」であり、返信に対して「軽度の期 待」もできる. 薬剤師の署名は、「あの人だとい う親近感」と、「皆が知っていてくれる感」があ る. アドバイスからは「専門家への尊重感」と、 「自己承認」を得られる. 「親しみ」と「親身な 共感性」を持つ. 過去の記録には感心がなく, 「今が重要」. 薬剤師には「必要時待機」してほ しい. 他の薬局では、「対応への期待」が裏切ら れるが、ここの丁寧で親切な対応が、「お気に入 り」である. ただし「アクセスしやすさ」という 「自己都合優先」と,「状況優先」にはなってし まう.

2) 研究参加保護者2人目のストーリーライン ここは、「家族全員のかかりつけ薬局」で、「一 元管理の安心」がある.「ここなら安心」の、「最 高評価」の「顧客志向」がある. 「関わりたい薬 局」と思う理由は、薬剤師からの、「責任の表明」 にある. システムの設定時間を「決断する迷い」 と前日の患児の状況を「振り返る時間不足」も感 じるが、「送信時間の自由」もある. 「体調の変 化の報告」をしたい.薬剤師の「適切な助言」が、 「自己決定補助」になり、受診への「背中を押す こと」になる. 薬剤師の「持っている情報に基づ く状況理解」, と患者のコメントで, 「ニーズの 把握」が可能になる. 患者には「情報の不足」が あるが,薬剤師に、「専門的安心感」を感じ、「意 識の向上」となる.薬の、「使用意欲低下」のと きに, 「治療意識の向上」を促す, 「長期的教育 効果」もある. この薬局は「皆がわかってくれて いる感」, がある. 返信のコメント文章から「薬

剤師の顔が見えてくる」. ただし、過去のやり取 りについては、「過ぎたことはいらない」と思う. この薬局に,「ここじゃなきゃだめ感」を感じる のは薬剤師の、「献身的かかわり」があるからで、 「一途な信頼」がある. 患児の「何らかの変化の 把握中心」のために、薬局への送信も、「薬局の 環境への意識」がある.「患者が行うトリアージ」 に頼らず、「受診判断アドバイス」が受けられる ので、「安心の定期便」であり、「受診判断ツー ル」といえる. このシステムは、「薬局サービス のアピール」で、「かかりつけ薬局アピール」に もなると思う. 患者へのコメントが「薬局からの アプローチ」となる. 「症状の変化の優先」で、 「一押で完結」できる様な「機会のみ利用」にし たい. ツールについての会話が増え、「母子関係 援助」にもなる. 今後,「広い情報提供ニーズ」, 「独自の付加価値意識」と「利便性追求」さらに、 薬局の「キャパシティ拡充の希望」がある. 「在 庫の開示」など、「全方位サービス希望」で、か かりつけの薬局という、「責任感の追求」がある. また, 処方をメールで送付し調剤してもらいた い「利便追求」もある.

3) 研究参加保護者3人目のストーリーライン

「何でも書き込めるフリーコメント」の活用で、薬剤師が「気軽な相談相手」となった。実際に来局したときに、「対応者の確認」が可能で、「薬局イメージの変化と信頼の深まり」がある。「初めて体験する親身なサービス」で、「常時患者中心の対応」があり、コメントも、「患者都合設定」で、「常につながっていたいという希望」がある。薬剤師には、「専門家への信頼」があり、「落ち着かせる対応」をしてくれる。やりとりは「覚書的な記録」ができ、電話と違い「自由なツール」である。「常につながっている感」がある。ただし、過去のログは「通りすぎた感」があるので、「患者の判断による保存」でよい。また、「患児にとっ

てのシステムの理解活用可能性」もある. 「たわいもない事を聴ける専門家」である薬剤師が対応することで「専門家への信頼」と, 「システムへの親和性」を感じる. 「常時つながっている感覚」がある.

4) 研究参加保護者4人目のストーリーライン

自分の「タイムマネジメント」としてシステムを使用できた.心配事に「明確な回答」が来て心強く、「迅速な対応」であった.「薬剤師からの問いかけ」には、「関心を持たれるうれしさ」があり、署名により「オンライン対応と対面対応の連続性」も確認できた.「オンタイムのアドバイス」は、最大のメリットである.ただし、過去のログは、「通り過ぎた感」、があり、必要なことは、「自律的管理」ができる.薬剤師の、「素早く手厚い対応」で「親近感が向上」した.「患者都合優先ツール」であり、「電話よりメール」と感じる.システムには「継続意思」がある.「薄くつながる」ことが大切である.

(2) 研究参加薬剤師のストーリーライン

(フォーカスグループディスカッション)

通常外来では「次の来局まで放置」なので、来局時も「取るべき情報の見えづらさ」があり、「不明確な情報の把握によるその場だけの対応」となる。今回のやりとりで、「とるべき情報の明確さ」が得られ、「問題解決的探索」になり、「患者の問題の把握」と、「治療中の可視化」で「話すべき内容の明確化」になる。また、コメントがこない様な、「連絡なしというコミュニケーションのきっかけ」も得る。しかし、「薬剤師側の情報提供内容と時間の負担」があり、「相手の状況の推察によるためらい」と、「文面から伝わる誤解への不安」がある。また、「やり取りの礼儀化」

もある.しかし、続けると、「流れの慣れと効率 化」ができ、「患者の問題把握」、「離れていて もできるケア感」,「患者の状況把握による親近 感」, が生まれる. 一方で, 「対応への迷い」や, 「薬剤師としての返答の限界」、「返答の範疇の 迷い」がある. 「患者のニーズが読めない場合」 や、「様子を見るか受診勧奨の二択となることへ の迷い」もある. 時には電話をかけて、「直接の 状況把握 | を行う. 「コメントの深刻さの判断 | は必要である. 今後は、「システムが必要な患者 像の検討」,「頻度の検討」,「緊急性コメント への確実な対応」が課題である. 「システムの活 用の可能性」として、「生活者の QOL 向上」を 目的とした、「生活者へのよりそい」、「薬剤師 からの情報発信ツール」ともなる.「個々の薬剤 師のケアの視点の違い」を共有し、「チームワー クの向上 | を目指す必要がある. 今回「アドヒア ランスの向上」があり、薬剤師側にも、「患者理 解の深まり」があった. 今後「薬剤師教育への活 用」も可能である.

(3) 研究参加保護者の理論記述

SCAT で分析・記述した 5 名の研究参加保護者 のストーリーラインから理論記述を作成し、さらにカテゴライズしたところ、(表 2) のようになった.

(4) 協力薬剤師の理論記述

研究参加薬剤師のフォーカスグループディスカッション内容も SCAT で分析し、ストーリーラインから抽出した理論記述をカテゴライズしたところ、(表3)のようになった.

また、研究参加保護者と研究参加薬剤師のインタビューとフォーカスグループディスカッションで得られた理論記述を図式化した(図4).

表 2. 協力保護者へのインタビューを SCAT で分析し、抽出された理論記述とカテゴリ

カテゴリ	理論記述
A. システムへの	・決められた時間の対応は参加感と煩わしさの共存である
患者側の手軽さの	・タイムマネジメントとして空き時間に使用できれば苦ではない
追求	・患者は、自分で決められる送信時間の自由はあるが、
	返答が期待できる薬局の営業日なども考慮してしまう
	・患者からの情報発信は、症状などの変化一つのチェックで完結としたい。
B. システム利用の	・システムのフリーコメントは電話と違い時間を気にしない自由なツールである
気楽さ	・患者にとっては薬局に電話を掛けるのはハードルが高く、システムのフリーコメ
	ントのハードルは低い
C. かかりつけ	・薬剤師の親身な対応が患者の話しやすさを作る
薬剤師としての	・薬局の薬剤師が皆、自分を知ってくれているという感覚があると、親近感を持てる
対応への信頼	・薬剤師からのアドバイスや評価は自己承認につながる
	・薬剤師の専門的アドバイスによって、治療意識の向上と長期的教育効果がある。
	・薬剤師からの責任の表明や、献身的かかわりがあると
	「ここじゃないとだめ」という一途な信頼が生まれる
D. 薬剤師の迅速、	・タイムリーなアドバイスが受けられると患者自身の判断に頼らず安心できる
タイムリーな対応	・オンタイムのアドバイスが得られるのは患者にとって大きなメリットである
	・患者の変化時に薬剤師が常に対応できる状態「薄く繋がる」事が安心につながる
	・体調等の変化の報告の際は適切な助言が受診などへの背中を押すことになる
E. オンラインと	・「この薬局の薬剤師が皆、自分の事を解ってくれている感覚」があると、
対面のシームレス	コメント文章からでもその薬剤師の顔が見えてくる
な対応	・かかりつけ薬剤師がオンラインで対応すると薬局での対面対応の一致や連続性が
	確認できる
	・コメントを返信した薬剤師を薬局で実際に確認できることで、薬局イメージの向
	上がある
F. ニーズのない	・過去の口グを渡されるのは通りすぎた感があり必要ない。やり取りの保存は患者
サービス	の判断で行う。
G. システムの使用	・常時つながっている感覚とフリーコメントの活用で、
で得られた	薬剤師は"高い専門性を持ちつつも些細な事でも訊ける気軽な相談相手"というイ
薬剤師への認識	メージになる
	・薬剤師からのコメントメッセージの問いかけには関心を持たれるうれしさがある
	・薬剤師はすでに持っている情報に基づく状況理解に加えてと、コメントの内容に
	よってニーズを把握する

表 3. 研究参加薬剤師のフォーカスグループディスカッション内容を SCAT で分析し、 抽出した理論記述とカテゴリ

カテゴリ	理論記述
a.システム活用の	・通常の外来は次の来局まで放置であり、取るべき情報が見えづらく、不明確な情
動機とメリット	報の把握によるその場だけの対応となる
	・本システムのコメントのやりとりで、とるべき情報が明確になることで問題探索
	が可能になり、患者の状況と問題の把握が可能になる
	・対象患者のアドヒアランスが向上することが確認できる
b.システムの	・薬剤師側の情報提供内容の精査と時間の負担がある
ユーザビリティ	・運用を続けることで薬剤師側に慣れと効率化ができる
c.コメント送信の	・コメント文面から伝わる誤解のリスクがある
リスク	・ただ返信を繰り返す、やりとりの礼儀化のリスクがある
d. 専門的	・コメント内容への迷いや、症状の訴えへの薬剤師の範疇の迷いが出現する
アドバイスの迷い	・医師への問い合わせを考える場合も、システムからのコメントだけでは、
	様子を見るか受診勧奨の二択のみのアドバイスになる
e. 薬剤師からの積	・場合によっては患者に電話をかけて直接の状況把握を行うことも必要である
極的アプローチ	・コメントがこないこと、連絡が無いことが薬剤師からのコミュニケーションのき
	っかけになる
f. 患者との関係性の	・患者の問題把握がしやすくなることで、離れていてもケアができ、親近感も生ま
変化	れる
g. 今後の活用	・システムが必要な患者像の検討、頻度の検討、緊急性コメントへの確実な対応が
可能性	課題である
	・地域の生活者へよりそえ、薬剤に限定しない情報発信・ツールにもなる。
	・薬剤師個々の視点の違いを情報共有することで、チームワークの向上と薬剤師教
	育への活用が可能である

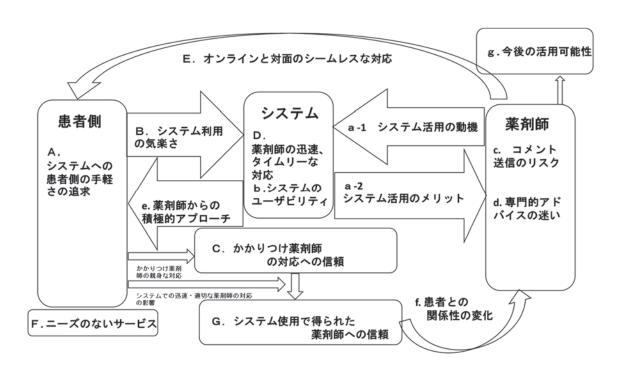


図 4. 今回の試みで考察した 患者一薬剤師のコミュニケーション概念図

4. 考 察

得られた結果から、本システムの使いやす さ、患者-薬剤師間のコミュニケーションへ の影響について考察した.

(1) システムの使いやすさについて

今回のシステムで研究参加保護者は、薬局へ電話をかけるほどでもないと思う内容を、フリーコメント機能にいつでも書き込めることに、気軽さと有益性を感じていた.一方、服薬状況や体調を毎日薬局に発信することは、煩雑さと、多少の負担感を感じており、何か変化があった時だけ、ワンクリックで知らせることを望んだ.また、過去のやり取りの記録についてのプリントアウトの必要性は感じなかった.保護者側が負担にならず、システムの有益性を感じるためには、患者の体調の変化がないときや問題を感じないときはできるだけ

簡単な返信で済む方法に切り替えることであ り、過ぎ去ったことを振り返るよりは,薬剤師 がそれを把握して次回の来局時に必要と思え ることのみを保護者に話す事が良いと考察さ れた. 一方, 研究参加薬剤師側は運用当初, 情 報提供内容の精査と、操作する時間の負担感 や、コメントの誤解への不安があったが、運用 の継続で慣れて、効率化ができると感じるよ うになった.薬剤師側にも負担なく必要な対 応を継続できるには、電子薬歴に自動で内容 が転記されるなど、作業の軽減のためのシス テムのレベルアップと共に、PC に向かわなく てもタブレットや薬局所有のスマートフォン でのコメントのポップアップなど, コメント にすぐに気付けるシステムなども検討の余地 があると考察した.

(2) 保護者―薬剤師間コミュニケーションの 影響について

患者側は,薬剤師と常時つながっている感

覚を持つことができ、ふと思いたって気軽に送れるコメントに対して、薬剤師からの適時適切な助言を得ることができるため、服薬や受診への意思決定の助けになった。また、システム上でのコメント対応と薬局での対面対応の内容に矛盾がなく、来局するごとに状況を説明する必要がなく、続きで話ができるということを評価した。

また、薬剤師がコメントに署名をすることが、「あの薬剤師が書いてくれている」という安心感につながった。さらに、薬剤師からコメントが来ることで、関心を持たれる嬉しさを感じた。

これらの経験により、薬剤師に対して「高い専門性を持ちつつも些細な事でも訊ける気軽な相談相手」と認識することにつながり、信頼感を高めることとなった.

今回の試みによる、患者-薬剤師の関係に影響を与える基盤としては、対応する薬剤師の 日頃のコミュニケーションの質が影響してい ることがわかった. 患者が話しやすい親身な 対応に加え、「この薬局の薬剤師が皆、自分を 知ってくれているという感覚」が親近感につな がり、薬剤師からの責任の表明や、献身的なか かわりがあると「この薬局でないとだめ」とい う深い信頼感につながると考えられた.

薬剤師側は、従来の薬局カウンターの対応のみでは、患者から得るべき情報が見えづらく、その場だけの対応になりがちだったが、保護者とコメントのやりとりから、得るべき情報が明確になり、服薬中の患者の状態と問題の把握が可能になった。その結果、情報提供内容も明確になった。コメントが来ない患者には、薬剤師からのコメントの発信がコミュニケーションのきっかけにもなった。このようなやり取りで、薬剤師も患者に親近感をもつことがわかった。

一方、同じようなコメントに対して、どのように対応するかという迷いや、症状の訴えに対して、薬剤師として返答できる内容の限界、返答の範疇もあった。来局時であれば、医師へ問い合わせするような場合も、コメントでは距離感があり、様子を見るようにとの指示か、受診勧奨の二択になってしまうことへの戸惑いもあった。薬剤師は気になる時は患者に直接電話をかけて状況把握を行っていた。

(3) 結語

小児慢性疾患患者保護者と薬剤師のコミュニケーションは、常時なんらかで薄く繋がり、適時適切な対応を行うこと、非対面と対面の対応をシームレスに行うことが、患者側の不安軽減と薬剤師の職能の発揮、信頼につながることがわかった.

5. 謝辞

今回のシステムを開発提供し、運用にもご 尽力賜りました、株式会社ナチュラルライフ ライフ薬局の竹原稔氏、百々史和氏に心より の感謝を表します.

引用文献

- 1) 水谷佳代,野田幸裕,小林智美,安藤久實, 鍋島俊隆.小児患者における散剤の服薬状 況とコンプライアンス向上のための指導. 医療薬学2005;31(2):151-157.
- 2) 根本芳子, 松嵜くみ子, 小田嶋安平, 三浦 克志, 高村まゆみ, 飯倉洋治, 鴨下一郎, 江 花昭一. 小児喘息の難治化に対する1考察: 母親の心理面に対する検討. 心身医学. 2003; 43 (7): 443-451.

- 3) 北野景子,内海みよ子,柳川敏彦,中山尊弘,龍田英恵,谷眞子,堀内惠美子,村川猛彦,中川優.小児在宅医療患者を対象としたコンピュータネットワークによる遠隔看護システムの構築.和歌山県立医科大学保健看護学部紀要. 2007; 3: 17-25.
- 4) 中沢洋三,樋口一美,小池健一. 4.遠隔医療システム「e-MADO」を用いた小児がん患者の心理的ケア(テーマ1:教育支援,一般演題,第6回中部小児がんトータルケア研究会,研究会). 小児がん:小児悪性腫瘍研究会記録. 2008; 45 (3): 327-328.
- 5) 大谷 尚. 4ステップコーディングによる質的データ分析手法SCATの提案--着手しやすく小規模データにも適用可能な理論化の手続き. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要教育科学. 2007; 54(2): 27-44.

- 6) 大谷尚. 質的研究シリーズ SCAT:Steps for Coding and Theorization--明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法. 感性工学. 2011; 10(3): 155-60.
- 7) T・グリーンハル, B・ハーウィッツ編集 斎藤清二, 山本和利, 岸本寛史監訳 ナラ ティブ・ベイスト・メディスン2001金剛出 版
- 8) ジョン・ローナー著 ナラティブ・ベイス ト・プライマリケア実践ガイド 2005 診 断と治療社
- 9) 野呂瀬崇彦, 有田悦子, 半谷眞七子, 後藤惠子. 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.