

実務実習事前学習としての「調剤報酬実習」の 導入とその評価

河内明夫, 柴田由香里, 本屋敏郎*
九州保健福祉大学薬学部臨床薬学第一講座

Training Program on Dispensing Fee Calculation at Pharmacy School Enhances Understanding of Community Pharmacy Practice

Akio Kawachi, Yukari Shibata and Toshiro Motoya*
First Department of Clinical Pharmacy, School of Pharmaceutical Sciences,
Kyushu University of Health and Welfare

〔 Received August 19, 2007 〕
〔 Accepted February 18, 2008 〕

It is important for pharmacy students to understand the structure of dispensing fees in the health insurance system if they are to participate actively in on-the-job training in a community pharmacy. While the major task of community pharmacists is to contribute to patients through dispensing medicines and providing information on prescription drugs, their professional skills are evaluated under the dispensing fee system. We introduced a program to help students understand the calculation of dispensing fees as part of their training in community pharmacy practice at our pharmacy school and in the present study, evaluated the program by measuring the level of satisfaction of students who participated in the program and noting changes in their examination scores afterwards.

Questionnaires and paper tests were given to students before and after training. The results showed that 97.7% of students were satisfied with the training program, and their scores improved from 0.87 to 4.34 (5=full marks). Based on multiple linear regression analysis, four factors-acquisition of new knowledge, training procedure, willingness to learn more, and level of interest before training-influenced the level of satisfaction. Though some students expressed negative opinions concerning the volume of material to learn and the duration of the program, analysis showed that these factors did not significantly influence the level of satisfaction. We considered that the reason for such opinions could be the use of drills in teaching and thus the program should be improved by introducing more adult-oriented techniques.

Key words — dispensing fee, health insurance system, training program in pharmacy school, community pharmacy practice

緒 言

2004年2月, 6年制薬学生を対象とした実務実習モデル・コアカリキュラム(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/022/toushin/04052401.htm)が発表された。その教育目標として, 実務実習事前学習の項目の冒頭には「卒業後, 医療, 健康保険事業に参画できるようになるために病院実務実習・薬局実務実習に先立って大学内で調剤および製剤, 服薬指導などの薬剤師職務に必要な基本的知識・技能・態度を修得する」と掲げら

れた。この実現に向けて, これまでに一部の薬系大学において, 学内臨床実習/実務実習事前学習プログラムが検討され, 調剤, 製剤, TDM(Therapeutic Drug Monitoring)実習等が報告されている^{1,2)}。このような薬剤師の知識・技能を習得するための実習に加えて, 最近では, 服薬指導実習やコミュニケーション実習といった技能・態度を身に付ける実習が行われるようになってきている^{3,4)}。しかしながら, 多くの実習は病院薬剤師業務に主眼が置かれているか, あるいは病院薬剤師と保険薬局薬剤師を区別しないままプログラムが組まれており, 保険薬局特有の業務に関する体系的な実習プログラムの報告はほとん

* 宮崎県延岡市吉野町 1714-1; 1714-1, Yoshino-cho, Nobeoka-shi, Miyazaki, 882-8508 Japan

どない。九州保健福祉大学薬学部では、学内に模擬保険薬局、模擬病院薬局、ベッドサイド実習室を設置することで薬剤師業務を区別し、おのおの実習で特徴的な実習プログラムを構成している³⁾。そのなかでわれわれは模擬保険薬局実習を担当し、保険薬局実務実習に向けた導入教育の充実に取り組んできた。今回、保険薬局業務において特徴的な調剤報酬算定に着目し、模擬保険薬局実習の1項目として調剤報酬実習を導入した。本実習項目は医療保険制度および調剤報酬の仕組みを学ぶとともに、調剤、服薬指導、薬歴管理実習を保険制度の視点から理解することを目的としている。今回、本実習の概要を示すとともに、アンケートによる学生の満足度を調査し、また、ペーパーテストにより学習効果を検討したので報告する。

方 法

1. 実習概要

調剤報酬実習は模擬保険薬局実習の一部として2006年9-12月の期間に行った。実習指導は教員1名が担当し、3年次学生130名を対象として1日に6-8名ずつ計18日間実施した。図1に示すスケジュールに従って最初に実習項目全体の説明を行った後、グループAとグループBの2つに分け、それぞれレセプトコンピュータ操作実習および調剤報酬手計算実習を約2時間ずつ10分の休憩を挟んで交互に実施した。実習終了後、実習レポートを提出させ、あわせてアンケート調査を行った。

レセプトコンピュータ操作実習では、三菱保険薬局システム搭載コンピュータ(調剤 Melphin for Windows/mk II, 三菱電機インフォメーションシステム(株))；パーソナルコンピュータ Apricot CX, 三菱電機インフォメー

ションテクノロジー(株))を使用した。本システムはレセプトコンピュータサーバー機1台およびクライアント機1台と、薬袋プリンタ2台(CP-3900, ユヤマ(株)/カシオ計算機(株))、調剤録・領収書プリンタ2台(LP-8900, セイコーエプソン(株))および薬剤情報提供文書プリンタ2台(EM-930c, セイコーエプソン(株))で構成されている。レセプトコンピュータ操作実習における学生の配置は、サーバー機およびクライアント機にそれぞれ2名1組とし、協力して実習に取り組むよう指導した(図2-A)。レセプトコンピュータの操作にあたっては、学生用にわれわれが独自に作成した“レセプトコンピュータ簡易操作マニュアル”を使用した。表1に示すように薬剤師登録・保険医療機関等の登録から入力を開始させ、その後処方せん内容入力練習を行った。入力練習用の処方せん内容は薬剤数の少ないものから開始し、段階的に複雑になる内容の設定とした。調剤報酬手計算実習では、図3に示す計算のプロセスを記した穴埋め形式の患者負担額計算票および調剤報酬点数表を用いて実習を行った(図2-B)。調剤報酬の仕組みについて段階的に理解を深めていくために患者負担額計算票を10枚作成し、それぞれの票に表2に示す到達目標を設定した。すなわち、レセプトコンピュータ操作実習および調剤報酬手計算実習のそれぞれ最後に、到達目標を達成したかどうか理解確認を行った。ここではレセプトコンピュータへの入力課題に取り組んだ後、本課題に関連する調剤録・領収書記載項目についての口頭による内容説明と、処方せんと調剤報酬点数表のみを用いた試験形式による患者負担額算定を実施した(表1, 2)。

2. 評価解析方法

調剤報酬実習に対する満足度を測定するために、実習終了後表3に示す10項目について5段階評価方式の記名アンケートを実施した。その際、アンケート内容が実習試験結果の評価にまったく影響しないことを説明し、また、次年度以降実習をより良いものとするために忌憚なく記載するよう協力を求めた。一方、学生の実習前後の知識・学力の推移を調査する目的で、調剤報酬算定に關してのペーパーテストを実習前後に実施した。内容は、患者情報、薬局の設定、指導内容、ならびに調剤報酬点数表を提示したうえで、調剤技術料、薬剤料、薬学管理料および調剤報酬合計点数を算出し、医療保険制度に基づいて患者負担額を解答する問題とした。

3. 統計処理

各値は%表示とし、平均値および標準誤差で示した。アンケートによる満足度調査では、全体の満足度を従属変数とし、アンケート項目(実習前の興味、実習目的の理解、進行方法、実習内容量、実習時間の長さ、新知識

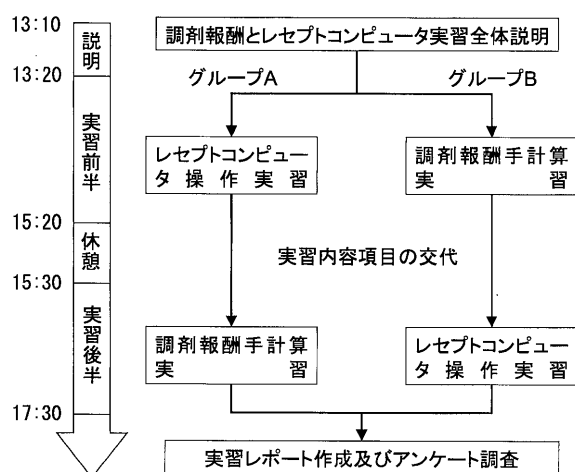


図1. 調剤報酬実習スケジュール

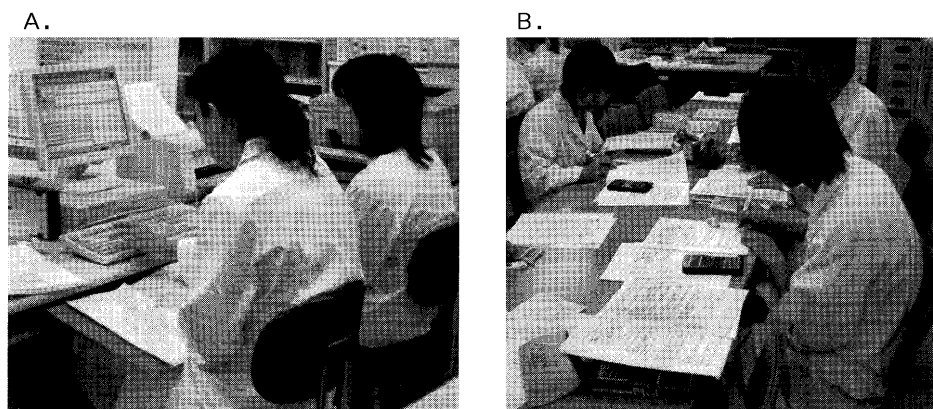


図 2. 調剤報酬実習の様子(A: レセプトコンピュータ操作, B: 手計算)

表 1. レセプトコンピュータ操作実習における実施内容項目

実施内容項目	到達目標
薬剤師登録 保険医師・医療機関の登録	● レセプトコンピュータの取り扱いに慣れる。
患者検索及び患者情報入力	● 新規患者、再来患者の見分け方を知る。 ● 患者登録に必要な情報（保険者番号、記号番号、本人・家族の別、保険負担区分等）について理解する。
処方せん入力練習 1 処方せん内容（薬剤：錠剤・カプセル 剤 3 種類、用法入力：2 種類、処方日数： 7 日分）	● 薬剤名の 3 文字入力、1 日量・1 回量の入力に慣れる。 ● 用法入力（用法の“絞り込み”）、処方日数の入力に慣れる。 ● コンピュータより出力される印刷物（薬袋、調剤録、領収書、薬剤情報提供文書）を列举出来る。 ● 調剤録記載項目の内容のうち調剤技術料（調剤基本料、調剤料）について説明できる。 ● 処方せんの内容を正しく入力できる。
処方せん入力練習 2 処方せん内容（薬剤：錠剤・カプセル 剤 9 種類、用法入力：4 種類、処方日数： 14 日分）	● 服用用法が異なる薬剤を多く含んだ処方せん内容を正しく入力できる。 ● 調剤録記載項目の内容のうち、調剤技術料に加え薬学管理料（薬剤服用歴管理料、薬剤情報提供料）について説明できる。
処方せん入力練習 3 処方せん内容（薬剤：錠剤・カプセル 剤 8 種類、用法入力：3 種類、処方日数： 28 日分）	● レセプトコンピュータを操作し、薬剤を 1 包化する場合としない場合での患者負担額をそれぞれ計算することができる。 ● 1 包化による患者負担額の違い（調剤料の計算方法の違い）を理解する。 ● 領収書の記載項目（調剤技術料、薬剤料、薬学管理料、特定保険医療材料料）を説明できる。
処方せん入力練習 4 処方せん内容（薬剤：錠剤・カプセル 剤 8 種類；外用薬 2 種類、用法入力：5 種類、処方日数：28 日分）	● 内用薬と外用薬の入力方法の違いを理解する。 ● 内用薬と外用薬での調剤料の計算方法の違いを理解する。 ● 領収書の記載項目（調剤技術料、薬剤料、薬学管理料、特定保険医療材料料）を説明できる。
理解確認 レセプトコンピュータ操作及び所定点数 に関する質問への口頭説明	
1. 処方せん 1 枚目内容（薬剤：錠剤・カ プセル剤 4 種類、用法入力：2 種類、 処方日数：14 日分）	● 処方せんの内容を正しく入力できる。
2. 処方せん 2 枚目内容（薬剤：内用液剤 3 種類、用法入力：1 種類、処方日数： 5 日分）	● 調剤録・領収書記載項目の内容（調剤技術料、薬剤料、 薬学管理料、特定医療保険材料料）について、調剤報酬 点数表に沿って説明できる。
3. 処方せん 3 枚目内容（薬剤：錠剤・カ プセル剤 6 種類、用法入力：4 種類、 処方日数：14 日分、1 包化指示）	

の獲得、知識の深まり、将来への有用性および学習意欲)を独立変数として重回帰分析(ステップワイズ法, 統計ソフト SPSS)を行った。実習前および実習後テストの成績に関しては、対応のある t-検定を使用した。危険率 5 % 未満を有意差ありとした。

結 果

実習終了後アンケートは、実習当日に回収できたもののみを有効とし、回収率は 99.2%(129/130 名)であった。実習全体の評価項目である「10)実習項目全体について満足できましたか?(全体の満足度)」という質問に対し、「満足・やや満足」は 97.7%, 「どちらとも言えな

処方せん
(この処方せんは、どの調剤薬局でも有効です)

公費負担番号 (調剤用番号) 公費負担医療・市立 医療の受給番号		保険者番号 34130021 保険者番号・保険給 付期間の区分・番号 23-4-56	
患 氏 名 宮崎 太郎 生年月日 昭和 23年 2月 2日 (男) 女 者 区 分 (後援者) 後援者	調剤依頼施設 宮崎県延岡市吉野町1714-1 特定老生びる和 九州医療福祉大学薬ナリハ セリセンター 電話番号 0982-23-5529 保険証持主 延岡 康子		
交付年月日 平成17年10月18日	調剤依頼日 年 月 日		
1) ノルバスケ錠 5mg 1錠 ニューロタン錠 25mg 1錠 1日1回 朝食後 7日分 === 以下 余白 ===			

調剤報酬＝①調剤技術料（調剤基本料+調剤料）＋②薬剤料＋③薬学管理料＋④特定保険医療材料料

九州保健福祉薬局の設定

- 処方受付回数が月 4000 回以下で、特定の医療機関の処方せんが 70% 以下
- 500 品目以上の医薬品を備蓄していない。

①調剤技術料＝調剤基本料＋調剤料

調剤基本料：() 点 + 加算 ()

調剤料：() 点

②薬剤料：() 点

薬剤名	薬価	薬剤数 (1日分)	薬価 (1日分)
合計薬価：			
薬剤料	$\frac{1 + (\text{合計薬価} - 15) / 10 \text{ (1円未満は切り上げ)}}{\times \text{投与日数 () 日}}$		

③薬学管理料

- 薬剤服用歴管理料：() 点
患者ごとに作成した薬剤服用歴に基づき、薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書又はこれに準ずるものにより患者に提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明及び指導を行ったと仮定する。
- 薬剤情報提供料：() 点
患者の求めに応じて、調剤日、薬剤の名称、用法、用量、その他服用に際して注意すべき事項を患者の手帳に経時的に記載し、患者に情報提供したと仮定する。

以上より
調剤報酬＝①＋②＋③＝() 点であり、患者負担額は() 円である。

図3. 調剤報酬手計算実習で用いる患者負担額計算票例

い」は 2.3%，一方「やや不満・不満」は 0% であった(表 3)。「1) 実習前からこの実習項目に興味がありましたか？(実習前の興味)」では「あった・少しあった」は 87.6%，「2) 実習の目的は理解できましたか？(実習目的の理解)」に対しては、100% の学生が「理解できた・やや理解できた」と回答した。「3) 実習の進行方法について満足できましたか？(進行方法)」という質問に対しては、88.3% が「満足・やや満足」，「どちらとも言えない」10.9%，「やや不満」0.8% であった。「4) 実習の内容量は適切でしたか？(実習内容量)」では、「適切」と答えたのは 48.8% であり，「多い・やや多い」を選択した学生は 49.7% とほぼ拮抗し，「やや少ない」は 1.6% であった。一方，「5) 実習時間の長さは適切でしたか？(実習時間の長さ)」の問いに対し「適切」と答えたのは 33.3% であり，「長い・やや長い」を選択した学生は 66.7% と，大きく「適切」を上回った。「6) 実習により新しい知識を得ることができましたか？(新知識の獲得)」では「できた・少しできた」は 99.2%，「7) 実習により，今まで得た知識

への理解が深まりましたか？(知識の深まり)」では「深まった・やや深まった」は 97.7% であった。さらに本実習項目に対し，「8) この実習項目は，あなたにとって将来役に立つと思いますか？(将来への有用性)」の質問に対し，「思う・少し思う」と回答した学生は 96.1% であり，「9) この実習項目について，今後さらに学びたいですか？(学習意欲)」に対しては「学びたい・やや学びたい」が 93.0% という結果であった。

調剤報酬実習全体に対する満足度と与える背景要因についての重回帰分析結果を表 4 に示した。「全体の満足度」に従属変数，そして「実習前の興味」，「実習目的の理解」，「進行方法」，「実習内容量」，「実習時間の長さ」，「新知識の獲得」，「知識の深まり」，「将来への有用性」および「学習意欲」をそれぞれ独立変数として，重回帰分析(ステップワイズ法)を行ったところ，「新知識の獲得」，「進行方法」，「学習意欲」および「実習前の興味」から「全体の満足度」に対する標準回帰係数は有意であった。また，「新知識の獲得」，「進行方法」，「学習

表 2. 調剤報酬手計算実習における実施内容項目

実施内容項目	到達目標
患者負担額算定票 1 枚目 処方せん内容 (薬剤: 錠剤 2 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 7 日分)	● 調剤報酬が調剤技術料, 薬剤料, 薬学管理料及び特定保険医療材料から構成されていることを理解する. ● 調剤技術料が調剤基本料と調剤料から構成されていることを理解する. ● 調剤料の算定 (14 日分以下: 7 日目以下の部分) について理解する. ● 薬剤料: $1 + \frac{\text{薬価} - 15 \text{円}}{10}$ の計算方法を理解する. ● 薬学管理料のうち, 薬剤服用歴管理料, 薬剤情報提供料の定義を理解する.
患者負担額算定票 2・3 枚目 処方せん内容 (薬剤: 錠剤 1 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 28 日分, 後発医薬品を処方)	● 調剤基本料が処方せんの受付回数・特定の医療機関の処方せん割合によって定められていることを理解する. ● 調剤基本料に加え, 施設の規模等 (施設基準) により基準調剤加算されている場合があることを理解する. ● 調剤技術料への加算として, 後発医薬品調剤加算があることを理解する. ● 同じ処方であっても, 保険薬局によって患者負担額が異なる場合があることを理解する.
患者負担額算定票 4 枚目 処方せん内容 (薬剤: 錠剤 2 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 14 日分, 向精神薬を処方)	● 調剤料の算定 (14 日分以下: 7 日目以下の部分と 8 日目以上の部分) について理解する. ● 調剤技術料への加算としての向精神薬・覚せい剤原料・毒薬加算について理解する.
患者負担額算定票 5・6 枚目 処方せん内容 (薬剤: 錠剤 1 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 10 日分あるいは 10 回分, 内服薬と頓服薬の処方)	● 調剤料における内服薬と頓服薬の計算方法の違いを理解する. ● 処方薬剤数としては同じであるにもかかわらず, 患者負担額が異なる場合があることを理解する.
患者負担額算定票 7 枚目 処方せん内容 (薬剤: 内用液剤 2 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 5 日分)	● 調剤技術料への加算としての液剤の計量混合調剤加算について理解する.
患者負担額算定票 8 枚目 処方せん内容 (薬剤: 散剤 2 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 30 日分, 内服薬と頓服薬の処方)	● 調剤技術料への加算としての散剤の計量混合調剤加算について理解する.
患者負担額算定票 9 枚目 処方せん内容 (薬剤: 錠剤 8 種類, 用法: 3 種類, 処方日数: 28 日分, 1 包化の処方)	● 服用時点の区別と調剤料について理解する. ● 薬剤を 1 包化する場合としない場合での患者負担額をそれぞれ計算することができる. ● 1 包化による患者負担額の違い (調剤料の計算方法の違い) を理解する.
患者負担額算定票 10 枚目 処方せん内容 (薬剤: 散剤 4 種類, 用法: 1 種類, 処方日数: 5 日分)	● 調剤報酬が調剤技術料, 薬剤料, 薬学管理料及び特定保険医療材料で構成されていることを再確認する. ● 服用時点の区別と調剤料について再確認する. ● 調剤技術料への加算としての散剤の計量混合調剤加算について再確認する. ● 薬学管理料のうち, 薬剤服用歴管理料, 薬剤情報提供料の定義について再確認する.
理解確認 処方せんと調剤報酬点数表のみによる患者負担額の算定	● 患者負担額算定票を用いずに, 患者負担額を算定することが出来る.

意欲」および「実習前の興味」の 4 項目の独立変数が, 従属変数である「全体の満足度」を説明する程度は 44.6 % であり, ある程度の関連性がみられた. 一方, ステップワイズ法で除外された「実習目的の理解」, 「実習内容量」, 「実習時間の長さ」, 「知識の深まり」および「将来への有用性」の有意確率は, それぞれ 0.513, 0.614, 0.833, 0.107 および 0.140 であった.

調剤報酬算定に関する実習前および実習後テストの平均点(5 点満点, 130 名対象)は, 0.87 から 4.34 と有意に上昇した($p < 0.001$, 図 4).

考 察

保険薬局薬剤師が行う保険調剤に対する調剤報酬の算定方法は, 「健康保険法」に基づき厚生労働省告示「調剤報酬の算定方法を定める件」の「調剤報酬点数表」によって定められている. 保険調剤において保険薬局薬剤

師が行うべき業務は, 処方せんの受付・確認, 調剤実務行為, 患者への服薬指導, 調剤録への記入等であり, 調剤報酬はその一つ一つに対応している⁵⁾. 保険薬局薬剤師は, そのような医療保険制度や調剤報酬の枠組みのなかで保険薬局業務を遂行していることから, 薬学生が実践的かつ効果的な実務実習を主体的に受けるために, 実務実習以前に調剤報酬に関して理解することは重要と考えられる.

今回実施した調剤報酬実習後のアンケート調査において「全体の満足度」では「満足・やや満足」は 97.7%, 「やや不満・不満」は 0% であり, 高い評価が得られた. なお, 本アンケートは記名方式で実施したが, 模擬保険薬局実習終了時には実習全体に関する無記名アンケート(自由記述)も実施し, その際も「調剤報酬実習」に関する批判的意見はまったくみられなかった.

これまでに学内臨床実習においてレセプトコンピュータ操作を導入した例として歯学部学生, 歯科衛生士科学

表3. 調剤報酬実習に関するアンケート集計結果(解析対象：129名)

1) 実習前からこの実習項目に興味はありましたか？(実習前の興味)				
あった	少しあった	どちらとも言えない	あまりなかった	なかった
54.3%	33.3%	9.3%	2.3%	0.8%
2) 実習の目的は理解できましたか？(実習目的の理解)				
理解できた	やや理解できた	どちらとも言えない	あまり理解できなかった	理解できなかった
84.5%	15.5%	0%	0%	0%
3) 実習の進行方法について満足できましたか？(進行方法)				
満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満
55.0%	33.3%	10.9%	0.8%	0%
4) 実習の容量は適切でしたか？(実習容量)				
多い	やや多い	適切	やや少ない	少ない
10.9%	38.8%	48.8%	1.6%	0%
5) 実習時間の長さは適切でしたか？(実習時間の長さ)				
長い	やや長い	適切	やや短い	短い
15.5%	51.2%	33.3%	0%	0%
6) 実習により、新しい知識を得ることができましたか？(新知識の獲得)				
できた	少しできた	どちらとも言えない	あまりできなかった	できなかった
90.7%	8.5%	0.8%	0%	0%
7) 実習により、今までに得た知識への理解が深まりましたか？(知識の深まり)				
深まった	やや深まった	どちらとも言えない	あまり深まらなかった	深まらなかった
80.6%	17.1%	2.3%	0%	0%
8) この実習項目は、あなたにとって将来役に立つと思いますか？(将来への有用性)				
思う	すこし思う	どちらとも言えない	あまり思わない	思わない
91.5%	4.6%	3.1%	0.8%	0%
9) この実習項目について、今後さらに学びたいですか。(学習意欲)				
学びたい	やや学びたい	どちらとも言えない	あまり学びたくない	学びたくない
58.1%	34.9%	6.2%	0%	0.8%
10) この実習項目全体について、満足できましたか？(全体の満足度)				
満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満
62.0%	35.7%	2.3%	0%	0%

生に対する実習が報告されており、その導入により“全体的な診療の流れが理解でき、バーチャルに実感できた”とされている^{6,7)}。“Daleの経験の円錐”に基づく、学習のプロセスで用いる教材や教具のタイプは、直接経験・模擬経験と言語的・視覚的シンボルといわれる抽象化との間に分類される^{8,9)}。本実習で用いた教材の一つであるレセプトコンピュータは直接性が増している教材であり、保険薬局業務の全体像を把握する点において有効であると考えられ、本実習においてもその役割は十分機能したと思われる。一方、現場の保険薬局ではレセプトコンピュータの導入により、患者待ち時間の短縮や業務負担の軽減に貢献しているといわれているものの、その便利さのあまり“医療保険制度や調剤報酬が理解不足でも、保険薬局業務が可能になってきている”との懸念も聞こえてきている。本実習では、レセプトコンピュータ操作実習に加え、手計算実習を導入することにより“自らの頭と手”を使い、調剤報酬の本質を理解させることができたのではないかと考えられる。

「実習前の興味」では「あった・少しあった」は87.6%、「全体の満足度」を説明する背景要因としての有意確率が0.01(β 値0.197)であり、また、「実習目的の理解」に対し、100%の学生が「理解できた・やや理解できた」と回答したことから、調剤報酬に対し興味を持ち、また、

本実習の目的に対し肯定的反応を示していたものと考えられる。一方で、調剤報酬に関する実習前テストの成績は5点満点中0.87点であり、実習前の興味と知識において“ねじれ現象”が起きていた。本実習を行うことによって成績は5点満点中4.34点に上昇し、実習後“ねじれ現象”が解消されたことから「新知識の獲得」が「全体の満足度」に最も影響を及ぼしたものと考えられ、本結果は表4の β 値0.395からも十分裏付けられた。

「実習の進行方法」については、88.3%が「満足・やや満足」という回答であった。本実習を行うにあたり学習態度や習慣、能力等が異なるさまざまな学生の学習到達度を同じくするために、本実習の進行方法として、知識定着のための反復学習方法や段階的知識獲得方法を取り入れた。また、学習意欲を刺激し持続させるために複数の学習方法(レセプトコンピュータ操作と手計算)を組み合わせた。これらの学習方法の導入が有効に機能したことが、「進行方法」に対する高評価(88.3%)につながったのではないかと考えられる。一方、「実習容量」や「実習時間の長さ」に関しては、「全体の満足度」に対して有意な影響は与えず、否定的な意見が出された。成人教育理論において、子供に対する教育方法として確立しているドリルや試験、機械的暗記といった方法に対して成人は抵抗を示すため、学習において途中で挫折する者

表 4. 全体の満足度に影響を与える背景要因
(解析対象：129 名)

独立変数	従属変数	
	全体の満足度	
調整済決定係数 R^2	0.446	
	β	有意確率
新知識の獲得	0.395	0.000
進行方法	0.218	0.002
学習意欲	0.201	0.010
実習前の興味	0.197	0.010

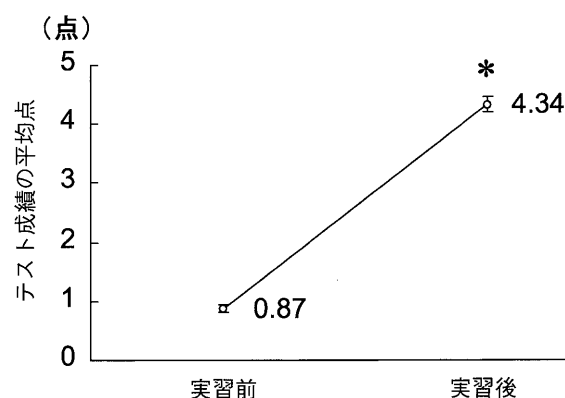
 β ：標準偏回帰係数

図 4. 調剤報酬に関する実習前および実習後テストの平均点(5点満点)

*： $p < 0.01$ (t -検定)

が多数であるとされる⁹⁾。本実習の「進行方法」は主に知識の定着・向上をねらった手法(演習問題)を元にしたものであり、確たる目標を持って学習している成人学生にとっては、冗長に感じられた可能性も一部あるかもしれない。この問題を解決するための道具や手法が「知への欲求」を発見するための条件作りとして提供されなければならない。今後、本実習においても成人教育理論における考え方を導入し、実習指導者がこれを元に実践できれば、さらなる実習の改善と向上が期待できるのではないかと考えられる。

調剤報酬実習が薬学生のニーズを満足させ、目標の達成を援助することが出来たかどうか、そして、後に続く薬学生が「実務実習を主体的に受ける」ために、今後どのような実習にすべきかを検証するため、本報告では実習プログラムの評価としてアンケート・試験によるデータ収集および定量化を行い、統計処理によって有意差が検定できる形式とした。その結果、本実習項目「調剤報酬実習」は多くの学生にとって満足のいくものであり、また、その満足度は「新知識の獲得」に加え、「進行方

法」、「学習意欲」および「実習前の興味」に支えられていることが示された。一方で、本実習に用いたアンケート項目だけでは「全体の満足度」を十分説明していない部分もあることもわかってきた。薬学生が「卒業後、医療、健康保険事業に参画できるようになる」ための実習を今後開発し継続していくために、また、6年制実務実習事前学習の構築を強力に推進していくために、成人学生教育の観点からさらなる改良を重ねていくことが必要であるのではないかと考えられた。

謝辞 本実習の評価解析にご協力いただきました鹿児島大学法文学部・服巻豊准教授に心より感謝致します。

引用文献

- 1) 平井由華, 上田久美子, 岩川精吾, 富田尚子, 長嶺幸子, 加藤史恵, 寺岡麗子, 大塚誠, 松田芳久, 八木敬子, 平井みどり, 木口敏子, 神戸薬科大学における医療薬学系実習の展開(Ⅱ)—調剤実習, 薬物動態学実習とその評価—, 医療薬学, **32**, 346-352 (2006).
- 2) 小林道也, 小田雅子, 齋藤浩司, 北海道医療大学薬学部3年次学生における調剤実習の満足度調査—任意薬局研修経験の有無と希望進路による影響—, 薬学雑誌, **125**, 417-425 (2005).
- 3) 徳永仁, 高村徳人, 古屋弓子, 本屋敏郎, 平井正巳, 永田将司, 河内明夫, 鈴木彰人, 松岡俊和, 九州保健福祉大学におけるベッドサイド実習の実践と学生の評価を踏まえた今後の課題, 医療薬学, **33**, 172-180 (2007).
- 4) 堀部紗世, 大西憲明, 高良恒史, 横山照由, 京都薬科大学大学院におけるコミュニケーション教育: 臨床薬学演習への模擬患者の参画とその有用性, 医療薬学, **30**, 529-535 (2004).
- 5) “保険薬局業務指針”, 日本薬学会編, 薬事日報社, 2006, pp.47-116.
- 6) 清野晃孝, 志賀博信, 釜田朗, 田代俊男, 中條雅人, 千葉大輔, 吉永聡, 影山勝保, 高録伸郎, 齋藤高弘, 鎌田政善, シミュレーション実習の評価—平成14年度と平成15年度の比較—, 奥羽大学歯学誌, **31**, 253-260 (2004).
- 7) 齋藤高弘, 釜田朗, 島村和宏, 池嶋一兆, 瀬川洋, 歯科衛生士科学生に対するレセプトコンピュータ実習の有用性について, 日本歯科医療管理学会雑誌, **41**, 111-115 (2006).
- 8) E. Dale, “Building a learning Environment”, ed. by Phi Delta Kappa, 8th & Union, Bloomington, Indiana, 1972, pp.1-22.
- 9) マルカム・ノールズ, “成人教育の現代的実践—ペダゴジーからアンドラゴジーへ(日本語版)”, 鳳書房, 2002, pp.1-581.