

## 調剤薬局における患者満足度の要因分析に関する研究

陳 柏 廷

東京医科歯科大学大学院医療経済学分野  
特定・特別医療法人慈泉会相澤病院法人事務局広報統計統括部統計グループ

### A Survey of Factors Influencing Customer Satisfaction at Dispensing Pharmacies

Po-Ting CHEN

*Health Care Economics, Graduate School, Tokyo Medical and Dental University  
Statistics Group, Public Relations and Statistics Management Department, Administrations Office,  
Aizawa Hospital, Jisenkai Specific and Special Medical Corporation*

What kind of service satisfies customers in dispensing pharmacies in the process of dispensing prescriptions and providing pharmaceutical information about their medicines? In order to clarify the major factors involved in customer satisfaction, this study analyzed the factors influencing overall satisfaction based on a random questionnaire-style survey of 130 dispensing pharmacies and 24107 customers (valid responses=15034, 62.4%) in one week in November, 2005. The results in descending order were staff responses (standard coefficient=0.456), explanation about the medicines (0.162), waiting time (0.108), kindness (0.091), neat appearance of staff (0.084), greetings from the staff (0.058), age (0.038), and language used by the staff (0.021). From these results, we suggest that to raise customer satisfaction in dispensing pharmacies, it is necessary to improve the explanation about the prescribed medicines and the waiting time, as well as the overall response from the staff. *Shinshu Med J 55 : 327-332, 2007*

(Received for publication June 8, 2007; accepted in revised form July 26, 2007)

---

**Key words:** customer satisfaction, dispensing pharmacies, staff responses,  
explanation about the medicines, waiting time  
患者満足度, 調剤薬局, 対応, 処方せん薬の説明, 待ち時間

---

### I はじめに

満足とは、望んでいたことがうまくいって、気持ちがいいこととされる<sup>1)</sup>。医療における患者の満足とは、医療者に望んでいたこと(医療サービス)がうまくいって、気持ちいいことと言い換えることができる。医療サービスとは診療や投薬であるので、その内容や成果が患者の期待したレベルに達しているかどうか計れば、患者満足度を知ることが可能となる。

海外では、患者満足度に関する研究が多く行われており<sup>2)-5)</sup>、その評価が医療政策に採用され<sup>6)</sup>、医療現

場における患者への対応およびケア内容の改善に繋がっている<sup>7)</sup>。日本では、医療サービスの提供管理体制やケアの質の改善を目指すために、病院機能評価および薬局機能評価が盛んに行われている<sup>8)9)</sup>。これらの評価の枠組みは、Avedis Donabedianが提唱した①構造(ストラクチャ)、②過程(プロセス)、③結果(アウトカム)である<sup>10)</sup>。特に、「③結果」の評価指標としては患者の視点、つまり、患者満足度が重視されている。

一方、調剤薬局における日常業務は、患者から渡される処方せんに従い調剤を行い、調剤した薬に関する情報を提供することである。調剤薬局における患者満足度は他のサービス業と同じように、顧客の要求・期

---

別刷請求先: 陳 柏廷 〒390-8510

松本市本庄2-5-1 相澤病院事務局統計グループ

待を満足させることで得られる。しかし、他のサービス業との違いは、患者の選択が狭いところである。まず、患者自身が薬を選択することはない。薬局を選択する自由はあるが、病院か自宅の近くの薬局から選ぶこととなる。評判が良いからといって、遠方の薬局を選択することは少ない。

情報提供に関しては、患者の期待は大きいと考えられる。一般に、患者は処方せんに記された薬に対する知識が十分ではない。さらに、薬は食品と異なり、量や飲用時間を間違えると、症状の改善に効果がないだけでなく、副作用で死に至る可能性もある。薬剤師から薬の説明がうまく患者に伝わらなければ、患者は服薬コンプライアンスも低く、治療の効果にも影響を及ぼすことになると考えられる<sup>11)</sup>。これらの期待に応えられれば、患者満足度が高くなる<sup>12)</sup>。院内処方ではほとんどの薬剤を渡していた時代と比べて現在は、薬剤情報提供が、質、量とも充実しているのは明らかで、患者満足度を重視している調剤薬局の当然の戦略と考えられる<sup>13)</sup>。印南ら<sup>14)</sup>は「薬剤師からの説明の充実」が薬局への満足度上昇と繋がることを示しており、恩田ら<sup>15)</sup>は、医師および看護師より薬剤師から薬に関する説明が行われることは一番満足度が高いと報告した。

次に、薬を受け取るまでの待ち時間の短縮を、患者が期待していると考えられる。ここでの待ち時間とは、処方せんを提出してから、薬を受け取るまでの時間である。かつての病院では、院内の薬局で処方薬を受け取ることが通常であった。病院、特に大規模病院では受診患者が多く、混雑するために、薬を受け取るまでに時間がかかるという批判が相次いだ。患者が院内薬局からだけでなく、複数の調剤薬局から処方せん薬を受け取ることができれば、待ち時間が短縮されると考えられた<sup>16)</sup>。

さらに、調剤薬局を利用することの利点の一つに、金銭的な便益がある。患者が医療サービスを受けるときには、治療のための直接費用の他に、間接費用がかかる。薬を受け取るまでに必要な時間は間接費用の一つであり、待ち時間が短縮されることは費用の節約であると考えられる<sup>17)</sup>。調剤薬局を利用することの二つ目の利点は、医療サービス上の便益である。すなわち院内薬局より院外薬局で調剤を受けるほうが、患者にとって薬の詳しい説明はより多く受けられると考えられる<sup>13)</sup>。

一方、患者に対する医療従事者の対応が患者の満足に影響を及ぼすことも報告されている<sup>18)</sup>。特に医療従

事者の言葉遣いや態度などが不適切なため、気づかない間に患者とのコミュニケーションに失敗することは、満足度低下に繋がることも報告されている<sup>19)</sup>。このため、患者の立場に立った対応や言葉遣いを学び、接遇マナーを向上させることは医療現場の最優先の取り組みの一つである<sup>20)</sup>。実際、厚生労働省が実施した全国病院アンケート調査の結果でも、36.7%の病院は医療従事者に対して、「挨拶、身嗜み、言葉遣いなどについての研修」を行っている<sup>21)</sup>。

顧客の期待に応え、満足させることが直接にビジネスの成功に繋がる<sup>22)</sup>のは薬局も他のサービス業と同様であり、顧客(患者)のニーズを満足させるようなサービスを提供しなければならない。患者の薬局全体に対する満足度を向上させるために、薬局が提供するサービスの中で何が一番重要な要因であるかはわが国ではいまだ研究されていない。そこで、本研究は調剤薬局を対象にして、患者の満足度に与える要因を検証した。

## II データおよび分析方法

調査対象は、特定非営利活動法人「薬と健康を考える会」の会員調剤薬局とした。「薬と健康を考える会」とは全国の調剤薬局を対象に、ともに良い調剤の質を提供するための調査研究活動を目的として設立された組織である。調査方法は、調査時点(2005年11月)における同会の全参加薬局に自記式患者アンケートを送付し、1週間での調査を依頼した。アンケート調査については、来店した患者に処方薬を渡して薬の説明をしてからアンケートの記入をランダムで依頼した。依頼した数は130軒の調剤薬局から24,107件を依頼し、全数を回収した。その内、すべての項目が記入された有効回答数は15,034件(有効回答率62.4%)であった。患者アンケートの調査項目に関しては、患者の年齢、性別のほか、「処方薬の説明に対する満足度」、「処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度」、「スタッフの対応に対する満足度」、「スタッフの身嗜みに対する満足度」、「スタッフの挨拶に対する満足度」、「スタッフの言葉遣いに対する満足度」、「薬局の雰囲気の高さに対する満足度」および「薬局全体に対する満足度」を調査した。満足度は「とても良い(満足)」=5、「良い(満足)」=4、「普通」=3、「やや悪い(不満)」=2、「悪い(不満)」=1の5段階評定尺度によって評価した。また、依頼した調剤薬局の1日平均処方せん枚数および処方せんの集中度も集計した。ここで、集中度とは一つの医療機関から

受け取った処方せんが当該調剤薬局の全処方せん枚数に占める割合のことである。

患者満足度に影響を与える調剤薬局側の要因についてはカテゴリ回帰分析により解析した。「薬局全体に対する満足度」を被説明変数とし、患者属性の年齢、性別、「説明に対する満足度」、「待ち時間に対する満足度」、「対応に対する満足度」、「薬剤師の身嗜みに対する満足度」、「薬剤師の挨拶に対する満足度」、「薬剤師の言葉遣いに対する満足度」、「薬局の雰囲気の高さに対する満足度」、「薬局の1日平均処方せん枚数および薬局の処方せんの集中度」を説明変数とした。有意水準はP値が0.05未満を統計的に有意とみなした。

### III 結 果

#### A 集計結果

15,034名の患者性別は男性39.1%、女性60.9%であった。また年齢分布は多い順に60代(21.0%)、70代(19.7%)、50代(17.4%)、30代(13.7%)、40代(12.4%)、20代(8.1%)、80代以上(5.3%)、10代(2.5%)であり、60歳以上が約46.0%を占めていた。

「処方薬の説明に対する満足度」に関しては、女性(満足度=4.51、以下同じ)は男性(4.41)より満足度が高く、年齢層での満足度の上位3位は高い順に80代(4.66)、70代(4.64)、60代(4.53)であった。「処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度」に関しては、男性(3.21)は女性(3.09)より満足度

が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に70代(3.27)、80代以上(3.24)、60代(3.17)であった。「スタッフの対応に対する満足度」については、女性(4.53)は男性(4.46)より満足度が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に70代(4.61)、80代以上(4.60)、60代(4.51)であった。「スタッフの身嗜みに対する満足度」については、女性(4.56)と男性(4.56)との満足度は同じで、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に80代以上(4.66)、70代(4.65)、60代(4.58)であった。「スタッフの挨拶に対する満足度」については、女性(4.66)は男性(4.62)より満足度が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に80代以上(4.73)、70代(4.73)、60代(4.65)であった。「スタッフの言葉遣いに対する満足度」については、女性(4.67)は男性(4.63)より満足度が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に70代(4.73)、80代以上(4.72)、60代(4.66)であった。「薬局の雰囲気の高さに対する満足度」については、女性(4.64)は男性(4.57)より満足度が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に80代以上(4.74)、70代(4.72)、60代(4.63)であった。「薬局全体に対する満足度」については、女性(4.37)は男性(4.34)より満足度が高く、各年齢層の満足度の上位3位は高い順に80代(4.55)、70代(4.54)、60代(4.40)であった(表1)。

次に、調査対象薬局の1薬局当たりの1日平均処方

表1 患者の性別および年齢に関する記述統計(n=15,034)

患者属性	性別		年齢								
	男性	女性	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	
全体に占める割合	39.1%	60.9%	2.5%	8.1%	13.7%	12.4%	17.4%	21.0%	19.7%	5.3%	
満足度項目	全体平均	平均満足度									
処方薬の説明	4.47	4.41	4.51	4.46	4.38	4.36	4.33	4.40	4.53	4.64	4.66
処方薬を受け取るまでの待ち時間	3.13	3.21	3.09	3.16	3.10	2.95	3.07	3.10	3.17	3.27	3.24
スタッフの対応	4.50	4.46	4.53	4.48	4.50	4.46	4.41	4.44	4.51	4.61	4.60
スタッフの身嗜み	4.56	4.56	4.56	4.57	4.56	4.51	4.50	4.51	4.58	4.65	4.66
スタッフの挨拶	4.64	4.62	4.66	4.64	4.61	4.59	4.58	4.60	4.65	4.73	4.73
スタッフの言葉遣い	4.65	4.63	4.67	4.70	4.64	4.63	4.60	4.60	4.66	4.73	4.72
薬局の雰囲気の高さ	4.62	4.57	4.64	4.61	4.58	4.55	4.54	4.57	4.63	4.72	4.74
薬局全体	4.36	4.34	4.37	4.34	4.29	4.22	4.21	4.31	4.40	4.54	4.55

せん枚数は146.6枚であり、処方せん集中度が70%以上の薬局における回答患者数は1,636人(10.9%)、70%以下の薬局における回答患者数は13,399人(89.1%)であった。調剤基本料区分1の回答患者数は1,044人(6.9%)、調剤基本料区分2の回答患者数は2,363人(15.7%)、調剤基本料区分3の回答患者数は11,627人(77.3%)であった。

## B 分析結果

分析結果は表2に示す。「薬局全体に対する満足度」に有意に関連を示した項目は影響力の順に「スタッフの対応に対する満足度」(標準化係数=0.458, 以下同じ), 「処方薬の説明に対する満足度」(0.162), 「処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度」(0.108), 「薬局の雰囲気の温かさに対する満足度」(0.091), 「スタッフの身嗜みに対する満足度」(0.084), 「スタッフの挨拶に対する満足度」(0.058), 「年齢」(0.038), 「スタッフの言葉遣いに対する満足度」(0.021), また, このカテゴリ回帰分析の決定係数が0.557である。

## IV 考 察

患者(顧客)の満足度を向上させるためには, 提供しているサービスに対する患者(顧客)のニーズや, 現状への不満に関する情報を収集することが必要である<sup>21)</sup>。1996年厚生労働省(当時厚生省)は医薬分業を推進させる際に, 次のメリットを強調した。病院で薬を受け取るまで長時間待たされるが, 医薬が分業すると, 調剤薬局で「薬の詳しい説明」が受けられ, さらに「待ち時間が短縮」されるとした<sup>23)</sup>。

しかし, 患者(顧客)を満足させるサービス内容はサービスの本質と必ずしも一緒ではない。すなわち, サービス内容は本質サービスおよび表層サービスの二つに分類することができる<sup>24)</sup>。本質サービスとは, 顧客が支払う代価に対して当然受けうると期待しているサービスをさす。これに対して, 表層サービスとは, 代価に対して必ずしも当然と思わないが, あればあるにこしたことはないと期待するサービスをさす<sup>24)</sup>。例えば, 薬局に来店した患者は, 本質サービスである「薬の詳しい説明」および「待ち時間の短縮」を当然に求める。一方, 薬局の雰囲気の温かさが感じられることや, 接遇してくれる薬局スタッフの対応などの表層サービスについては, 特になくとも本質サービスとは関係ないが, 良ければ患者の満足が高まるサービスである。調剤薬局はもちろん本質サービスに対して, 顧客の最低許容水準以上へのレベルアップを行い, さ

表2 カテゴリ回帰分析の結果(n=15,034)

説明変数	標準化係数	標準誤差	有意確率
性別	0.009	0.005	0.081
年齢	0.038	0.005	<0.001
処方薬の説明に対する満足度	0.162	0.006	<0.001
処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度	0.108	0.006	<0.001
スタッフの対応に対する満足度	0.458	0.007	<0.001
スタッフの身嗜みに対する満足度	0.084	0.008	<0.001
スタッフの挨拶に対する満足度	0.058	0.009	<0.001
スタッフの言葉遣いに対する満足度	0.021	0.009	0.004
薬局の雰囲気の温かさに対する満足度	0.091	0.007	<0.001
調剤基本料区分別	0.009	0.010	0.448
1日平均処方せん枚数	-0.006	0.010	0.508
処方せんの集中度	0.012	0.007	0.113

非説明変数は「調剤薬局全体に対する満足度」  
決定係数 R<sup>2</sup>=0.557

らに表層サービスについても力を入れていくことが大切である。

本研究は, 薬局における本質サービスおよび表層サービスが患者の「薬局全体に対する満足度」へ与える影響について分析を行った。その結果, 「処方薬の説明に対する満足度」および「処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度」の本質サービスでは患者の「薬局全体に対する満足度」への影響が大きかった。しかし, この二点の要因を上回っている要因は「スタッフの対応に対する満足度」であった。これは薬局に良い対応をしてもらえることが患者の一番大きい望みであることを示している。患者が自分の病気に関する質問や気分的な不満・訴えなど悩みを, 薬剤師やスタッフなどとのコミュニケーションを通して解決できれば, 満足に繋がると考えられる。恩田ら<sup>15)</sup>も薬物治療に対する患者の質問や不満などをよりの確に把握・解決することで, 患者の満足に繋がれることを報告した。

一方, 「薬局の雰囲気の温かさに対する満足度」, 「スタッフの身嗜みに対する満足度」, 「スタッフの挨拶に対する満足度」および「スタッフの言葉遣いに対する満足度」は薬に直接関係のない表層サービスであるが, これも「薬局全体に対する満足度」に有意に影

響を及ぼしている。薬剤師が行う薬の説明については、各薬局において同じレベルの質を保つことができる可能性があると考えられるが、その上で患者をより満足させるために、表層サービスに力を入れなくてはならないことを示している。

サービス内容と全く関係ない要因である「年齢」も「薬局全体に対する満足度」へ有意に影響を及ぼしている。「年齢」に関しては、特に高齢者は病気に患いやすいため、頻繁に調剤薬局へかかることに伴い、スタッフとの会話も頻繁になり、親しみが増すことによって、薬局全体に対する満足度もさらに上がると考えられる。実際患者と医療従事者との会話が容易に行われる雰囲気は患者の満足だけでなく、治療の結果にも繋がっていることが報告された<sup>25)</sup>。

「薬局全体に対する満足度」に有意に影響を及ぼす要因に対して、「性別」、「調剤基本料区分別」、「1日平均処方せん枚数」および「処方せんの集中度」は有意ではなかった。この結果から、患者の「性別」や、調剤薬局の区分などは「薬局全体に対する満足度」に対する影響がないことを示している。

患者が調剤薬局に対して、求めているサービスは、「処方薬の説明」および「処方薬を受け取るまでの待ち時間の短縮」はもちろんのこと、「スタッフの対応」であった。さらに、これらは患者満足度に大きく影響

することがわかった。

## V ま と め

本研究は調剤薬局全体に対する患者満足度に影響を与えるサービスの各要因を調査した。その結果は、「薬局全体に対する患者満足」に与える影響度が高い順に「スタッフの対応に対する満足度」、「処方薬の説明に対する満足度」、「処方薬を受け取るまでの待ち時間に対する満足度」、「薬局の雰囲気の温かさに対する満足度」、「スタッフの身嗜みに対する満足度」、「スタッフの挨拶に対する満足度」、「患者年齢」、「スタッフの言葉遣いに対する満足度」であった。患者に求められる「処方薬の説明」の改善および「処方薬を受け取るまでの待ち時間」の短縮だけでなく、「スタッフの対応」要因である患者との触れ合い方法を改善することが有効であることが明らかになった。

## 謝 辞

本研究は特定非営利活動法人「薬と健康を考える会」および会員諸氏の協力の賜物であり、会員の皆様に深い感謝の意を表す。また、有益なコメントをいただいた菊池二郎医師（特定・特別医療法人慈泉会相澤病院法人事務局広報統計統括部）に心より感謝を表す。

## 文 献

- 1) 林 四郎, 野元菊雄, 南不二男, 国松 昭: 例解新国語辞典 第五版. p 966, 三省堂, 東京, 1998
- 2) Baker R, Whitfield M: Measuring patient satisfaction: a test of construct validity. *Qual Health Care* 1: 104-109, 1992
- 3) Mackeigan LD, Larson LN: Development and validation of an instrument to measure patient satisfaction with pharmacy service. *Med Care* 27: 522-536, 1989
- 4) Brody DS, Miller SM, Lerman CE, Smith DG, Lazaro CG, Blum MJ: The relationship between patients satisfaction with their physicians and perceptions about interventions they desired and received. *Med Care* 27: 1027-1035, 1989
- 5) Shommer JC, Kucukarslan SN: Measuring patient satisfaction with pharmaceutical services. *Am J Health-Syst Pharm* 54: 2721-2732, 1997
- 6) Griffiths R: Does the public service serve? The consumer dimension. *Public Administration* 66: 199-204, 1988
- 7) Roizen MF, Coalson D, Hayward RS, Schmittner J, Thisted RA, Apfelbaum JL, Stocking CB, Cassel CK, Pompei P, Ford DE: Can patients use an automated questionnaire to define their current health status? *Med Care* 30 (5 Suppl): 74-84, 1992
- 8) 日本医師会, 厚生健康政策局指導課: 病院機能評価マニュアル. 金原出版社, 東京, 1989
- 9) 信頼される薬局をつくる経営者の会: 薬局機能評価マニュアル. じほう, 東京, 2003
- 10) Donabedian A: Quality assessment and monitoring, Retrospect and prospect. *Eval Health Prof* 6: 363-375, 1983
- 11) Skoglund P, Isacson D, Kjellgren KI: Analgesic medication-communication at pharmacies. *Patient Educ Couns* 51: 155-161, 2003
- 12) Linder-Pelz S: Social psychological determinants of patient satisfaction: a test of five hypothesis. *Soc Sci Med*

- 16: 583-589, 1982
- 13) 山田健太郎, 亀井美和子, 白神 誠: 業務量と患者満足度からみた一人薬剤師薬局における業務改善の問題点. 医療マネジメント学会雑誌 6: 526-530, 2005
  - 14) 印南一路, 山本信夫, 飯島康典, 加藤久幸, 漆畑 稔: 医薬分業下で患者評価を高めるサービス提供のあり方. 日本薬剤師会雑誌 57: 23-31, 2005
  - 15) 恩田光子, 小林暁峯, 黒田和夫, 全田 浩: 病院における薬の説明に対する患者満足度に影響を与える要因に関する研究. 病院管理 7: 7-13, 2004
  - 16) 島 正之, 安達元明: 外来患者の医薬分業に対する意識を規定する要因. 日本公衆衛生雑誌 44: 47-54, 1997
  - 17) 漆 博雄: 医療経済学. 第1版, pp 58-59, 東京大学出版会, 東京, 2004
  - 18) 亀田すみ子, 小熊佐智子, 中野渡千早, 宝 達都, 三橋公美, 秦 温信: 接遇の患者満足度に及ぼす影響. 札幌社会保険総合病院医誌 14: 98-105, 2005
  - 19) 田淵貴子, 常森武美: 患者様が満足してサービスを受ける病院をめざして. 地域医療 44: 738-741, 2005
  - 20) 奥野真紀子, 岩崎有貴子, 岩井秀子, 山下和子: 外来の接遇意識向上への取り組み. 通信医学 58: 181-184, 2006
  - 21) (株)富士総合研究所: 医療施設経営安定化推進事業報告書. 厚生労働省, 2001 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/10/tp1009-1.html>), 厚生労働省ホームページ, 5月3日, 2007
  - 22) Neeley SM, Schumann DW: Perceived social approval as a comparison standard in product evaluation and determination of satisfaction. JCS/D&CB 13: 37-51, 2000
  - 23) 厚生省: 平成8年版厚生白書. ぎょうせい, 東京, 1996
  - 24) 嶋口充輝: 顧客満足型マーケティングの構図. 有斐閣, 東京, 1994
  - 25) Stewart MA: What is a successful doctor-patient interview? A study of interactions and outcomes. Soc Sci Med 19: 167-175, 1984

(H 19. 6. 8 受稿; H 19. 7. 26 受理)