

厚生科学研究研究費補助金

医薬安全総合研究事業

「医薬品の適正使用推進に資する

薬剤師業務の在り方に関する研究」

平成12年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 高橋 隆一

平成13（2001）年 4月

目 次

I. 総括研究報告

- 医薬品の適正使用推進に資する薬剤師業務の在り方に関する研究 ----- 1
高橋 隆一
(資料) 総合研究報告書に掲載

II. 分担研究報告

1. 研修ツールの作成および薬剤師業務研修指針に関する研究 ----- 3
久保 鈴子
(資料) 薬学的管理事項チェックシート
2. 保険薬局における症例に関する研究 ----- 6
永田 泰造
(資料) 薬剤服用歴簿、薬剤服用歴管理指導用紙
3. 病院薬局における症例に関する研究 ----- 10
加賀谷 肇

III. F I P 発表報告

- 「医薬品の適正使用推進に資する
薬剤師業務のあり方に関する研究」F I P 報告書 ----- 11
桑原 健
(資料) F I P 発表ポスター

IV. 研究者名簿 ----- 29

I . 総括研究報告

医薬品の適正使用推進に資する薬剤師業務の在り方に関する研究

主任研究者 高橋 隆一 国立病院東京医療センター名誉院長

研究要旨

医薬品の適正使用についての薬剤師の役割は、薬歴管理、服薬指導などに基づく医薬品の有効かつ安全な使用の確保にある。そのためには従来の薬剤師教育に不足していた医療薬学を含む総括的な教育研修が必須であるが、我が国ではそのために役立つ適切なフォーマットが少ない。本年度は、10年度、11年度の研究結果を踏まえ、症例の流れ、薬学的管理事項解説、服薬指導解説、薬学的管理事項チェックリスト、薬局用薬剤管理簿の改善を図った。最終的には薬剤師に必要な医療薬学を中心とする15疾患について、研修用フォーマットを作成した。

分担研究者

久保鈴子 (財) 日本薬剤師研修センター・事業部長

永田泰造 (社) 練馬区薬剤師会・会長

加賀谷肇 済生会横浜市南部病院・薬剤部長

A. 研究目的

平成11年度に行なった代表的6疾患のフォーマットの試用についてのアンケート調査成績を踏まえてフォーマットの内容を改善し、更に日常遭遇することの多い臨床所見や他の疾患にも範囲を拡げて、臨床の場において役立つような具体的フォーマットを作成することを目的とした。

B. 研究方法

平成10年度に班会議において選択、作成した6疾患（抗凝固療法、高血圧症、消化性潰瘍、心筋梗塞、喘息、糖尿病）についての薬剤師研修用フォーマットを試用して、それについてのアンケート調査成績を平成11年度に集計した。そのアンケート調査の結果、症例についての具体的検討に役立つ内容が望まれていることが明らかになったので、班会議においてその具体的改善策が検討された。

更に疾患の範囲を日常遭遇することの多い他の疾患にも拡大することによって多忙な臨床の場において直ぐに役立つ研修フォーマットを作成するために、要望の高い疾患を関東と関西の病院、薬局勤務薬剤師を対象に調査し、疾患の拡大を図った。一方、薬局においては、薬歴管理簿の改良を進めた。エッセンシャルドラッグに関しては、薬学的管理事項チェックリストの大幅な改良を図った。

（倫理面への配慮）

本研究では特に倫理面での配慮の必要性はないと考える。

C. 研究結果

最初に試作した6疾患に追加して欲しいとされた疾患は、慢性腎不全、慢性心不全、不整脈、狭心症、てんかん、肺炎、肺結核、悪性腫瘍（乳癌）、ウイルス性肝炎、慢性関節リウマチ、パーキンソン病、高脂血症、上気道炎、甲状腺機能障害、排尿障害（前立腺肥大）の15疾患であった。そこで、日常遭遇することの多いこと、疾患の特殊性も考え併せて、慢性腎不全、慢性心不全、不整脈、狭心症、てんかん、肺炎、肺結核、悪性腫瘍（乳癌）、ウイルス性肝炎について薬学的管理事

項を充実する疾患として研修用フォーマットを作成することとした。

これらの疾患に対応するエッセンシャルドラッグは22品目を選んだ。これにより、全部で15疾患の研修用フォーマットが使用可能となった。

薬局薬剤師用の標準的な薬歴管理簿は、患者基本用紙、薬剤服用歴記録用紙、患者情報用紙、服薬指導内容用紙、エッセンシャルドラッグ毎の確認事項用紙から構成されていたが、アンケート結果を踏まえ患者基本用紙と薬剤服用歴管理指導用紙の2つとした。

エッセンシャルドラッグチェックシートは、薬剤毎に作成することは、使用上繁雑さが増すこと考え、全ての疾患に対応可能な検査値、副作用や相互作用モニタリング項目、禁忌薬の有無、服薬指導項目など重要と思われる薬学的管理チェックシートに改めた。

今年度は、11年度の研究結果を第60回国際薬学年会（2000年8月25日～9月1日：ウィーン）で発表する機会を得た。薬局薬剤師と病院薬剤師の連携を図る研修用教材開発は必要であり、その意味からも提示した研修用フォーマットは薬剤師の資質向上に役立つものであると、各国薬剤師から高い評価が得られた。

D. 考察

肺結核や乳癌など特殊性の高い疾患も加えた9疾患を増やしたことで、研修用としてのバリエーションが見られるようになった。これにより、実務に従事している薬剤師のみならず、薬学生の教育教材としても使用できると考える。

薬局用の薬歴管理簿の標準化は、日本薬剤師会でも検討されていると聞くが、本研究班で考案した薬歴管理簿が有用との評価を受けたことは、薬歴管理の一元化に向けて良い提案が出来たと考える。

本研究では、全15疾患についての研修用フォーマットを作成したが、疾患数はまだ不足している。

薬剤師が必要とした疾患のうち残っている、慢性関節リウマチ、パーキンソン病、高脂血症、上気道炎、甲状腺機能障害、排尿障害（前立腺肥大）についても今後、今回研究班で作成した研修用フォーマットを基盤とした研修教材が開発されることを願うものである。

E. 結論

薬剤管理、服薬指導などを通しての医薬品適正使用に必要な薬剤師の知識についての研修上必要なフォーマットを作成した。病院薬剤師と薬局薬剤師が一貫性のある服薬指導を行えることになり、患者は安全性の高い薬物治療を受けられるようになると確信する。

F. 健康危険情報

特に報告なし

G. 研究発表

1. 論文発表

i) 高橋隆一:自覚症状から探る薬の副作用. 第一メディカル. 東京 2000. 240p.

ii) 高橋隆一:こんな時どんな薬をどう使う(仮題). 第一メディカル. 2001.印刷中

iii) 高橋隆一:副作用情報の収集と評価.

医薬品研究. 1999. 30: 491 - 499

iv) 高橋隆一:副作用症例の評価の実際.

医薬品研究. 2000. 31: 681 - 687

2. 学会発表

i) Kuwahara, T. et al: Development of a continuing professional education programme to enhance skills in providing more advanced pharmaceutical services.

60th Int. Cong. FIP. Vienna. 2000.

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

II. 分担研究報告

厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）
分担研究報告書

研修ツールの作成および薬剤師業務研修指針に関する研究

分担研究者 久保鈴子 （財）日本薬剤師研修センター

研究要旨：医薬品の適正使用推進に資するための薬剤師の資質向上と薬・薬連携を支援するために、標準的な疾患別薬剤師研修ツールと指針の開発を検討してきた。本年度、標準的な薬学的管理チェックリストを考案した。これにより、患者は同一レベルの薬学的管理を受けられるようになり、医薬品によるリスク回避も可能となることが示唆された。

A. 研究目的

薬剤師が医薬品の適正使用を確保する上では、病院薬剤師と開局薬剤師が連携して患者本位の医療に関わっていくことが重要である。その為には、医薬品の知識のみならず疾患とそれに対する実際の薬物療法を理解して、患者と医師への的確な情報提供をする必要がある。

10年度は、高血圧、心筋梗塞、糖尿病、喘息、十二指腸潰瘍、深部静脈血栓の薬物療法に対する薬剤師の関わり方を代表的症例を挙げて研修用フォーマットを作成した。

11年度はこの研修用フォーマットの有用性を全国の薬局・病院の薬剤師を対象に調査した。経験年数・施設規模など平均的勤務状況の薬剤師に試用された結果、薬剤師の資質向上に有用であることが分かった。

そこで今年度は、最終年度として本来の目的である患者が成熟した薬・薬連携の下に同レベルの薬学的管理を受けられるための各症例毎の標準的研修ツールの作成と薬剤師の疾患別研修指針について検討した。

B. 研究方法

11年度に行った6疾患の研修用フォーマットに関する有用性調査は、形式と内容について高い評価を得られたが、改善すべき項目として指摘されたものもあった。それは、薬局にあつては薬歴管理簿、薬局と病院共通のものとしてエッセンシャルドラッグ毎の確認事項およびチェックリストについてであった。これらを改善すればさらに有用性の高い標準的な研修ツールが開発できると考え、本研究では、チェックリストについて検討した。

具体的には、6疾患全体で検査値約30項目、副作用症状約10項目、服薬指導約15項目、他、薬剤に特徴的で必要と思われる自覚および他覚所見などが対象となった。

（倫理面への配慮）

本研究は、個人情報を使用するものではない。

C. 結果

チェックリストの評価される点として「服薬指導の標準化に有用」「副作用兆候の要点がまとまっていて使用しやすい」「時間が短縮され、把握しやすい」「最低限のことが徹底できる」等、改善すべき点として「手間がかかる」「時間がかかる」等、要望として「検査値に標準値をつけて」「基本的な検査項目のみあげて、追加できるスペースを」等が挙げられていた。これらの意見を元に、チェック項目を代表的な項目に絞り、各疾患と使用薬剤の特徴に合わせて薬剤師が記載できる空欄を多く設けることとし、また、各エッセンシャルドラッグ毎のチェックリストではなく、すべての疾患に対応できる薬学的管理チェックリストに変更した。検査値としては「GOT/AST」「GPT/ALT」「LDH」「S-Cr」「BUN」「WBC」「NUET」「Eosinophil」「RBC」「Hb」「MCV」「PLT」、副作用関連項目は「相互作用」「禁忌薬」「副作用」、服薬指導関連項目は「薬品名」「効果」「服用方法」「副作用」「相互作用」「他院受診時の留意点」「のみ忘れ時の対応」「のまなかつた場合の危険性」「日常生活上の注意」とし、さらに患者の理解度確認と退院時指導文書発行も加えた。また、各項目のチェックすべきと考えられる時期についても模範的時期を挙げた。

D. 考察

薬学的管理内容が標準化されれば、服薬指導の効果も上がると考え、調査結果を解析し、薬剤師が日常業務の中で普遍的に活用可能なチェックリストを目指した。新しく考案したチェックリストを研究協力者の施設にて試用してもらったが、使い易いとの評価を得た。今後このチェックリストを綴じ込んだ研修用フォーマットの普及を図りたいと考える。本研修用フォーマットの普及により、患者は全国、いかなる状況下（外来時であっても、入院中であっても）においても同一レベルの薬学的管理の下に薬物療法を享受することになる。また、薬学生の特に臨床薬学を専攻する学生にとっては、臨床現場での研修の一助となるであろうと確信する。

E. 結論

薬学的管理を行う上で、基本的で重要なチェック項目を選択することができた。これにより、患者は同一レベルの薬学的管理を受けられることになり、薬学的なリスク回避が可能となる。さらに、このチェックリストを綴じ込んだ疾患別研修用フォーマットが疾患別研修指針の基本になりうるとの結論に達した。

F. 健康危険情報

特に報告すべき事項はない。

薬学的管理事項チェックシート

薬学的管理事項および管理時期		例																		
チェック項目(基準値記入欄)	管理時期	月/日																		退院時
肝・腎機能・その他	初日・1週間毎・退院時																			
GOT/AST ()		30																		
GPT/ALT ()		12																		
LDH ()		3.8																		
S-Cr ()		0.8																		
BUN ()		10																		
末梢血	初日・1週間毎・退院時																			
WBC ()		6400																		
NUET ()																				
Eosinophil ()																				
RBC ()		430																		
Hb ()		15.8																		
MCV ()																				
PLT ()		22.6																		
相互作用																				
併用薬の有無	初日・1週間毎・退院時	N																		
禁忌薬の有無	処方変更時																			
副作用	随時・少なくとも1週間毎																			
服薬指導内容	必要時行うが下記は必須																			
薬品名	開始時・退院時	√																		
効果	開始時・退院時	√																		
服用方法	開始時・退院時	√																		
副作用(対応も含めて)	服用量が安定時・退院時	—																		
相互作用	服用量が安定時・退院時	—																		
処方薬・OTC薬		—																		
健康食品		—																		
飲食物		—																		
嗜好品		—																		
他院受診時の留意点	退院時	—																		
飲み忘れ時の対応	退院時	—																		
飲まなかった場合の危険性	退院時	—																		
日常生活上の注意	退院時	—																		
患者の理解度の確認	随時および退院時																			
退院時指導文書の発行	退院時																			

厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）
分担研究報告書

保険薬局における症例に関する研究

分担研究者 永田 泰造 桜台薬局

A. 研究要旨

医薬品の適正使用における保険薬局の役割は、服薬指導及び薬歴管理に基づく医薬品の有効性と安全性の確保にあるといえる。また、病院薬剤師と開局薬剤師の連携によりコンセンサスを取り、各々の業務を行うことは、患者個々に適切な薬物療法を実施する上で非常に重要である。

これらを踏まえ、平成10、11年度では、患者個々の医薬品の適正使用に貢献し薬剤師の連携のツールとなりうるような、また研修的要素を含む、有用性、利用性の高い服薬指導・薬歴管理簿のフォーマットを考案し使用調査を実施した。

本年度は、使用調査で得られた結果をもとに、前述の観点から、より有用性、利用性の高い服薬指導・薬歴管理簿のフォーマットを検討した。

A. 研究目的

平成10、11年度では、患者個々医薬品の適正使用に貢献し薬剤師の連携のツールとなりうるような、また研修的、要素を含む有用性、利用性の高い服薬指導・薬歴管理簿のフォーマットを考案し使用調査を実施した。この使用調査において、考案したフォーマットについて、その有用性、利用性について一定評価を得られたが、薬局薬剤師ばかりでなく、病院薬剤師からも、多くの意見が寄せられ、再考の余地があることを示唆する結果となった。

そこで、本年度は、使用調査で得られた結

果、さらに最近の服薬指導や薬歴管理について方向性（モニタリング重視等）を含め、考案したフォーマットを見直し、より有効性、利用性の高い服薬指導・薬歴管理簿のフォーマットを検討する。

B. 研究方法

①考案した薬歴フォーマットの各項目ごとに、使用調査結果を分類し、特にマイナス点について検討し、改良すべき箇所を抽出する。

②抽出された改良すべき箇所について、

使用調査で挙げた開局薬剤師及び病院薬剤師の意見、また最近のモニタリング重視等の服薬指導や薬歴管理の方向性、さらに、健康保険上の記載要領を考慮し改良を加える。

③改良箇所を追加したフォーマット改訂案を作成し、フォーマット全体、内容、スペース等のバランスを検討し、調整する。

④出来上がったフォーマット改訂案を試用し、その有用性を検証する。

(倫理面への配慮)

本研究は、個人情報を使用するものではない。

C. 研究結果

平成11年度に考案した薬歴管理簿のフォーマットは、①患者基本用紙②薬剤服用歴記録用紙③患者情報用紙④服薬指導内容用紙⑤確認事項用紙(各薬剤毎)より構成されていされていたが、これに使用調査で挙げた開局薬剤師及び病院薬剤師の意見、また最近のモニタリング重視等の服薬指導や薬歴管理の方向性、さらに、健康保険上の記載要領を考慮し改良を加えた。

①については、患者の体質、嗜好等の記載項目に若干の改良を加え、健康保険法の観点から患者の保険番号等の記載項目を追加した。また、従来の薬歴簿には余りなかった生活パターンの記載は、使用調査においても重視される結果を得ており、より強調させた様式とした。

②と④については、記載項目が細か過ぎ記入しづらいとの意見が多く、全面的に改良し、日本薬剤師会誌掲載の薬歴簿の記載例、その他の事例を参考にフリースペース

を大きくし、ひとつの様式にした。③については、重要ではあるが、現状の保険薬局では収集が難しい情報が多く、項目を設けても記載される事例が少ないをとの判断し、③の用紙は取り止め、③の項目にあたる患者情報は、①の用紙に記載することにした。

⑤については、各エッセンシャルドラッグごとに作成し、患者にその薬剤が処方された場合に、他の用紙に挟み込み使用する形式としたが、各薬剤についてモニタリングすべき項目がまとまり、自局の薬歴簿にも利用できると評価されたので、このままの様式とし、今年度取り上げた慢性腎不全、狭心症、不整脈、てんかん、肺炎、肺結核、悪性腫瘍、ウイルス性肝炎、慢性心不全のエッセンシャルドラッグについても同様に作成した。

エッセンシャルドラッグの服薬指導フォーマットについては、開局薬剤師では、有用性が高いと評価され、病院薬剤師でも一定の評価を受けたので、そのままの様式とし、前述の9疾患についても同様に作成した。

D. 考察

改良した薬歴簿の有用性、利用性についても試用において一定の評価を得たが、今回フリースペースを多く取り入れた薬剤服用歴記載用紙については、薬物療法の継続性を把握しやすいように、さらに検討する必要がある。また患者情報用紙は、現状では保険薬局において情報し難いことから取り止めたが、病院薬剤師と情報ツールとして再検討を考えている。

薬 剤 服 用 歴 簿

作成 平成 年 月 日

フリガナ					住所				
氏名	様			男・女					
生年月日	M. T. S. H	年	月	日	電話	()			
公費負担番号 (市町村番号)					保険者番号				(社・国) (本・家)
受給者番号					記号・番号				負担割合 (割)
公費負担番号 (市町村番号)					保険者番号				(社・国) (本・家)
受給者番号					記号・番号				負担割合 (割)
記入日 年 月 日				再調査日 年 月 日					
薬物アレルギー	有 無 不明	→薬品名及び症状			体質	胃が弱い	便秘しやすい	下痢しやすい	
	再調査日: (/) (/)					皮膚が弱い	不眠	アトピー	
アレルギー	有 無 不明	→原因物質及び症状			仕事の内容	花粉症	鼻炎	喘息	
	再調査日: (/) (/)					蕁麻疹	光線過敏症	結膜炎	
副作用経験	有 無 不明	→薬品名及び症状			嗜好	アルコール: 量()・飲まない			
	再調査日: (/) (/)					タバコ: 本/日・無	コーヒー、お茶、紅茶: 多飲	あまり飲まない	
妊娠生活パターン	有 (第 週)・無	授乳中			既往歴	他科受診 有・無	併用薬 有・無		
	再調査日: (/) (/)					再調査日: (/) (/)			
大衆薬	有 無	薬剤名:	期間:	健康食品	有 無	品名:	期間:	他の療法	有 (無)
	調剤への希望	1包化 PTP 拡大記入 苦手な剤形 ()							
生活の特徴	<p style="text-align: center;">午前時 午前時 午後時 午後時 午時</p> <p style="text-align: center;">起床 朝食 昼食 夕食 就寝</p> <p>生活の特徴(食生活、生活習慣、勤務時間等):</p>								
	<p>調剤への希望: 1包化 PTP 拡大記入 苦手な剤形 ()</p> <p>その他()</p>								
特記事項									

厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）
分担研究報告書

病院薬局における症例に関する研究

分担研究者 加賀谷 肇 済生会横浜市南部病院薬剤部長

研究要旨 前年度は代表的6疾患で疾患による薬物治療の流れや、薬学的管理について資料を作成した。さらに疾患と薬物療法を理解するためには対象疾患を拡げる必要があり、関東・関西の病院薬局20施設、開局薬局23施設において薬剤師約150名を対象に聞き取り調査を行った。その結果15疾患が選出され、その中の9疾患を薬学的管理事項の充実させる疾患として、エッセンシャルドラッグの選択は病院薬局の研究協力者にお願いした。各施設の薬剤師から出された意見をもとに症例による教育ツールの改善を行い、その有用性が高く薬剤師の資質向上に寄与できるものと思われる。

A. 研究目的

薬剤師の資質を高めるための研修用ツールに関するフォーマットの再検討を行い、病院薬剤師と開局薬剤師の教育的連携を図れるツールを考案することを目的とした。

B. 研究方法

1) 対象疾患：慢性腎不全、慢性心不全、不整脈、狭心症、てんかん、肺炎、

肺結核、悪性腫瘍（乳癌）、ウイルス性肝炎、*慢性関節リウマチ、パーキンソン病、高脂血症、上気道炎、甲状腺機能障害、排尿障害（前立腺肥大）

*アンダーライン：薬学的管理事項の充実のための重点疾患

2) 疾患による標準的な治療の流れについて調査・再検討

3) カルテ調査：各疾患についての臨床検査値等のデータ処理

4) 関東・関西地区の主な病院薬局20施設、開局薬局23施設の薬剤師約150名を対象に、資質向上に必要な代表的疾患に関する聞き取り調査と、教育ツールに関する意見聴取
(倫理面への配慮)

本研究は、個人情報を使用するものではない

C. 研究結果

前年度は6疾患のみで、症例毎の多彩な治療の流れをすべて網羅することが難しかった。今年度は対象疾患をさらに

9疾患増やし、カルテ調査により臨床検査値等のデータ処理を行い、多くの疾患から学習できるように配慮した。昨年度実施したアンケートにおいても病院で専門的に業務を行う場合にはエッセンシャルドラッグシートをはじめ教育ツールとして補うべきことがあるのではという指摘もあり今回はエッセンシャルドラッグチェックリストの改善を図れた。

D. 考察

疾患数を増やしたことで、これまで画一的に見えていた治療の流れや、教育ツールのフォーマットにも多彩なバリエーションがみられ病院で専門的に薬物治療に関わっている薬剤師にとっても使用に耐えうるものと、意見を戴いた。

また、薬学的管理事項とその解説に対して、有用性が高かったのはこれまでの項目に加え禁忌の項目を加えたことも要因の一つと考えられる。服薬指導の解説は病院薬剤師の行った服薬指導と開局薬剤師の服薬指導の一貫性を持たせる上でも有用であり、本教育ツールが有効に利用されれば薬剤師全体の底上げと、資質の向上につながるものと思われる。

E. 健康危険情報

特に報告すべき事項はない。

Ⅲ. F I P 発表報告

厚生省医薬安全総合研究事業
「医薬品の適正使用推進に資する薬剤師業務のあり方に関する研究」
F I P 発表報告書

研究協力者 桑原 健
(国立大阪病院)

1. はじめに

第 60 回 International Congress of FIP が 2000 年 8 月 26 日～31 日の 6 日間にわたってオーストリアの首都ウィーンの国際会議場オーストリアセンターで開催された。今回のメインテーマは「Pharmacy in the 21st Century; The Way Forward」であった。世界 70 カ国から約 2,700 名の薬剤師・薬学者らが結集し、日本からは約 90 名が参加した。開会式は 8 月 27 日午後行われ、冒頭オーストリア薬剤師会のヘルベルト・キヤバナ会長らの歓迎の挨拶があった。続いて FIP のベーター・キールガスト会長による“Globalisation”というテーマでの会長演説が行われた。同会長はまず、発展途上国やその地域などにおけるマラリアやエイズなどの伝染病・感染症の拡大が危惧され、これらは WHO の最大かつ全地球的課題であることを報告した。次いで、全地球的組織である FIP の役割について述べ、① GPP (グッド・ファーマシー・プラクティス、1993 年の第 53 回 FIP 東京大会にて提唱・採択) の具体的基準の決定、② FIP 傘下の各国における組織発展に向けたフォーラムの開催、③ WHO による保健医療戦略計画の実行に際し、薬剤・薬学専門職として共同行動への参画を強調した。同会長はさらに、将来薬剤師が社会において確固たる地位を保証するためには次の 5 つの課題、①インターネットの普及に対応したプライバシーの保護と安全性の確保、②遺伝子情報に関する安全性保護、③診断学的知識の拡充から治療への関与、④費用対効果に基づく医薬品供給、⑤国際的レベルでの医療専門職連合による連携と行動の具体化、の実行が重要であると結んだ。

2. ポスターセッション

今年の主要部門のポスター発表数は、Hospital Pharmacy Section が 53 題 (うち日本から 8 題)、Pharmacy Information Section が 54 題 (同 0 題)、Community Pharmacy Section が 72 題 (同 4 題) であった。Community Pharmacy Section の演題としてはファーマシューティカル・ケアに関するものが最も多く、次いで drug information、preventive health care、nutrition、education などのテーマが取り上げられた。発表者を所属別に見ると半数以上が大学関係者で、開局薬局または薬剤師、組織からの発表が各々全体の 2 割程度であった。国別発表数はデンマークとマルタの 9 題が最多で、フィンランド 7 題、クロアチア・スウェーデン・スペイン・南アフリカ各 5 題、オーストラリア・日本各 4 題と続いた。

3. 発表に対する反応

我々が発表したポスターに対する評価は高く、開局の薬剤師と病院薬剤師が協力して教

育用ツールを作成したこと、薬剤師の研修用にこのような形の研修用教材が必要であることについて共感を得た。また、患者を取り巻く医療環境の中での開局薬剤師と病院薬剤師の連携が、今後ますます重要になる可能性があるとの意見も得た。

4. まとめ

今回の FIP では① Control of Antibiotic Resistance ② Pharmaceutical Research in Pediatric Patients ③ Good Pharmacy Education Practice (GPED) ④ Working relationship between physicians and pharmacists in medical therapy の4つの FIP Statements が採択された。この中の GPED の勧告には、実務に携わっている薬剤師は将来の薬剤師の研修に貢献する責任を認識しなければならない。また、各国の薬剤師会は薬学生を教育する責任がある、としている。FIP が世界医師会と共同で発表する声明も採択されたことも踏まえ、医師との連携を保ち、職種によらず薬剤師が共に後進の薬剤師の研修のために、責任を果たさなければならないことを再確認した発表であった。

Development of a Continuing Professional Education Program to Enhance Skills in Providing More Advanced Pharmaceutical Services

**T Kuwahara¹, H Kagaya², S Kubo³, E Nakata⁴,
K Masuhara⁵, M Shibuya⁶, T Nagata⁷, S Kaneda⁸,
H Harikae⁹, A Ueki¹⁰, R Takahashi¹¹**

¹Osaka National Hosp., Osaka, Japan; ²Yokohama-shi Nambu Hosp., Yokohama, Japan; ³Japan Pharmacists Education Center, Tokyo, Japan; ⁴NTT Kanto Medical Center., Tokyo, Japan; ⁵St. Marianna Univ. School of Med. Kawasaki, Japan; ⁶The National Tokyo Medical Center, Tokyo, Japan; ⁷Nerima-ku Pharmaceutical Association, Tokyo, Japan; ⁸Nerima-ku Pharmaceutical Association, Tokyo, Japan; ⁹Nerima-ku Pharmaceutical Association, Tokyo, Japan; ¹⁰Osaka Pharmaceutical Manufacturers Association, Osaka, Japan; ¹¹The Organization for Pharmaceutical Safety and Research, Tokyo, Japan

Objective

To provide efficient and high quality services by hospital and community pharmacies, we developed a number of training and educational aids. Our purpose is the same as the one defined by Linda J.Dodds(Drugs in use, 2nd ed., 1997), but in a Japanese setting --- to help pharmacists bridge the gap between theoretical knowledge and practical application in specific cases.

Text

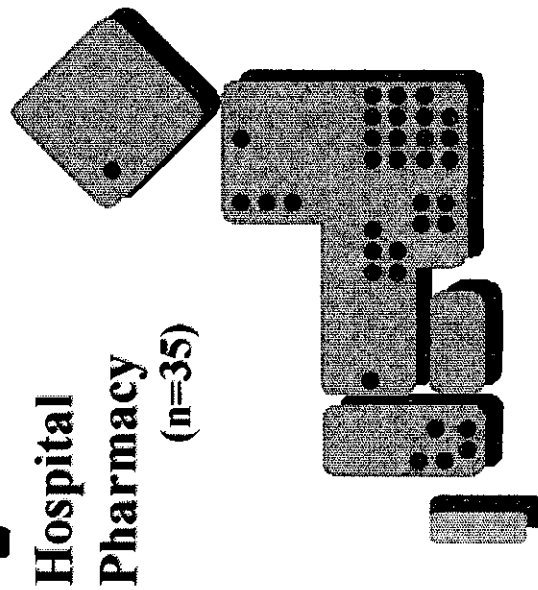
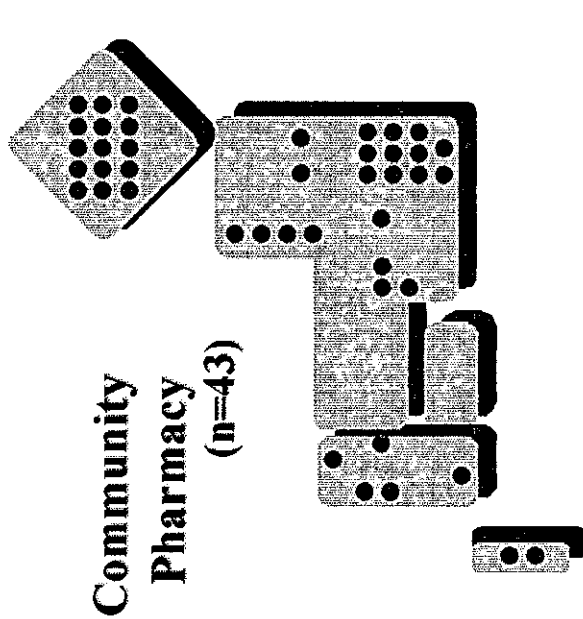
We prepared six instructional materials regarding: anticoagulant therapy, hypertension, gastric ulcer, myocardial infarction, asthma and diabetes. These instruction materials and questionnaire were distributed to 48 hospital pharmacies and 56 community pharmacies selected by random sampling across Japan. Over two-thirds of the pharmacies responded.

Investigation period : Oct.~Dec. 1999

Number of institution : 35 Hospital Pharmacies
38 Community Pharmacies

Collection rate : Hosp. 72.9% , Comm. 67.9%

Location of Responding Institutions



Background of Hospital Pharmacy

