

附表 5. 望ましい OTC 医薬品供給に関する具体的意見(2)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談機関の構築がまず必要。方法はどうか。 ・ 薬局の方が配達してほしいが、ひとり暮らしが多いので、玄関まで出ていけない方、鍵をかけたままの方が多く、ヘルパー訪問時の時間をお願いしてもなかなか対応してくれない。 ・ 要介護者、高齢者では一般用医薬品の使用方法を理解して正確・確実に使用することが難しいと思われる。現状、ヘルパーなど介護職の方、看護職が医薬品と管理しているため、専門家以外の配達でよいと考える。 ・ 主現病に関してはほとんどが、かかりつけ医の処方薬で賄われていると思うが、一般医薬品に関しては、家族または、専門家以外の店員の配達等の協力体制が取れればよいのではないかと。 ・ 利用者の状況に応じた対応が必要であり、これが一番良いとは即答できない。 ・ 薬剤師が家に来て、時間があればよく対応して説明してくれると思うが、配達だけになって、本人が分からないうちに説明したと帰ってしまうのは困る。 ・ 購入者に対して、分かりやすい言葉で親切、丁寧に説明してほしい。 ・ 電話窓口があるとよいです。 ・ できれば薬の知識がある人が配達したら良いと思うが、無理と思うのでわかりやすい説明書きをつけてみる。 ・ 薬については、地域のPSWや保健師など、または医師、薬剤師に相談すべきと思うが、薬店の薬剤師は、健康食品を薦めている方が多い。 ・ 家族がいれば、家族対応が望ましい。独居、家族が無関心であれば、薬剤師の専門家が在宅へ配達し、当人の内服薬を確認する。 ・ 本人様の心身状況が把握できている方が望ましいが、ヘルパーは体調の変化や気付きを家族に報告しています。 ・ 便秘の方が多く、薬依存で飲まなければ出ないと信じている。病院の薬だけでは足りないと思っている。 ・ 簡単な医薬品については、家族やヘルパーが買いに行けばいいが、病院へ行く程ではないが、どんな薬を使っているかわからない時に電話で相談できるシステムがあればいいのではないかと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域から家庭用置き薬をほとんどの家が置いてあるので、今のままでよいと思います。 ・ 高齢者に対しては、しっかりわかりやすく説明してもらえないと、間違った使用をしてしまう。 ・ 一般医薬品のみを服用しているとは考えにくく、飲み合わせなど介護職のみでは判断しかねる場合あり。 ・ 使い方や飲み方など、詳しい説明が必要な場合の薬品については処方しないでほしい。 ・ 医薬品の供給方法よりも、いかに正しく服薬してもらうかが一番大事だと思います。 ・ 家族が購入するのがのぞましいが、独居者には昔ながらの置き薬など役立っている。しかし最近の高齢者等に対する詐欺行為などあるため、ケアする職員も気配りが必要である。 ・ 宅配等があればよい。 ・ ヘルパーが20~30分かけて買物に行くのは難しいと思う。利用者は高齢者が多く、かかりつけの病院から出してもらおうのが、金銭的にも安いのではないだろうか。 ・ 服用方法が理解できていないため、配達と一緒に説明と大切さを説明していただくとヘルパーなどが再度連絡しなくても済む。 ・ 購入しても自分で管理できれば良いが、体調不良になられると困るので、病院のみとしています。 ・ 主治医に相談し確認した上で、購入しないと危険である。 ・ 必要なものは基本、家族がお金を使用し購入するとトラブルがないと思われる。病院に行っている人が多いので、病院の売店に関連付けて売るのが便利。 ・ 地域資源の1つとして、薬局の方などもどの地区でどんな方が生活しているのかと把握していることもお互いに大切なことなので、専門家や店員の方でも関わりがあるとよいと思います。 ・ 田舎などで今まで通り、置き薬の対応が良いと思う。 ・ 同居の家族のある方は家の人が説明を受け、購入すればよいと思います。 ・ 1つだけでなく、その方にとって一番よい方法を取れるように、郵便、地域のサービス業等、利用できるもの全て。 ・ 病院受診をし、病院より提供を受ける。
---	---

附表 6. OTC 医薬品に関する薬剤師に対する要望等(1)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬の副作用、効能、組み合わせの是非、タイミングなど、年寄りには細かい注意が必要と思われそうですが、1人1人の対応は困難かと思われそうです。しかし、言葉の説明だけでなく、文字で残していたら尚安心して服用できるのですが、理想論です。 ・ いつも丁寧に薬品の事を教えてください。薬剤の種類も豊富で私自身も購入に迷う時があります。薬の作用、リスクなども分かりやすく教えてくださいと助かります。 ・ その薬の効能についての説明はあるが、マイナス(他の薬との飲み合わせや長く続けることによる弊害等)の説明は少ないように思える) ・ 調剤薬局にも一般的な医療品を少しでもいいので、置いてほしい。受診後、処方された薬をもらう時、目薬やかゆみどめ等購入したいという利用者が多い。 ・ 医師から薬が処方されているにも関わらず、一般医薬品に頼る利用者や私用の上手くいないと思われる方が数多くいます。頭痛薬などを多飲しており、例えばドラッグストアにて頭痛薬を一度に10箱も買い物してほしいとの訴えがあり、購入できるシステムに不安を日頃から思います。薬をわからない人が売っており、多くの量も買っており、このままでいいのか、売るのが商売でしょうか。利用者がドクターに一般薬を利用しているという話はしておらず、ドクターも知らないで薬を処方しています。 ・ ドラッグストアなどでは、薬剤師による説明を聞くことが少ない。(要望による対応のみ) ・ 要介護者に対しては、説明しても認知症等で理解ができず、管理や服薬方法についてもある程度見守りや声かけが必要である。風邪薬を買ってきてほしいと言われた時等は今までに何度も服用経験があることを確認し、服薬状況のわかる物を持参し、薬局に相談した上で購入したことが1回あります。介護職は判断することができないので、薬剤師の方に相談することになります。 ・ 在宅の高齢者は、なるべく病院受診をしてもらいます。付属する薬局から利用者様宅へ配達へ行ってもらい、説明をお願いしております。 ・ 薬剤師が常駐することによって、価格が付加されていないか、医薬分業で基本料が2重にかかっている。 ・ 例えば、介護と関係なく、個人的に医薬品を購入しに行った時に、薬剤師が進める薬があるが、ほとんどが一般的に名の知れていない薬である。細かい症状を聞き取りしていない状況で、ひとつのメーカーの薬を勧められても根拠が不明瞭である。勧めることで購入に結び付けば、ドラッグストアや薬局にとって何らかのメリットがあるのではないかと感じてしまう。利害なしに薬を選んでほしいと思う。そう思わせる対応をしてほしい。 ・ 薬の飲み方で気をつけることは、誰にでもわかるようにしていただきたい。購入した薬の説明は、字が小さく分かりにくいので、一目見てわかるようにしていただければ助かります。 ・ 詳しく説明できる薬剤師に対応してもらったことがない。頼りになる薬剤師が薬局にいる印象がない。本来、もっと在宅や施設などにも介入すべき存在だと感じる。 ・ 皆さん受診されて処方薬を服用しています。だからか残薬も多い。なかなか一般用の薬は、高齢者、特に要介護者や支援者は使っていない。理由でよく聞くのは保険が安いからと。湿布は大量にあつたり、その辺りを少し考え直すことは必要でしょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経口薬や座薬など、直接体の中へ入れる薬については、薬剤師からの説明が必要なのではないでしょうか。処方箋は不要でも、説明は必要だと思います。一般用医薬品でも使用法を間違えると危険だと思うから。 ・ 薬剤師等による宅配ができ、説明していただくことが望ましいと考えています。 ・ 医師処方の薬の一化化や日付の記入をお願いしても対応していただけないところがある。 ・ 薬の説明も必要だと思いますが、飲み合わせ、副作用の説明などをよく説明してほしい。 ・ 購入しに行っても、代行である旨を伝える指示をしているが、薬局側から内服の状況など聞かれたことはない。やはり命を預かる仕事として聞いてほしい。薬を飲んだらドクターになど戻って薬局に電話しての言葉が欲しい。 ・ 病院の隣にある薬局においては、医師の指示に基づいて処方箋が出されて提案されているが、PAとしては、薬剤の負担が2重になっているとも思える制度や調剤に対する負担もあり、なんとか軽減できないか。外にある薬局と施設の間にある薬局との調剤師はどうなのか。外にある薬局負担が高いと思っている。またインターネットに手購入できるように、もっと薬剤の種類を増やすことも必要。医療費を軽減するためには、制度をもとと導入すべきと思っている。 ・ 専門用語を使用せず、誰でも理解できる口調や言葉で説明してほしい。上から目線で説明する人が多く感じられる。笑顔でやさしく接してもらえれば気持ちが楽になる。 ・ 訪問看護のサービスを利用される方は、ほとんどの方が外出して買物することができません。また、病院からの薬を飲まれているので、一般用医薬品を必要としていないと思われそうです。要介護者を対象とした今回のアンケートは、少し無意味に感じられました。 ・ 人命に係る薬だからやはり専門家からの説明を受け、納得して飲むことが基本と考えます。高齢者の方々は若いころより常用していることで、「この症状が出たら〇〇には効く、〇年も飲んでいますが、何ともない」と平気で話される方もいる。長年飲んで大丈夫と体をはって言われると説得力ありで返答に困ります。丁寧に説明してくださる薬剤師さんと良い関係があり、何か疑問な時は相談し助言をいただいております。 ・ 説明書の文字が小さくて高齢者には読みにくい。薬剤師等専門家から説明が必要である。また、担当医師より処方されている薬内容との照合も必要と思われる。 ・ 薬剤師の説明があれば、利用者の信頼は厚くなると思います。病院の薬の他に飲み過ぎている場合もあるので、正しい薬の使い方を説明するのは専門職が伝えることがいいと思います。 ・ 自分はいつも優しい方が丁寧に説明してくださるので、とても助かっています。何よりも薬を間違わないことです。 ・ 待ち時間が多いため、ヘルパー派遣時間内に入らず困っている。 ・ ドラッグストアだと、一般用医薬品コーナーに薬剤師が常にいるわけではないため、購入する際時間がかかってしまう。また、医薬品の箱に分かりやすいところに薬剤師の説明が必要なので、購入に多少時間がかかります等明記してもらおうと、ヘルパーでは時間に追われているので助かります。 ・ 認知症の方の対応や口頭のみでの説明だけでなく、メモにしていたきたい。
---	---

附表 6. OTC 医薬品に関する薬剤師に対する要望等(2)

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様で多くの病院に通院し、それぞれ薬が出ていたり、自分勝手に服薬中止したりしている方が多く、家にたくさんの薬が置いてあり、心配です。お薬手帳を活用することを勧めて行く必要があると思う。 ・聞きにくい薬に対しても、聞きやすい受付であってほしい。最近では丁寧によく分かりやすい説明をしてくださり、他の薬を勧めてもらうこともあり、とても助かる。要介護以外の私たちにはインターネット申し込みで郵送されると助かります。 ・当訪問介護事業所は医師から処方されている薬以外、一般用医薬品は購入はできないとお話、援助していません。要介護状態の方は先生に診ていただくのが一番だと思いますのでお断りしています。しかし、薬剤師の方が配達してくださり説明し、現在服用している薬も確認の上販売していただけるなら良いと思います。 ・今も薬局で薬を購入する時に説明が聞かれるが、副作用や飲み方の注意点等は薬によっては絶対に必要だと思います。薬剤師も薬に対しての説明を必ずしてくれるけれど、今後も続けてほしいです。 ・高齢者に飲み続けていないと不安という人がいますが、必要かどうかしっかりと説明してからの服薬は必要であると考えます。 ・気軽に質問できる薬剤師さんがいてくれたら安心して購入できます。 ・薬の種類が多く、その中から自分の状態に合った薬を購入することは困難ですから、選択のできるように、丁寧に説明があればと思います。外出のできない利用者へは配達してくれるシステムがあればいいと思いますが、認知症の方も増えてきていますから容易でないと感じます。 ・関連医療病院、また外部の薬局との連携も取れているので、問題はない。 ・高齢者に言ってもほとんど覚えていない。言われたことを間違っ覚えて覚える。根本的な解決策はあるのだろうか。 ・配達するにあたり、ある程度の管理は必要とされると思います。常習性がある物とか、多量に使ってはまずい物とか。危険度ランクに分けて対応しなければならぬと思います。ただし、配達まで薬剤師にさせるのはどうかと思います。 ・やはり薬による副作用等が心配なので、そういう薬については、薬剤師等の説明が欲しいです。 ・薬はすべて医師の処方によっており、服薬管理されており特に問題はない。一般用医薬品の必要度がほとんどなく、購入の心配がない。 ・家族や介護職が代理で状態を説明するので、専門家の薬剤師は質問等を行い、適切な処置を説明してほしい。 ・ドラッグストア等では、ほとんど説明に意味がないと思う。 ・分かりやすい言葉で説明してくだされば、他には特くない。 ・選択すべき一般用医薬品が多すぎる。もっと薬剤師が絞り込んで良い。 ・病院で処方されている薬と併用することが多いため、確認してほしい。 ・使用方法がわかるか聞いてから、わからない方だけに、説明してくださいれば良いのではないのでしょうか。最近ばかりと説明もあり、対応も以前とは違い、表情明るく対応してくださいますので、安心感があります。 ・説明が長い。説明が複雑。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は、病院で処方された薬には説明書がついてきますが、薬局で買う場合は、薬の箱の中に小さな文字の説明書がついているだけで、年配の方には読みにくく理解できていない人もたくさんいると思います。大きな字で理解しやすい方法を考えていただけたらと思います。 ・薬品についての説明が少ないと不満に思うし、説明が長くても嫌気がさす。 ・独居、高齢者宅更に、子どもたちにもかまってもらえない高齢者が増えている。病院に行きたくても行けない、薬がない、飲むことすら間違え、あるいは飲まないという状況の中で、定期的に訪問してくれる薬屋が絶対的に必要な時代と思う。 ・ほとんどの方は、病院にかかっており、薬は処方してもらっていますが、院外処方の場合は、家に配達してもらっている方が多いようです。施設事業部では近所の薬局が一括管理してくれます。 ・聞いたことに対して、詳しく丁寧に教えていただけて助かっています。 ・高齢者には、もっと時間をかけて、薬の説明や副作用、保管等をしてほしい。高齢者の方はお話が好きで、世間話が多く、必要なことを覚えていないことがある。現在服用しておられる薬を必ず確認して薬を売ってほしい。 ・例えば、高齢者の方が、お腹が痛いと言えある時、下痢気味か便秘気味かまたそれが交互だったりした時は下痢止めが必要か下痢が必要かよく分からないので、介護職では買ったり相談もできない。そんな時はかかりつけ医の処方箋を見て判断してほしい。 ・ほとんどの方が、医療機関で処方された薬を服用されています。ヘルパーは、服薬の確認はしますが、用法通りであるか不確実な点があります。 ・利用者一人一人に薬手帳の所持を義務化して、どの薬をどの程度飲んでるか把握する必要がある。その上で、薬剤師が利用者の家を周り、飲み残しがないか、重複がないか確認する。薬局のカウンターの奥にいて、薬の処方だけする薬剤師の時代は終わった。これからは訪問も必要である。 ・当施設では月2回の往診があり、その際に必要と思われる薬の相談をして処方してもらい、服薬していますので、その都度説明を聞いています。 ・一般用医薬品を入手しようとする方は少数です。通院したり、往診を受けて薬をもらうのがほとんど。この場合はヘルパーが薬を選ぶ必要がないため、問題なく、ただし病院と薬局が近くない場合の薬の受け取りは難しい現状。 ・いろいろと薬の名称や種類が増えるごとに、利用者は困難することがあります。説明をわかりやすくして、使いやすくすべきと考えています。 ・薬剤師は薬を渡す時によく説明されています。 ・購入する時に説明を聞きたいです。必要以上にそばに来ての説明は不要かなと思います。 ・独居老人に認知症が発生した場合、対応が大変難しいと思われます。説明を納得、理解できることの可否、服薬事故についての責任など検討課題です。 ・持病があったりした場合に飲んでる薬との飲み合わせ。健康食品との関係性。飲み薬だけでなく、貼り薬等の正しい使い方を指導していただけると有難い。
---	---

附表 6. OTC 医薬品に関する薬剤師に対する要望等(3)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 説明書が難しすぎる。字が小さい。理解し難い。電話相談窓口が分かりやすいとよい。 ・ 利用者様は、言われたとおりに服用いたします。薬剤師さんの説明が頼りです。ヘルパーも薬の受け取る際は薬剤師さんからの説明を一語一句間違えないよう、利用者様に伝えるべく注意しています。大変なところはメモ書きにしてもらえればわかります。 ・ その場の会話や見かけでは、分かりにくい認知症の方はたくさんおられます。その場で説明し、自宅に戻ると何のために買ったかすら覚えていない時もあります。説明以前に購入自体恐ろしくなる時があります。販売時、見極めてもらえると安心です。 ・ 基本的に利用されている方々の独居はドクターが処方している薬を飲まれているし、ご家族のいるところは、家族の対応のため。 ・ 外用薬はまれに使用する場合があるが、利用者の多くは持病を抱えており、医師の理解がないと内服してもよいのかと不安が大きい。電話1本で自宅に来てくれ、直接本人にアドバイスしていただき、定期的に様子を見てくれればよいと思われます。 ・ 説明書は付いてくるのですが、目が悪い、面倒、字が細かいなどの理由で読むことはしない人が多く見られます。また、忘れてしまうなども含め副作用についても、もっと重視して説明してほしいと思います。 ・ 薬剤師が配達や説明等行ってもらえることが一番望ましいと思いますが、配達料金等が発生すると、金銭的負担が大きいと思います。 ・ 要介護者の方は、何回説明しても内容を理解できない方もいらっしゃるの、紙面を説明した後に、本人以外の方がみられる所に貼るようにすれば、指示薬以外の薬を購入したことがわかるのではないですか。 ・ 薬局で薬を買う時、店側が勧めたいものしか説明してくれないことが多い。もっといろいろ説明してくれたらと思う。 ・ 高齢で認知症や物忘れが出てくると、薬の飲み違いが多く見られるので、病院で相談して服用、管理することが一番望ましいと思われる。飲み違い予防のグッズなどの紹介や販売があればよいのでは。そういった利用者への対応策が難しいため、困っています。 ・ 病院から処方されている薬プラス一般医薬品を飲んでいる方が多く見られます。適切なのか不安に思うことがあります。 ・ 店で購入する場合、現在飲んでいる薬の有無を確認したり、説明書に記入されていたとしても、注意点を一言添えていただきたい。 ・ 服薬している薬を「把握」すること ・ 十分な説明ができていたので、とてもよいと思いますが、高齢者は理解に乏しいためにメモなど頂けたらいいと思います。 ・ 一般用医薬品は効かないという声が多い。抗生物質が含まれていない、きちんと薬剤師等により説明を受ける前に医師の診察が必要となり、改善される見込みが感じられない。 ・ 認知症の方に言われるがまま、薬を売るのは困ってしまう。飲んだことを忘れて、また飲んだりしても把握できない。以前、小児用の風邪薬を箱で大量に自宅まで配達してくれている薬局がありました。 ・ 個人の理念について、いろいろと思うが、専門家だけに安心である。ただ、他の薬の勧めも多いことが事例としてある。24 時間対応の薬局もあり、助かっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 購入の際には、簡単な説明があると安心して服薬できると思います。話しかけやすさなどの雰囲気作りが大切だと思います。 ・ 高齢者を接して思うこと。話をよく聞き、訴えの内容をきちんとくみ取ってほしい。必要な分だけの服薬を薦めてほしい。薬に関する説明をわかりやすく行ってほしい。必要に応じて紙に書くなどの対処してほしい。 ・ 飲み合わせでダメなものもあるため、利用している人に対し、きちんと説明した方がよいと思います。 ・ 医師の処方に従うとは言え、飲み忘れや誤って朝・夜の 2 回を飲んだりする方は多々あるので、一日 1 回のみ服用にしてほしい。内科、整形などと科が違うのも困る。 ・ 薬を買いに行く際に、ヘルパーでは説明できない部分が多くある。 ・ ポイントを押さえてわかりやすく説明してほしい。くどくど説明しても利用者はわずかな情報しか記憶に残らない。 ・ 在宅の現場が分かっている。 ・ 要介護者の一般用医薬品の許容範囲が分からないのですが、薬に関しては、家族または店員様の配達ができるのなら、その方がいいと思われます。高齢者の方々は昔ながらの置き薬屋がきてくれる馴染みの関係に繋がりを保持していらっしゃるのもあります。ご自分で納得されて購入される事に関しては、安心感もあります。訪問介護では、その方が何を服用されているのかの情報は確認しますし、各関係機関との情報交換をしています。その上で連携は必要です。 ・ 薬の相談をすると、気持ちよく答えてくれたり、調べてくれるので助かります。 ・ 医薬品の受け取りや管理することは良いが、一般医薬品を買いに行ったり、管理することは、ヘルパーは認められていない。その一般医薬品により、問題が起きた時、誰が購入しに行ったか等が問題になるため、医師の指導のもとが原則。 ・ 目薬を使用している利用者があるので、どれも同じと思っていたり、使用できるのは無くなるまでと思いきんでいる方がいる。売るだけではなく、箱や中の使用方法の紙の注意書きは小さくて、高齢者は読めない方がほとんど。口頭での説明もしていただきたい。 ・ 本人に説明するが、難しい言葉や専門語ではなかなか理解できないようです。 ・ ほとんどの方が薬の説明書を読んでいないと思われます。医師から処方された薬を服用されていても、同じような薬を購入されている場合もあるので、店頭での服薬状況のチェックはしっかりしていただきたいと思われます。 ・ 関係者(本人、家族、ケアマネ、ヘルパー)に必ずリスク説明をしていただきたい。また、説明書の文字は高齢者にも読みやすいよう、簡潔なものとし、字体は大きなものとしていただきたい。 ・ 薬の相談窓口があるとよいのかと思います。薬局が込み合っている時など、誰に相談していいか困ったことがあります。 ・ 相談に丁寧、親切に載ってほしい。 ・ 「効用が同じ」という説明で、こちらが買いたいと思う薬以外のものを出されると迷います。代行で買いに行くと、特に困ることがあります。薬局ごとのおすすめがあるのでしょか。 ・ 同じ風邪薬でも、効果の違いによってどれがあっているかなどわかりやすく比較できるものがあると分かりやすい。
---	--

附表 6. OTC 医薬品に関する薬剤師に対する要望等(4)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者は難聴の方が多く、一回の説明では、理解が困難。ゆっくりはっきり個別の理解度に合わせて説明してあげてほしい。かかりつけ薬局制のようなシステムができ、健康相談がしやすいような環境を整えてほしい。 ・ 薬局によっては、在庫の薬にばらつきがあり、1か所の薬局で対応できない。 ・ 要介護者は、皆さまかかりつけ医にかかっておられ、投薬も受けておられるので、医薬品を必要と感じられたらまずかかりつけ医に相談される。そのため、一般用医薬品を必要とされることはほとんどない。 ・ 現在の服薬状況を確認し、適切に服薬できるように指導してほしい。ご本人がどの程度判断できるのか、また管理ができるのか把握してもらえるとよいと思う。 ・ ダイコクドラッグは薬剤師に品がなく、高給で若い方で相談などできるわけがないと思う。信頼できない。病院から処方される薬が信頼できる。一般医薬品は信頼できない。 ・ とても面倒とは思いますが、お薬手帳は持っていかない人が多く、地域に密着した薬局なら病院みたいにカルテを作って置いたら良いと思う。1人暮らしで認知の方の服薬はめっちゃめっちゃです。 ・ ほとんどの利用者は主治医がいて、薬を服用しているので、お薬ノートの確認をしてほしい。 ・ 今、ドラッグストアでもしっかり説明してくださっています。 ・ 事業所として、医師の診断のないものについて、利用者への薬の供給は行ってないの、「一般用医薬品を供給する」のアンケートはあまり意味をなさないのではと考えますが、むしろ、服薬管理が困難なことが多いので、不必要な薬はなるべき減らす方向で、利用者や医療機関へ働きかけております。 ・ 今後、介護サービス時間が縮小され、ヘルパーの買い物ができなくなりそうです。配達の充実を望みます。 ・ 介護の知識もあるといのではないのでしょうか。 ・ ヘルパーの訪問時間が短縮しているので、対応が難しくなってくると思う。薬剤師等の専門家が配達してもらえることを望みます。 ・ 薬品の効用について、簡単に説明してほしいです。 ・ 使用方法や副作用のリスクを説明書だけでなく、口頭でも説明していただきたい。 ・ 医療用医薬品を服用している利用者が多いので、副作用に関する情報が伝わるシステムだと有難いと思う。 ・ 分かりやすい薬の説明を行っていただきたい。 ・ 薬の一包化を面倒がらずにやってほしい。お年寄りの誤服薬を防ぐために、一包化してほしい。 ・ 同じ効能の薬剤でメーカーが違う場合の説明がよくわからない。テレビのコマーシャルの影響もあり、その商品を購入しようと、ドラッグストアに向くことがあるが、その時に別のメーカーも同時に説明を受けることがある。同じなら知っているメーカーを購入しようとする、ほかのメーカーを勧める。勧める根拠が分かれば良いのだが、値段が安いなどの効能とは別のことで勧めてくるのは違うような気がする。メーカーの説明や効能についての説明で商品を勧めてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネが薬剤師なのでチェックしてもらっています。 ・ 各店に薬剤師、常勤の方がみえないこともあり、お聞きしたい時の対応がなされていない。 ・ 当事業所として、一般用医薬品購入はサービスとして対応しておりませんので、参考資料として不適合で申し訳ありません。 ・ 薬局によって薬剤師のレベルにばらつきがある。知りたい情報を得られない時がある。 ・ 薬の安全性や服薬の仕方を正しく説明してほしい。 ・ 副作用のことが心配ですので、詳しく説明していただきたいと思えます。 ・ ドラッグストアにいる薬剤師は、やはり利幅のいい商品を勧める傾向がある。良い面と劣る面をよく分かるように説明してほしい。 ・ 説明と副作用の事等、話があったらと思います。説明の文字も小さいので、分かりやすく話して下さいと思います。 ・ 医師の処方による薬の服用についても、服薬助や服薬確認が必要な利用者が年々増え続けています。そんな中でよく目にするのは、湿布薬を長期に貼り続けている方、皮膚疾患用の軟膏の不適切な湿布の仕方、座薬の間違った保管の仕方等々です。医薬品の説明が、高齢者の方にとっては、もちろんですが、その家族や介護者等関わる人々、皆が理解できるような「大きく、見やすい表示」であったり、「わかりやすい表現」であるという事を望みます。 ・ わかりやすく説明してほしい。 ・ 「薬・九層倍」とへりくつのように言われている場合がありますが、薬は高価なものと思っています。薬品については購入する場合、自らが納得できるまで研究することになっている。 ・ 薬局に「薬の説明が必要な方は、スタッフがいるのでお聞きください」とアナウンスしてくれると、安心して買うことができる。 ・ 昔から置き薬が各家庭で利用されているように思う。私の家庭でも置いています。日常的に必要なと思われる薬を置いてもらっています。 ・ 薬局の対応について。特に高齢者や障害を抱えている方については、その方の状況を見ていただき、大きな声でゆっくり説明するなど、大変ですが、絵や図で説明する等、細かい配慮を願います。薬をいただいても、何もわかってない方もみえます。患者さんに対するの接遇も十分必要かと思えます。 ・ 高齢者の家族が既往症などの知識もないまま、突発の風邪や胃腸炎などに対応するため購入しているが、安易な服薬を危惧している。副作用等とまた聞きとなるので、直接の説明は欲しいところである。現在の所、ヘルパーが代行せず、全てが家族対応なので、金銭的な面も考えられると思います。 ・ 利用者の多くは、多剤服用している事が多いので、併用してもよいのかどうかなどよく確認してほしいと思えます。お薬手帳を提示するなどの義務付けが必要です。 ・ 飲み過ぎによる体調不良と考える方がおられました。現在は通院していただくことにより、改善できています。 ・ 大きなスーパーや薬局では 17 時過ぎると薬剤師さんがいないことが多いので、店がオープンしている時間には、薬剤師は配置するようにしてほしい。
---	--

附表 6. OTC 医薬品に関する薬剤師に対する要望等(4)

<ul style="list-style-type: none"> ・ 最近、薬剤師が配達してくれる薬局が増えてきた。調剤は必ず薬剤師が訪問している。もっと配達できる薬局を増やして欲しい。 ・ 具体的な症状を訴えた時、適切なアドバイス等行ってもらえたらありがたい。高齢者に対して親切な対応が必要ではないでしょうか。 ・ 医療用は服薬管理の業務として行うが、一般用医療についてはヘルパーとしての管理が行わないCM等、生活全体を把握する業務として行われているようである。高齢者に対しては、専門用語ではなく、地域にあった言語で分かりやすいお話ができればと思います。もしよければ安全確認等で他の支援者との連携を取ることができれば、支援のネットワークが広がります。 ・ その時の説明だけでなく、その後1人でも服用できるようになれば、もっと間違いや飲み忘れも減ると思います。定期的な訪問や分かりやすい薬の袋など。通常の配達。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知のある利用者が、白内障の診断があり、一度は眼科から点眼液を処方してもらったのですが、本人認識がなく、市販の点眼液で対処をしている。症状に合った薬が必要だと何度説明しても聞き入れてもらえない。 ・ 一般用医薬品については、特別の危険性がない限り、専門家の薬剤師以外の配達サービスは助かると思います。 ・ 内服薬は受診し、医師の処方になっているが、塗り薬などは市販薬が多い。水虫、かゆみ、ただれなどは受診しないまま薬をつけていたり、高齢者は水虫は病気と思っていないのか、そのままの方がいる。 ・ ヘルパーが代わりに薬局、ドラッグストア等に行っている方々については、比較のお元気な方です。本人が常用されているものの購入ですが、やはりヘルパーとして不安と疑問を感じる。できれば、薬剤師の訪問を行い、ご本人への説明をしてもらいたい。
---	--

資料 1. OTC 医薬品の購入困難者への供給状況調査アンケート

訪問介護事業所
開設者・管理者 各位

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金
「要介護者への一般用医薬品供給に関する実態調査」
— アンケート調査ご協力のお願い —

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私ども名城大学薬学部臨床経済学研究室は、厚生労働省からの委託等により、わが国における医薬品政策や医療費問題に関する研究を行っております。

さて、突然ではございますが、当研究室では、厚生労働省研究費により「一般用医薬品に関わる専門家教育と供給等に関する調査研究事業」を実施することとなりました。

本調査では、薬局等の薬剤師の一般用医薬品供給のありかたを検討するとともに、要介護者等の一般用医薬品の購入が困難な住民がどのように購入しているかの実態等を把握し、今後の一般用医薬品供給に関する政策議論の参考資料を作成することを目的としています。

つきましては、本調査の実施にあたり、是非とも貴施設のご理解とご協力を賜りたく、お願い申し上げます。回答は、貴施設のヘルパー様のうちの 1 名の方にお問い合わせいたします。同封いたしました調査票にご回答の上、平成 24 年 3 月 10 日（土曜日）迄にご送付頂きますようお願い申し上げます。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理いたしますので、貴施設やヘルパー様の個別情報をそのままの形で外部に出すことはございません。また、ご協力頂きましたことによりご迷惑をおかけすることは一切ございません。

ご多用の折にお手を煩わせることになり、誠に恐縮でございますが、調査の趣旨をご理解の上、皆様のご協力を賜りたく重ねてお願い申し上げます。

謹白

名城大学薬学部 臨床経済学研究室
教授 坂 卷 弘 之

【本調査についての照会先】

TEL 052-xxx-xxxx

FAX 052-xxx-xxxx

(月曜日～金曜日 10:00～18:00)

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金による調査

要介護者への一般用医薬品供給に関する実態調査

アンケート記入のお願い

一般用医薬品とは：

一般にいわれる「医薬品」は、医薬品を規定する「薬事法」という法律によって規定されています。薬事法で医薬品は、さらに「医療用医薬品」と「一般用医薬品」とに分けられます。

医療用医薬品は、医師の指示（「処方せん」という書式が使われます）がなければ使うことができません。薬局の薬剤師から受け取ることが一般的ですが、病院、診療所から直接もらうこともあります。これに対して、一般用医薬品は、医師の指示がなくても購入することができる医薬品です。薬局やドラッグストアで購入するもので、テレビや新聞などのマスコミで広告されている医薬品は、すべて、一般用医薬品です。また、一般用医薬品のことを、英語の表記をもとに OTC 医薬品と書くこともあります（Over-The-Counter：薬局のカウンター越しに購入する薬の意味）。

一般用医薬品の供給に関する規制について：

平成 22 年度に薬事法が改正・施行され、一般用医薬品の販売の方法が変更になりました。一般用医薬品の中でも副作用のリスクの高いものは、薬剤師が配置されている薬局・ドラッグストアでなければ売ることができず、インターネットや通信販売などでの販売はできなくなりました。また、現在の薬事法では、薬局の薬剤師が消費者宅に届けることもできないことになっています。

これに対して、副作用のリスクが小さいものは、以前と同様にインターネットでの販売ができると同時に、一部では、コンビニエンスストアでも売られるようになっていました。しかしながら、要介護者や僻地住民などの一般用医薬品の購入困難者が存在すると考えられ、そられの方々がどのように一般用医薬品を購入しているかの調査が必要とされています。

アンケートご記入のお願い：

上記のような背景のもとで、一般用医薬品の購入が困難な住民がどのように購入をしているのか、どのようなお考えをもっているのかを把握するために行う調査です。今回は、要介護者についての調査を行うこととしており、住民ご本人ではなく、ヘルパーの方のご印象を伺うこととしております。

回答は、回答は、貴施設のヘルパー様のうちの 1 名の方をお願いいたします。指定した質問では、平成 23 年 11 月時点でのご印象をご記入下さい。

お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

名城大学薬学部 臨床経済学研究室

教授 坂 巻 弘 之

【本調査についての照会先】

TEL 052-xxx-xxxx

FAX 052-xxx-xxxx

（月曜日～金曜日 10：00～18：00）

問1 ステーションの所在地の都道府県をご記入下さい。

■訪問と一般用医薬品に係る問題点の状況

問2 訪問されているサービス利用者数(1)と一般用医薬品に関する以下の問題(2～5)を抱える利用者はどの程度いたか、人数をご記入ください。(平成23年11月時点)。
「その他」については、具体的にその問題点をご記入下さい。

(1) サービス利用者数	人
(2) 購入が困難 ¹⁾ ⇒問3で対応を回答下さい。	人
(3) 使い方が不適切 ²⁾	人
(4) 保管が不適切	人
(5) その他	人

注：

- 1) 購入が困難：薬局、薬店、ドラッグストア等に行きにくい。
- 2) 使い方が不適切：説明書(添付文書)の説明の通りに服用・使用していない(飲みすぎ、飲み忘れなど)

具体的な事例をご記入下さい。

■一般用医薬品購入困難者に対する対応

問3 問2で一般用医薬品購入が困難な方は、どのような対応していますか。おおまかな人数をご記入ください。(平成23年11月時点)。「その他」については、具体的にその対応をご記入下さい。

(1) 家族が代わりに薬局、ドラッグストア等に行っている。	人
(2) ヘルパーが代わりに薬局、ドラッグストア等に行っている。	人
(3) インターネットや電話により注文し、郵便で購入している。	人
(4) その他	人

具体的な対応をご記入下さい。

■ 一般用医薬品供給方法に対するご意見

問4 一般用医薬品について薬局、ドラッグストア等で購入が困難な方に対して、どのような対応が望ましいと考えますか。最も望ましいと考える番号1つだけに「✓」をつけてください。「その他」については、具体的にご意見をご記入下さい。

- 01 薬局等の薬剤師等の専門家が配達する。
- 02 薬局等の専門家以外の店員が配達する。
- 03 インターネットや郵便で購入できるようにする。
- 04 家族や介護職が買いに行けばよい
- 05 その他

具体的なお意見をご記入下さい。

■ 一般用医薬品供給方法における薬剤師の説明について

問5 問4で答えた一般用医薬品の供給方法の際に、薬剤師等の専門家による説明はどの程度必要と考えますか。最も考え方に近い番号1つだけに「✓」をつけてください。

- 01 薬剤師等の説明は必ず行われるべき。
- 02 薬の安全性の度合いに応じ、薬剤師等の説明が必要。
- 03 ほとんど不要。
- 04 全く不要。

■ 薬局や薬剤師に対するご意見

問6 一般用医薬品について薬局の薬剤師に対するご要望がありましたら具体的にご記入下さい。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。
同封の返信用封筒にて、平成24年3月10日（土）までにご返送くださいますようお願い申し上げます。

第2章 カナダにおける薬剤師教育

1. カナダの薬剤師制度

カナダの薬剤師の職能について日本と異なる点と注目すべき点についてまとめた。なお、参考資料については、章末参照のこと。(資料1)。

カナダには約33,000人の登録薬剤師がおり、そのうち24,000人は約8,600のコミュニティー薬局働き、5,600人は病院勤務である。カナダの医療制度はカナダ全土でのきまりと州ごとに異なる点があるが、その中で比較的薬剤師が進歩的な役割を果たしているアルバータ州の状況を中心に報告する。近年薬剤師に関わる問題点を列挙する。

①薬剤助手の登録

アルバータ州における薬剤助手は登録制となっている。調剤助手の職能は主な薬剤師の監督の下、処方薬の調製であるが、これまで薬剤師の職能とされていた処方箋の受け取りやチェックだけでなく処方者（カナダでは医師だけでなく一部の薬剤師も処方可能である）の口答での指示を受けることも可能になっている。

その結果、薬剤助手は最終的な確認を薬剤師により処方内容が適切であることが確認された後においては、薬剤師の監督下に置かれなくても調剤することが可能となっている。薬剤師はより患者評価や適正な薬物療法、薬物療法のモニターに集中することができるようになる。

②注射剤の投与

2007年以降アルバータ州では薬剤師の皮下注射、筋肉注射が可能になっている。薬剤師が注射投与のできるためには注射技術のトレーニングと緊急時の対応のコースを受講しなければならない。現在アルバータ州には4000名程度の薬剤師がいるが、そのうち1000名程度がすでにトレーニングを受けて注射投与が可能である。注射投与の最も多いケースはワクチン接種である。

③検査値測定の依頼

すべての薬剤師は薬物療法効果を判断するため検査の依頼が可能である。薬剤師が検査値測定の依頼をするためには、適切な薬物療法を実行するために依頼や解釈ができる能力が求められる。

④処方内容の一部変更

すべての薬剤師は他の処方者の処方内容の一部変更ができる。投与量変更、剤形変更

だけでなく、同様な治療効果が期待できる他の医薬品に変更することも含まれる。また、リフィル期間の延長も可能である。しかし、薬剤師が行った変更は最初の処方者へ知らされなければならない。

⑤緊急処方

すべての薬剤師は緊急時（ぜんそくや狭心症の発作）に処方せんの発行に時間がかかるとき、最小量の医薬品を緊急処方として調剤することが可能である。医療施設にかかることが可能になるまで投与が可能なので長いときは一ヶ月間の投与となることもある。

⑥処方権

2年間の経験のある薬剤師は疾患分野ごと処方権（Additional Prescribing Authorization）を得ることが可能である。処方権のある薬剤師は患者を評価して必要な医薬品を処方できる、しかし、ベンゾジアゼピンなどの規制医薬品や麻薬の処方はできない。Health Canada で保証された適応に対してだけ処方可能である。処方権への得るには、関連した領域の卒後教育を受けていること、協力している医療従事者（主に医師）からの2通の推薦状、薬剤師がこれまでに実際に関わった3例のケースが必要である。処方権によって薬剤師はより多くの責任を負うことになり、これまで以上に患者のフォローアップやモニターに責任をとらなければならない。アルバータ州では処方権を取得した薬剤師は400名程度にとどまっている。

⑦サービスへの対価

薬局薬剤師は調剤料による収入が主であるが、アルバータ州政府はインフルエンザワクチン接種した薬剤師に対して\$11CND が支払われている。2012年6月からはリフィルに対して\$20CND が支払われることになっている。

2. カナダ OTC 医薬品の現状

カナダでは多くの OTC 医薬品が販売されているが、アメリカやイギリスから輸入されているものも多い。多いものとして、痛み止め、咳／風邪薬、ビタミンやハーブがある。カナダには多くのセルフメディケーションの方法があり、薬局において薬剤師と面接することが必ずしも必要とはしていない。アメリカとは異なり、カナダでは薬剤師だけが取り扱うことができる OTC 医薬品があり、この点ではイギリスやオーストラリアと類似している。カナダの薬剤師の多くは OTC 医薬品よりも処方医薬品を重要視しているが、より OTC 医薬品へ目を向ける必要がある。OTC 医薬品販売の標準から考えても、カナダの薬剤師は患

者への聞く内容が少なすぎる。これは、カナダだけの問題ではなく、西欧諸国の多くに見られることであるが、今後改善しなければならない（資料2 Prof. J Taylor）。

3. 薬科大学における OTC 医薬品に関する教育について

(1) サスカチュワン大学

サスカチュワン大学は学部の名称が **College of Pharmacy and Nutrition** であり、カナダの薬科大学の中でもセルフメディケーション教育に力を注いでいる大学である(資料3、4 Prof. J. Taylor)。

OTC に関する教育は治療学の中の一部として教育されており、治療学は生体機能ごと（消化管系、心血管系など）に行われており、OTC 医薬品はそれぞれの講義の中の一部として教育されている。たとえば、消化管系では、胃潰瘍、炎症性腸疾患などであるが、OTC としては制酸剤、プロトンポンプ阻害薬、整腸剤、吐き気止めなどの使い方が触れられることになる。この方法は OTC 医薬品を学ぶには最適な方法とは言いがたく、OTC の専門の講義が最もよいと考えている。

2年生と3年生の時に約50種類の OTC に関するトピックスを学ぶが、ビタミン、ミネラル、咳/風邪、ハーブに関しては非常に充実しているが、そのほかはそれほどでもない。学習に必要な時間は80時間程度であり、他に演習やチュートリアルなので10時間程度を要している。学生はいくつかのトピックスについて学ぶには十分な時間だと考えているが、薬剤師として必要な技術を身につけるためにはさらに5週間程度の専門教育が必要であると考えている。そのために4年生に対して選択科目が用意されている。しかし、受講する学生はそれほど多くはない。サスカチュワン大学での OTC 教育の全体像は資料4に示した。

サスカチュワン大学では、限られて時間であったが OTC のセミナーにも参加できた。参加学生は20名で（全体を4グループに分けており、その一つを視察した。）講義シナリオは現実的であり、シナリオをベースとして、学生はその購入者へインタビュー、エビデンス、用法、用量などを説明する。セミナーの様子を写真1に示した。シナリオは、十分に作りこんであり、OTC 講義用に参考になるかと思われる。シナリオの一例を資料5に示した。

また、実習室内には OTC 医薬品が展示され、セミナーでは必要な OTC 医薬品が用意されていた。(写真2)

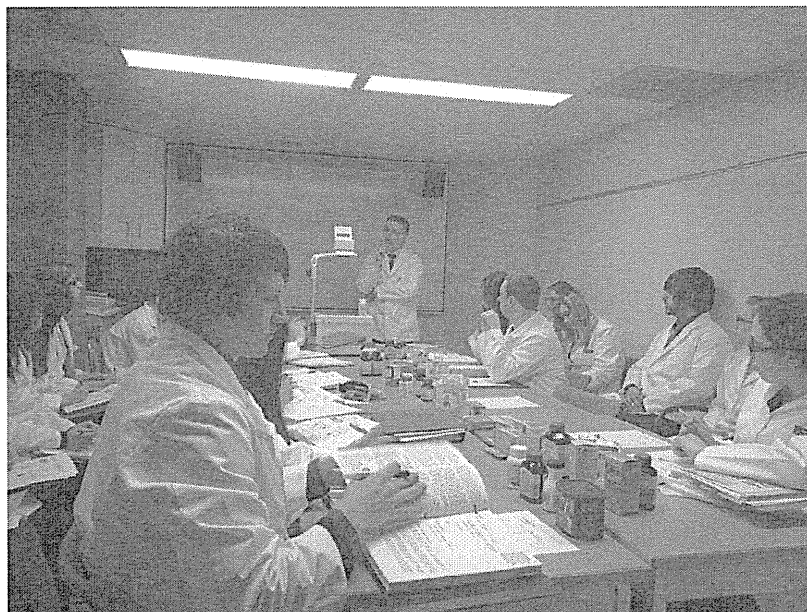


写真1 サスカチュワン大学の OTC 演習の実際

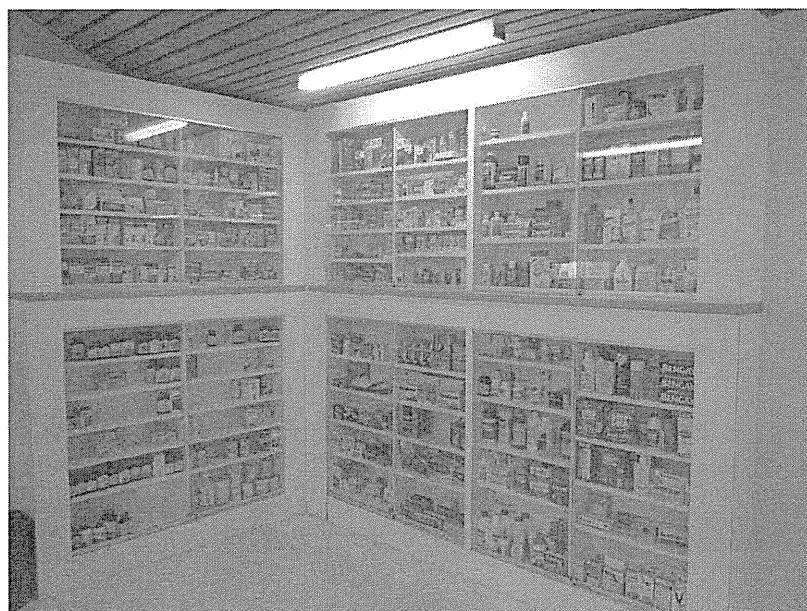


写真2 サスカチュワン大学の調剤実習室内の OTC 医薬品展示棚

(2) アルバータ大学

アルバータ大学では、OTC に関する講義は独立しておらず、治療学の中で触れられている。今回は主に1年生と3年生の実習を視察した。

【一年生】

ここでは薬学生とテクニシャンの学生が二人一組となった実習を実施していた。目的は、薬剤師とテクニシャンが相互に互いの職能を理解し、共同作業の必要性を学ぶ内容であった。薬学生とテクニシャン学生の4・5組に一人のタスクフォース（薬剤師）がつく。セッションに先立って、シナリオが手渡され、そのような患者が来た時に薬剤師ならどうやって患者のためになることができるか、テクニシャンならどうかということを議論しあう。これによって、自分の職能をしっかりと自覚し、合わせて互いの職能を理解することができるようになる試みである。写真3は薬学生（多くは白衣を着ている）とテクニシャン学生のセッション風景である。

資料6に薬学生とテクニシャン学生のセッションで用いられていたシナリオを添付した。

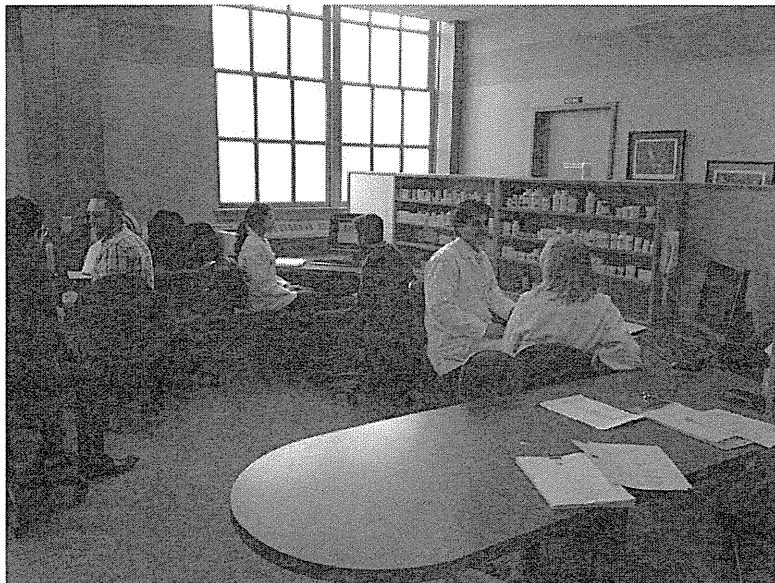


写真3 アルバータ大学の薬学生1年生の実習風景
(薬学生とテクニシャン学生の共同実習)

最初のセッションが終了すると、タスクフォースから処方せんが薬学生に渡される。薬学生は患者役のタスクフォースにインタビューして処方せんを受け取る。しかし、この処方せんには形式上の不備が含まれており、処方医役のタスクフォースに問い合わせをして、不備が訂正される。不備の内容は、処方せんごと変更されるものもあるし、単にサインがないものなどがあつた。処方せんを受け取ると、テクニシャン学生

に調剤の指示をする。テクニシャン学生は指示に従って調剤をする。薬学生は監査を行い、最後に患者役のタスクフォースを相手に服薬指導を行う。これを。2時間でこなす実習であった。

1年生からこのような実習が実施できることに驚いたが、きわめて現実的な実習であった。

【三年生】

3年生は実務実習の前の学年であるので、さらに、患者試行の実習となっていた。薬学生は二人一組となり、そこに、タスクフォースの薬剤師が一名、患者役の役者が一名で実習が行われていた（写真4）。



写真4 アルバータ大学三年生の実習風景。
写真左の左の男性が役者、写真右は中央が役者







4. 考察


カナダでアルバータ大学とサスカチュワン大学で OTC に関する大学教育の実際を視察した。いずれの大学でも OTC に関する教育の重要性は認識されていたものの、その実施されている内容は十分な時間がかけられているとは言えない状況だった。その理由として処方せんの医薬品教育に多くの時間が割かれているためと考えられる。OTC 医薬品は治療学の中で治療方法の一つとして取り扱われており、OTC 医薬品として独立した科目では取り扱われてはいなかった。しかし、特にサスカチュワン大学では、OTC に特化した教育が一部実施されており、患者のシナリオベースの学習内容は今後の日本の教育におおいに役立つと思われた。

OTC 医薬品にかかわる内容ではないが、薬学部実施されている実習内容は実務に即した内容で特に充実しており今後の薬学教育を考えるうえで、参考になる。一方、今回の視察では、エドモントン市の 2 薬局、サスカチュワン市で 1 薬局を視察したが、いずれも薬局の規模としては日本の郊外型に近く、品ぞろえも豊富であった。薬剤師だけが販売できる OTC (コデイン含有医薬品など) は、カウンターの後ろの、消費者が手の届かないところに展示されていた。薬剤師に OTC に関する質問をしてみたところ、自身が受けた大学での OTC に関する教育は 4 時間程度であり薬局で働くには不十分であった、とのことである。結局、働いてから学ぶ必要があり、商品ベースの知識が必要となった、との回答であった。

他にも、カナダ薬剤師会を訪問し、カナダでの薬剤師に関わる状況の変化を調査したが、2012 年の 2 月からサスカチュワン州で薬剤師による軽医療に参画し、患者評価を行うことが保険適応になったことが話題となっていた。軽症のにきび、ヘルペス、虫刺され分野で薬剤師が患者評価して処方せん薬を処方すると \$18CND が支払われることになった。まだ限られた分野ではあるが、薬剤師による処方が可能になったのはカナダにとっても初めてのことで大きな話題となっていた。


カナダでは、わが国に比べ、OTC 教育が進んでいるものの、薬局等においてそれらがどのように活用されているかについて、継続して調査することが必要と考えられた。

 <p style="text-align: center;">Current Projects Examining Advanced Practices by Pharmacists In Alberta</p> <p style="text-align: center;">Presenters: Sherilyn Houle, Yazid Al Hamarneh, Meagen Rosenthal</p>	 <p style="text-align: center;">Overview</p> <ul style="list-style-type: none"> • Outline of pharmacists' scope of practice within Alberta • Description of practice research studies past and present • Barriers to change and possible solutions
 <p style="text-align: center;">Pharmacy Practice in Alberta: Opportunities for Patient Care</p> <p style="text-align: center;">Sherilyn Houle, BSP PhD Candidate</p>	 <p style="text-align: center;">Technician Regulation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pharmacy technicians in Alberta have become a regulated profession • Regulated technicians can do the following under <i>indirect</i> supervision of a pharmacist: <ul style="list-style-type: none"> – Prepare/compound and sell prescriptions – Perform the final check of a prescription or compound to ensure its accuracy* – Transfer prescriptions to or from other pharmacies* – Receive and transcribe verbal prescriptions given by a prescriber* – Instruct patients on the use of health aids and devices <p style="text-align: center;">* Previously a task that only a pharmacist could perform</p>
 <p style="text-align: center;">Technician Regulation</p> <ul style="list-style-type: none"> • What this means: <ul style="list-style-type: none"> – Registered technicians can independently handle the dispensing process without direct pharmacist supervision or a final check by a pharmacist, but only after the pharmacist has reviewed the order and ensured its appropriateness – The pharmacist is still responsible for assessing patients, ensuring appropriateness of drug therapy, identifying or resolving drug-related problems, counseling patients on their medications, and monitoring response to therapy 	 <p style="text-align: center;">Administering Injections</p> <ul style="list-style-type: none"> • Since 2007, pharmacists in Alberta have been legally authorized to administer subcutaneous or intramuscular injections • To be authorized to administer injections, the pharmacist must complete an approved training program which includes demonstrated ability to properly administer drugs and react to injection-related emergencies/reactions




Ordering Lab Tests

- All Alberta pharmacists can order laboratory tests for patients to screen for disease or monitor response to therapy
- Pharmacists must only order those lab tests that they are personally competent to order, interpret and use to achieve appropriate drug therapy outcomes




Prescription Adaptations

- All pharmacists in Alberta can adapt a prescription from another prescriber by:
 - Altering the dosage, formulation, or regimen
 - Substituting another drug that is expected to have a similar therapeutic effect (therapeutic substitution)
 - Renew a prescription to ensure continuity of care (refill extension)
- The original prescriber must be notified of any adaptations done by the pharmacist




Prescribe in an Emergency

- All Alberta pharmacists can prescribe a drug in an emergency if:
 - There is an immediate need for drug therapy (e.g., asthma attack, angina)
 - It is not reasonably possible for the patient to see a prescriber to obtain a prescription
- Pharmacists can only prescribe the minimum amount of drug needed to address the emergency




Initial Access Prescribing

- Alberta pharmacists with at least 2 years of practice experience can apply for Additional Prescribing Authorization (APA)
- Pharmacists with APA can prescribe drugs for patients after conducting a complete patient assessment. Pharmacists can prescribe any drug in their area of competence except for narcotics and controlled drugs (e.g., benzodiazepines)
- Pharmacists can only prescribe drugs for Health Canada approved indications




Initial Access Prescribing

- Pharmacists wishing to prescribe must apply and be granted APA. The application includes:
 - Proof of continuing education and competence in the area(s) the pharmacist expects to prescribe
 - Description of the pharmacist's practice and how they can safely prescribe
 - 2 letters of reference from other health professionals they have collaborated with
 - 3 actual patient cases where the pharmacist has provided direct patient care




Initial Access Prescribing

- If a pharmacist prescribes a drug for a patient, they become legally responsible for the outcomes of that prescribing decision
- Whenever a pharmacist prescribes, they are legally required to inform the patient's usual prescriber of their action to ensure continuity of care
- Pharmacists who prescribe must have a follow-up plan in place to monitor the outcome of the prescription



Payment for Services

- Community pharmacists are still largely paid through dispensing fees
- The Alberta government pays pharmacists \$11 per influenza vaccination given
- Effective July 1, 2012, the Alberta government will pay pharmacists \$20 for each refill extension provided. Payment for other services is under development



Summary of Pharmacist Abilities

Task	Can be done by all pharmacists	Pharmacists must have additional certification
Administer injections		✓
Order lab tests	✓	
Adapt prescriptions	✓	
Prescribe in an emergency	✓	
Initial access prescribing		✓

OTC Medicines in Canada

Canadians have access to a tremendous number of OTC medicines.

The types of OTCs seen in Canada would be a mix of those seen in the USA and Britain. The big categories of agents would be analgesics, cough/cold, vitamins, and herbals. The trade names of products would be more American than British.

A lot of self-selection is possible in Canada. In other words, while the agent might be sold from a pharmacy, contact with a pharmacist is not always a requirement.

Unlike the USA, Canada has a pharmacist-controlled category of OTC medicines. Thus, we are similar to Britain, Australia and other countries.

Canadian pharmacists, for the most part, put more professional emphasis on prescribed agents than OTC medicines. But, if one were to count the number of questions pharmacists get in a day, MANY would involve OTC agents.

Regarding the standard of care during the sale of OTCs, Canadian pharmacists likely ask too few questions of patients during the encounter. This is likely typical across most western countries. We should strive to improve in this area.