

セルフメディケーションに携わる人材育成を目指した 大学院教育プログラムの開発

東北大学大学院薬学研究科
富岡 佳久

〒980-8578 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-3
電話 022-795-6851

要旨

東日本大震災の薬剤師支援を経験し、一般用医薬品やセルフメディケーションの重要性を再認識した。しかしながら、6年制薬学教育カリキュラムは過密状態にあり、積極的にセルフメディケーション教育を導入することが難しい状況にある。そこで、大学院教育として実施するためのプログラムを設計・開発した。はじめに、セルフメディケーションを学習する上での、一般目標と到達目標を設定した。つづいて、関連学会等あるいは有識者からの情報提供、インターネット情報を考慮して、23回（約35時間）の「セルフメディケーション論」のシラバスを作成し、その一部をパイロット的に試行した。一部の内容は学部教育にも活用することが可能であり、教育効果も十分に期待できると考えられた。今後は、卒後・生涯教育の中でセルフメディケーションを学ぶ重要性が益々認識されるととともに、本事業で作成された資料は有効であると考え

1. 目的

東日本大震災後の医療支援活動の中で、全国からボランティアとして駆けつけた薬剤師の活動が改めて認識されたことは言うまでもない。特に、限られた医療資源の中で、手元にある医薬品を最大限に活用し、慢性疾患等の管理のため、医療用医薬品とともに一般用医薬品の利用を医師に提案・進言した。また、基幹病院等が被災者の訪問診療によって過度に疲弊しないような支援活動として、避難所等において、被災者の健康に対するセルフケア・アドバイスを粛々と行っていたことも周知の事実であると思われる。これらの活動を通じて、薬剤師自身も一般用医薬品やセルフメディケーションの重要性を再認識したところであると思われる。一方で、現在の大学における薬剤師教育の中においては、病院で行われる急性期医療あるいは地域保険薬局との連携によって行われている慢性疾患管理に重きをおかざるえない状況にあり、いわゆる一般用医薬品等

を取り扱うセルフメディケーション教育に十分な時間をとれない状況にある。さらに、6年制薬学教育カリキュラムは過密状態にあり、積極的にセルフメディケーション教育を導入することが難しい状況にある。しかしながら、社会からのニーズとして、セルフメディケーション分野においても高い知識と技能を有する信頼できる薬剤師が増えることが求められていると推察され、その養成は急務であると考えられる。

以上の背景から、本研究においては、最近の社会的ニーズの拡大に対応し、セルフメディケーション分野において総合的に貢献できる先導的薬剤師あるいは専門家の輩出に必要な大学院教育プログラムを開発することを目的とした。本事業の成果は、大学院にセルフメディケーション学コースを導入し、修得者輩出による社会的貢献が可能となると考えられる。

2. 方法

セルフメディケーション分野において総合的に貢献できる薬剤師の資質と能力等に関する具体的なニーズや内容に関連して、セルフメディケーションを学習するための“一般目標”と“到達目標”の観点から整理する。さらに関連学会等での情報収集、有識者から情報提供、インターネットを利用した情報収集を行うことにより行った。さらに現在利用可能な教育リソースの調査・収集した。教育プログラムを所属大学院生に対し、パイロット的に試行し、評価した。内容を学会等で公表することを予定した。

3. 成果

3-1 セルフメディケーション学習に関する目標

セルフメディケーション分野における支援のためには、学生は以下の一般目標として、①一般用医薬品や医療機器、サプリメント等のセルフメディケーションにおける役割を理解し、顧客の状態把握および状態に応じた適切な助言を行えるようにし、顧客のセルフメディケーションを支援する能力を習得すること。②セルフメディケーションにおける薬剤師の役割を理解すること。③薬剤師がセルフメディケーションの支援を行うことは、薬剤師がその職能を十分に発揮できるだけでなく、医療資源を有効活用する上でも大きな社会的な貢献となることを理解した上で、セルフメディケーションに必要な知識や技能を習得し、顧客に対して適切な支援を行えるようにすること、を目指すべきであると結論した（表1）。

3-2 セルフメディケーション学習における到達目標

3-1 で記した一般目標のための到達目標を設定した（表1）。作業に際しては、ドラッグストアや地域保険薬局で従事する現役薬剤師の意見を聴取した。セルフメディケーションの重要性に関しては、生活習慣病の増加や医療費増大などの社会的背景もあり、疾病や医薬品に関する知識に加え、トリアージ力、コミュニケーション力などの能力が求められる。顧客の問題点に耳を傾けながら、症状を鑑別し、適切な一般用医薬品を選択・提案や助言ができることや必要に応じて受診勧奨を実施できなければならない。また、特に東日本大震災時における医療支援活動でも再認識されたところであるが、医療用医薬品の代替となる一般用医薬品に関する知識や医療用医薬品との相互作用に関する理解も重要であった。

3-3 米国におけるセルフメディケーション教育

実践的薬学教育を先導的に行っている米国におけるセルフメディケーション教育の状況について調査するため、アリゾナ大学薬学部臨床准教授 Michael D. Katz, Pharm.D を招聘し、“Education for the Self-Medication in the United States” とする講演会を実施し、その後、意見交換を行った。米国におけるセルフメディケーションへの関心の高まりは、①セルフメディケーション製品へのアクセスの容易さ、②安全であるという認識、③高齢化、④保険による処方者へのアクセス制限、⑤無保険又は一部のみの保険適応、⑥患者の医療費の増加、⑥自己の意識向上に焦点を当てた健康的な生活習慣、等の事情があり、栄養補助食品、ハーブ類、OTC医薬品の使用が高まっている。OTCはアメリカ食品医薬品局（FDA）によって規制されているが、基本的には専門家の管理なしで安全かつ効果的でなければならないとされる。米国民の59%で過去6カ月以内に少なくとも1つのOTC医薬品を服用しているという。使用目的では、痛み（78%）、咳／風邪／ノドの痛み／インフルエンザ（52%）、アレルギー／副鼻腔炎（45%）、胸焼け／消化不良（37%）、便秘／下痢／放屁（21%）、軽い感染症（12%）、皮膚の問題（10%）となっており、米国民の20%は、5年前に比較して現在の方が多くのOTC薬を使用していると感じている。米国におけるセルフメディケーション市場は数十億ドルとなっている。一方、心臓病に対するアスピリン使用など、OTCが慢性疾患管理の一部として標準となっている。OTCの販売に関しては、州の薬事委員会によって規制されているところであるが、薬局、コンビニエンスストア、スーパーマーケット、デパート、インターネットなどとなっている。州によって事情が異なるが、販売には薬剤師を必要とするOTCもある。

また、栄養補助食品（ビタミン類、ミネラル類、ハーブ類、アミノ酸類）はFDAによる規制ではなく、安全性だけで有効性は求められていない。一般的には、少なくとも50%の米国民は、1製品の栄養補助食品（マルチビタミン、ビタミンE、ビタミンC、カルシウム）を摂取しており、これも数十億ドルの市場となっている。

一方、補完／代替／ホメオパシー製品に関し、米国においては栄養補助食品として規制されている。当然、病気を治療する目的として販売してはならず、有効性と安全性の根拠に関しては全くあるいはほとんどないということが問題となっている。インターネットを含めて、どこでも購入可能な状況である。セントジョーンズワートやイチョウなど薬物間相互作用やカワカワなど副作用発現の可能性のある成分も取り扱われており、薬学的介入の必要性も議論されているという。日本でいう漢方薬もここで取り扱われていることはかなりの問題であると考えられている。

米国においては、患者情報も重要視されている。すなわち、包装には“成分”と“基本的な使用方法”を記載しているが、薬剤師は、①患者の自己診断はどのくらい正確か？ ②患者はOTC選択に際して混乱していないか？ ③患者は専門家の助言なしに正しい製品を選択できるか？ といった患者情報を考慮することを挙げている。①では、背古メディケーションには自己診断が要求されるためである。②には、広告の影響力や患者の語学力、すなわち標準的な英語で記載されたラベルの理解力を認知することも必要である。③では、ビジネスと専門家の役割としての葛藤が起こることもあり、敢えて助言をしない方が無難である場合がある。さらにインターネットの情報が、膨大であり、その中には不完全／不正確な情報や情報源が製品の販売会社のものであったりして、専門家の助言を必要とする場合もある。従って、薬剤師は患者の自己診断やセルフメディケーションにもっと関わる必要性が指摘されている。

医療用医薬品からOTCへのスイッチは、FDAの基準によって調整され、医療用医薬品の特許期限に合わせて企業はOTCへのスイッチを要求する。米国では1976年以降に、抗ヒスタミン薬や制酸剤など80成分を超える医療用医薬品がOTCにスイッチされている。

妊婦、授乳婦、高齢者、乳児と小児、肥満、慢性疾患など注意を要する顧客に対する懸念も考えられている。従って、BTC（behind-the-counter）として、薬剤師のみが取り扱うべき一般用医薬品という考えが起こってきている。しかし、一般用医薬品をBTCにすることは売上減少にも繋がる可能もあり、企業は指定に対して反対の立場をとることがあるという。従って、BTCということに関しては、日本

が先駆的に実施しているとも言える。BTC制度を活用することにより、薬剤師は患者を評価し、患者の正しい行動を勧奨することを可能とする。例えば、医師や病院への受診勧奨（トリアージ）、OTC製品の選択勧奨、OTC製品の必要なしなどである。

患者の“知る”ニーズとしては、①セルフメディケーションが必要かどうかやこれが最良の方法か、②健康に関して全般的な事柄、③薬剤師に話すこと（症状、アレルギー歴と副作用歴、現在の服用薬、妊娠、その他に必要なこと）、④小児、高齢者、慢性疾患患者にとって、医師に話すべき事柄、⑤医薬品に関する情報を自分でも読んでおくこと（成分について知ること）、⑥代表的な有害事象とどのようにして避けるべきか、⑦相互作用、⑧薬の使用方法（内服、外用、時間、食事との関係など）、⑨保管方法、⑩常備薬、⑪医師や薬剤師に相談すべき内容、⑫使用期限や廃棄方法などが挙げられる。

生涯教育としてのセルフメディケーションの学びとしては、①職務の経験、②業界からの情報（バイアスがあることが多い）③勉強会（現在では、一般用医薬品に焦点を絞っているものは少ない。ハーブ類や代替製品に関する講演会が多くなってきているがエビデンスレベルが低い傾向にある）、④本（例えば、APhA編集の *Handbook of Nonprescription Drugs : An Interactive Approach to Self-Care*¹⁾、W. Steven Pray 著の *Nonprescription Product Therapeutics*²⁾、など）、⑤雑誌（業界の影響を考慮しなければならない）、⑥ニュースレター、によっている。

米国薬学生に対するセルフメディケーション教育は、①コミュニティー薬局における実践的学習、②大学内での講義・演習、③薬局でインターンとして働きながら受けている。大学の講義では、薬物治療学の講義の中で、一般用医薬品を統合的に取り扱っている。例えば、消化性潰瘍に対する治療の講義では、OTC製品（制酸剤、H₂受容体拮抗剤、プロトンポンプ阻害剤）を取り上げる。または、一般用医薬品の1科目として取り扱う（15回、2-3時間/回、1セメスター分）。この場合、製品の側面からや疾患の側面から、利点と欠点などに関して議論する。製品の安全性と効能だけを話題にするのではなく、また薬局の売り上げではなく、患者にとって最適なものが何であるのか、エビデンスに基づいて考えることができるようにすることに注意をしている。さらにロールプレイによるコミュニケーションスキルを行っている。

3-4 東日本大震災におけるセルフメディケーションの状況について

東日本大震災時の薬剤師の活動に関連して、セルフメディケーション

の状況について調査し、また石巻赤十字病院薬剤部長の我妻仁先生を招聘し聞き取り調査を行った。特に津波の被害をうけた地域では、医療施設自身の被災や道路等、交通網遮断などのもあり、地域住民の医療施設の訪問が制限された。また、自宅を失い避難所生活を強いられた人々の中には、日常使用していた薬を無くしてしまうひといた。基幹病院が診療制限をせざるをえなくなったため、避難所を巡回する医療チームによる医療が重要であった。医薬品等は、各地より支援はあったものの、不足するものもあり、医療用医薬品と一般用医薬品の療法を最大限に活用して医療提供が行われたという。

このように医薬品の安定供給等が確保できなかった状況の中で、処方設計に関連して、薬剤師による一般用医薬品を含む代替医薬品の提案は慢性疾患をマネジメントするうえで非常に有効であったことが示された。また、処方の作成のための薬剤師による薬の聞き取り調査、薬の鑑別、服薬説明さらに“お薬手帳”の配布は有効であった。一般用医薬品に関する知識の重要性が改めて認識されたといえる。

薬剤師が救護班に帯同することが有効であることが認識され、全国よりかけつけた救護班の中で薬剤師が帯同していなかったチームからは薬剤師の帯同に関する応援要請が相次いだという。3月に宮城県石巻地区を訪れた医療チームの約27%に薬剤師が帯同していたが、4月以降は約70%の帯同率になった。避難所を巡回する医療チームに帯同した薬剤師は、チームの使用する薬品管理、病院・診療所に通えない患者への配薬、血圧を測定するなどの薬物療法モニタリング、基幹病院に勤務する薬剤師の労務軽減などに寄与した。

3-5 地域薬局における薬剤師に求められるセルフメディケーション支援について

現在の地域薬局において、薬剤師に求められる資質について、薬局を開設している佐々木孝雄先生を招聘し聞き取り調査を行った。いわゆる“かかりつけ薬局”の薬剤師には、多科受診患者の処方鑑査、セルフメディケーション、在宅医療・他職種連携が求められている。その中で、患者の関わる問題に対する対応が必要になってくる。問題には、薬物療法上の問題、患者の身体的・心理的な問題、生活環境上の問題、すでに顕在化した問題（発生型問題）、将来発生が危惧される問題（将来型問題）、評価基準の引き上げに伴い発生する問題（設定型問題）がある。この中には薬剤師が解決できるもの、できないものも含まれる。問題解決をするためには、問題解決の流れを理解し、適切に実行していくことが大切

である。最終的には、患者の個別的、具体的な情報提供を行う。すなわち、受診勧奨なのか、生活上のアドバイスでよいのか、一般用医薬品を進めるのかを判断する情報分析力（トリアージ力）を身につけておくことが重要である。生活者が必要とする情報は、添付文書を読めばわかる情報ではなく、①今の自分にとって重要なことは何か、②使用中、どのような点に注意が必要か、③どのような時に、どのように行動すればよいのか、という個別化された情報となる。従って、ケーススタディを活用して、顧客を理解するための情報収集と評価に関する学習が必要となる。例えば、患者の訴えが“頭痛”としても、痛みの性状、部位、随伴症状、反復性、基礎疾患、併用薬に関する情報を収集・評価し、問題を把握できることが要求される。その上で、一般用医薬品が有効であるとすれば、薬効群の選択、製剤の選択、あるいは副作用等の個別的な情報提供を行う流れを理解しておく。セルフメディケーション支援では、セルフメディケーションの守備範囲を十分に認識し、一般用医薬品の適応範囲を知り、患者の特性（心身の状態、生活環境など）と製剤の特性（ある成分を含む、含まないなど）を十分に理解して、薬のプロフェッショナルとして対応できるようにすることが求められている。薬剤師に課せられた任務は、あくまでも“顧客の抱える問題の解決”であり、安易に一般用医薬品を販売することではなく、その適応範囲を見極めることが不可欠となる。また、慎重になるあまり、セルフメディケーションで対応可能な患者に対して、受診勧奨することは感心できない。従って、薬剤師にとってできることに知恵を絞ることに努力しなければならない。

3-6 一般用医薬品に関する基本的事項の整理

セルフメディケーションを学習するにあたり、一般用医薬品として学ぶべき基本的事項について整理した。

①セルフメディケーション・OTC医薬品の定義・位置づけ・特徴、②区分（第1類、第2類、第3類）と情報提供、③登録販売者について、④副作用、⑤一般用医薬品の添付文書について、⑥一般用医薬品に関する情報源について、⑦代表的な症状に対する一般用医薬品の活用について（かぜ症候群、水虫、花粉症、下痢）

3-6 セルフメディケーション論の設計と試行

以上 3.1～3.5 までの検討を考慮して、大学院学生が学ぶべきセルフメディケーション論のシラバスを作成した（表2）。表2には、それぞれの講義回数時における、講義内容と到達目標を示した。講義回数を23回

とし、1回あたり90分の時間として、2単位を配置する。セルフケアの概念に始まり、主要な診断学概論、法規の理解、生活習慣の指導法、メンタルヘルスケア、健康食品、消毒剤の使い方、薬局製剤、植物療法学、代替医療・民間療法、コミュニケーションスキル、禁煙指導、アンチドーピング、臨床検査値、副作用、医療用医薬品、災害時対応、外傷・火傷の手当、一般用医薬品の選択に関する各論（総合感冒剤、解熱鎮痛剤、花粉症治療剤、外用消炎鎮痛剤、点眼剤、点鼻剤、総合胃腸剤、下痢止め、便秘薬、湿疹治療薬、にきび治療薬、抗真菌薬）を取り扱う。なお、講義形式としては、講義、演習、スモールグループディスカッション作業など適宜採用することが望まれる。

一部の内容に関して、講義資料の作成を行い研究室の学生を対象として講義演習を実施した。資料は、パワーポイントによって行ったが、患者対応例としてビデオ教材も活用した。また、インターネット等を活用して、一般用医薬品の添付文書情報の内容を確認する演習、製薬企業のホームページから情報を取得する演習、症例によるトリアージ演習、OTC医薬品の配合成分を調査する演習、なども実施した。演習の際には、資料呈示機器としてiPadを活用することにより、わかりやすさの重要性をシミュレートすることを可能とした。さらにより実践的な演習を盛り込むことは、学生の受講態度や意識に対してプラスに働くようであった。

4. 考察

信野らの薬系大学におけるOTC医薬品教育の現状調査によると、2009年における教育の実施については、今後開講のものを含めると98%になっている。総講義数としては、1～5時間と11～15時間を採用している大学が多く、2極化していることを指摘している³⁾。今回、東日本大震災後の薬剤師としての活動を経験し、セルフメディケーション支援の重要性を改めて認識し、その中で一般用医薬品の活用が非常に有用であったことを踏まえ、到達目標を整理し、23回（約35時間）に分けた「セルフメディケーション論」のシラバスを作成した。学部教育としてではなく、これを必要とする薬剤師を対象とする大学院教育（あるいは卒後教育）として行うことは、教育効果も十分に期待できると考えられる。セルフメディケーション教育の教材や実務に利用可能な資料⁴⁻⁸⁾も出てきており、活用も期待できる。

薬学教育の変革期にあつて、社会の期待を真摯に受け止めるために、学部教育から大学院教育にいたる一貫した教育体制の構築と医療系薬学を基盤とする大学院において養成する人材像が提言されている⁹⁾。この中で個別化医療などの高度な医療を推進する薬剤師が挙げられている。日本薬学会の提言の中でも、

一般用医薬品や漢方薬選択などセルフメディケーションを支援する質の高い薬剤師の養成が必要であることを指摘している¹⁰⁾。

今後、セルフケアを支援する薬剤師には、以上のような人材がより望まれていくと考えられ、卒後・生涯教育としての大学院教育の重要性が認識されていくとともに学問研究分野としての確立も急務であると思われる。

5. 研究発表

該当なし

6. 引用文献

1. Rosemary R. Beradi, Lisa A. Kroon, June H. McDermott, Gail D. Newton, Michael A. Oszko, Nicholas G. Popovich, Tami L. Remington, Carol J. Rollins, Leslie A. Shimp, Karen J. Tietze, Handbook of Nonprescription Drugs: An Interactive Approach to Self-Care, American Pharmaceutical Association.
2. W. Steven Pray, Nonprescription Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins.
3. 信野明美、井澤美苗、望月真弓、中島恵美、薬系大学におけるOTC医薬品教育の現状調査、Jpn. J. Drug Inform. 12(4): 163-167 (2011).
4. 中島恵美、伊東明彦編集、今日のOTC薬：開設と便覧、南江堂
5. JSM-DB セルフメディケーション・データベース、<http://jsm-db.info/>
6. セルフメディケーション・ネット、<http://www.self-medication.ne.jp/>
7. 日本OTC医薬品協会、<http://www.jsmi.jp/>
8. 宮田満男、村上泰興、渡辺和夫編集、OTC薬とセルフメディケーション：症状からの適剤探し、金原出版
9. 医療系薬学の学術と大学院教育のあり方について、日本学術会議薬学委員会医療薬学系薬学分科会、平成20年7月24日
10. 薬学の展望とロードマップ、日本薬学会、平成22年

表1 セルフメディケーション学習のための一般目標と到達目標

<p>一般目標</p> <ol style="list-style-type: none">① 一般用医薬品や医療機器、サプリメント等のセルフメディケーションにおける役割を理解する。また、顧客の状態把握および状態に応じた適切な助言を行えるようにし、顧客のセルフメディケーションを支援する能力を習得する。② セルフメディケーションにおける薬剤師の役割を理解する。③ 薬剤師がセルフメディケーションの支援を行うことは、薬剤師がその職能を十分に発揮できるだけでなく、医療資源を有効活用する上でも大きな社会的な貢献となる。セルフメディケーションに必要な知識や技能を習得し、顧客に対して適切な支援を行えるようにする。
<p>到達目標</p> <ul style="list-style-type: none">・セルフメディケーションの意味を説明できる。・セルフメディケーションを行う上でのメリットとデメリットを説明することができる。・一般用医薬品と医療用医薬品の主な相互作用について説明できる。・主な一般用医薬品の禁忌事項について説明できる。・医療用医薬品の代替となる一般用医薬品が分かる。・一般用医薬品の販売、食品の販売、生活習慣の指導、受診勧奨を顧客の状態に応じて適切に判断することができる。・受診勧奨の際、受診先の医師に対して患者の状態を説明することができる。・一般用医薬品の適応となる症例について説明することができる。・症状に応じて適切な一般用医薬品を選択することができる。・風邪とインフルエンザの症状の違いを説明できる。・医療用医薬品、一般用医薬品、サプリメント、健康食品、保健機能食品（特定保健用食品、栄養機能食品）の特性について説明することができる。・代替療法に使用される食品等について、その特性を説明することができる。・主な一般用医薬品を挙げ、使用目的を説明できる。・主な薬局製剤を挙げ、使用目的を説明できる。・インターネット等により一般用医薬品に関する情報収集を行うことができる。・一般用医薬品のリスク分類による販売方法、陳列方法の違いを説明できる。・医療用医薬品と一般用医薬品の添付文書に記載される項目を列挙し、その違いを説明できる。・一般用医薬品を販売するにあたり、顧客より必要な情報の収集にあたることができる。

- ・主な一般用医薬品の外用薬において、使用方法の指導を行うことができる。
- ・各消毒剤の特性と用途を説明できる。
- ・一般用医薬品の服用によって経過を観察してもよい期間を理解している。
- ・主な医療用医薬品及び一般用医薬品の副作用を説明することができる。
- ・一般用医薬品の服用を原因とした過去の重大な副作用の事例を説明することができる。
- ・一般用医薬品を長期に連用した場合のリスクに関して説明することができる。
- ・一般用医薬品の小児への適応について説明することができる。
- ・同効能の一般用医薬品の違いを説明することができる。
- ・一般用医薬品に含有される成分毎について、説明を行うことができる。
- ・主な臨床検査値の意味を説明することができる。
- ・副作用被害救済制度に関して説明することができる。
- ・健康状態を維持又は増進するための生活習慣のアドバイスをすることができる。
- ・症状や臨床検査値、疾病に応じた生活習慣のアドバイスをすることができる。
- ・主な症状に対する食事や運動におけるアドバイスをすることができる。
- ・主な一般用医薬品の妊婦や授乳婦に対する服用の可否が判断できる。
- ・一般用医薬品の販売時に、腎機能障害者、肝機能障害者への対応ができる。
- ・視覚障害者、聴覚障害者との対応ができる。
- ・外国語によってセルフメディケーションの対応ができる。
- ・一般用医薬品等に対して外国語の説明文書を作成することができる。
- ・違法薬物の製造や、薬物乱用に使用される恐れのある一般用医薬品が認識できる。
- ・バイタルサイン（血圧、体温、脈拍、呼吸数）の確認ができる。
- ・聴診器を用いて、心音と呼吸音の聴取を行うことができる。
- ・顧客の症状からおおよその疾患を推測することができる。
- ・水銀式血圧計を用いて顧客の血圧を測定することができる。
- ・一般用医薬品の販売後に、必要に応じて適切な記録を残すことができる。

表2 セルフメディケーション論

コマ	タイトル	内容	到達目標
1	セルフケア	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフケアの概念 ・薬剤師がセルフケアで果たすべき役割 ・薬剤師によるセルフケア支援の実際 	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフケアの支援において、薬剤師が果たすべき役割を理解する。
2	診断学概論 ①	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師によるトリアージ ・受診勧奨の要否の見極め ・バイタルサインの理解 (総合診療科医師を講師とする) 	<ul style="list-style-type: none"> ・被支援者の状態を把握し、一般用医薬品の使用、生活習慣の改善、要受診の判断を行うことができる。 ・年代に応じた正常な体温、血圧、呼吸数、心拍数を理解する。
3	診断学概論 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・フィジカルアセスメントの基礎 ・人型シミュレータを使用した心音、呼吸音、腸音の聴取 ・リンパ節、腹部の触診 	<ul style="list-style-type: none"> ・心音、呼吸音、腸音を聴取し、正常か異常かを判断することができる。 ・リンパ節や腹部の触診により、患者の状態を把握することができる。(疾患の推測までは求めず、異常か正常かの判断までをできることを目標とする。)
4	一般用医薬品、医薬部外品、医療機器の分類	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品、医薬部外品、医療機器の分類と関連法規 ・代表的な一般用医薬品、医薬部外品、医療機器の例 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品、医薬部外品、医療機器に関連する法規を理解する。 ・代表的な一般用医薬品、医薬部外品、医療機器に関して使用方法を指導することができる。
5	生活習慣指導	<ul style="list-style-type: none"> ・食事療法(体重管理、高血圧の予防など) ・運動療法(生活習慣病の予防、腰痛症に対するストレッチなど) 	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病を予防または健康状態を維持するための生活習慣の指導を行うことができる。 ・メタボリックシンドロームの解消を目指した指導を行うことができる。

6	メンタルヘルスケア	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスにおけるセルフケア ・精神疾患 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスにおけるセルフケアの重要性を理解する。 （正しい知識を持つこと、自身でストレスに気付くこと、自身でストレスの予防と軽減を行うこと）
7	健康食品	<ul style="list-style-type: none"> ・保健機能食品（特定保健用食品、栄養機能食品） ・サプリメント ・いわゆる健康食品 	<ul style="list-style-type: none"> ・サプリメントに関して適切な摂取方法を指導することができる。 ・「いわゆる健康食品」に関して、エビデンスの有無を含め、正しい情報を被支援者に提供することができる。 ・健康食品と医薬品の主な相互作用に関して説明することができる。
8	公衆衛生学概論	<ul style="list-style-type: none"> ・各種消毒方法（施設内感染の防止など） ・防除方法 ・感染症の疫学と予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種感染症に対しての適切な感染防止方法を理解する。 ・疫病等の原因となる害虫の駆除の方法を理解する。
9	薬局製剤	<ul style="list-style-type: none"> ・薬局製剤の分類と製造方法、関連法規 ・東洋医学の基礎（薬局製剤における漢方製剤の選択のため） 	<ul style="list-style-type: none"> ・主な薬局製剤の製造方法と使用方法を説明することができる。 ・被支援者の体質、症状に合わせた薬局製剤を選択することができる。
10	植物療法学概論	<ul style="list-style-type: none"> ・アロマセラピーの基礎 ・薬用植物の基礎 	<ul style="list-style-type: none"> ・非支援者の訴えに合わせた精油を選択し、適切な使用方法を指導することができる。 ・薬用として用いられる植物とその適応について理解する。

11	民間療法、代替医療	<ul style="list-style-type: none"> ・民間療法、代替医療の実態と根拠 	<ul style="list-style-type: none"> ・民間療法や代替医療として行われていることの実態を理解する。 ・被支援者が民間療法や代替医療を受けるにあたり、適切な助言を行うことができる。
12	コミュニケーション学概論	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフケア支援におけるコミュニケーションスキルの習得 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理、社会的背景を含む被支援者の主要な病歴を正確に聴取できる。 ・被支援者の訴えを正確に聴取することができる。
13	禁煙指導	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ依存度の確認方法 ・禁煙へのフロー ・禁煙に使用される一般用医薬品 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙希望者を禁煙へ導くことができる。 (禁煙支援・指導薬剤師と同等の技能を目指す。)
14	アンチドーピング	<ul style="list-style-type: none"> ・競技会で使用が禁止されている薬物 ・スポーツファーマシスト制度 	<ul style="list-style-type: none"> ・使用が禁止されている成分とその理由を理解する。 ・禁止薬物が含有されている一般用医薬品が分かる。
15	臨床検査値	<ul style="list-style-type: none"> ・各臨床検査値の基準値とその臨床的意義 	<ul style="list-style-type: none"> ・主な臨床検査値の基準値と、その臨床的意義を説明することができる。 ・被支援者の臨床検査値を見て、状態の把握ができる。
16	一般用医薬品の副作用	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品における重大な副作用 ・副作用被害者救済制度 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品の服用を原因とした過去の重大な副作用の事例を説明することができる。 ・副作用被害救済制度に関して説明することができる。
17	医療用医薬品	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品と相互作用のある医療用医薬品 ・スイッチ OTC ・セルフケアと医療用医薬品 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品と医療用医薬品の主な相互作用について理解する。 ・医療用医薬品を服用している被支援者のセルフケアで注意すべき点を理解する。

18	災害時対応	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師による被災者支援 ・一般用医薬品の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療用医薬品の代替となる一般用医薬品が分かる。 ・避難生活において特に必要となる一般用医薬品が分かる。 ・避難所における生活上の注意を理解する。 (感染症の蔓延、廃用症候群、慢性疾患の管理など)
19	外傷、火傷の手当て	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷の処置 ・熱傷の処置 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般用医薬品及び薬局等で市販されている医療用品を用いて、軽度外傷、軽度熱傷の手当てを説明することができる。
20	一般用医薬品の選択 ①	<ul style="list-style-type: none"> ・総合感冒薬 ・解熱鎮痛剤 ・花粉症治療薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・各製品に含まれる成分を理解する。 ・症状に応じて適切な製品を選択することができる。
21	一般用医薬品の選択 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・外用消炎鎮痛剤 ・点眼薬 ・点鼻薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・各製品に含まれる成分を理解する。 ・症状に応じて適切な製品を選択することができる。
22	一般用医薬品の選択 ③	<ul style="list-style-type: none"> ・総合胃腸薬 ・下痢止め ・便秘薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・各製品に含まれる成分を理解する。 ・症状に応じて適切な製品を選択することができる。
23	一般用医薬品の選択 ④	<ul style="list-style-type: none"> ・湿疹治療薬 ・にきび治療薬 ・抗真菌薬 	<ul style="list-style-type: none"> ・各製品に含まれる成分を理解する。 ・症状に応じて適切な製品を選択することができる。