

既卒薬剤師リカレント教育への症候論の導入による

セルフメディケーションの向上

名古屋市立大学大学院薬学研究科

病態解析学分野・東海薬剤師生涯学習センター

藤井 聡

(〒467-8603 名古屋市瑞穂区田辺通 3-1 電話 052-836-3451)

調査研究分担者

木村 和哲 名古屋市立大学大学院医学研究科・教授 兼 名古屋市立大学病院・薬剤部長

鈴木 匡 名古屋市立大学大学院薬学研究科臨床薬学教育研究センター・教授

松永 民秀 名古屋市立大学大学院薬学研究科臨床薬学教育研究センター・教授

中村 克徳 名古屋市立大学大学院薬学研究科臨床薬学教育研究センター・准教授

菊池 千草 名古屋市立大学大学院薬学研究科臨床薬学教育研究センター・講師

金 允勝 愛知県薬剤師会・理事（生涯教育・学術部会担当）

要旨

セルフメディケーションを推進するには、相談者が適切な医薬品の選択を行い安全に使用できるよう薬剤師が積極的に関与する必要がある。平成 23 年度本研究 2 年目の受講生調査の結果、OTC の重要性の理解は座学による「症候論学習会」後に高まり、薬剤師は OTC に積極的に関わる必要があることも理解されていた。同時に病態の理解は不十分で正しい知識の不足は OTC 薬の選択に積極的に参画することを妨げていることも明らかにした。さらに、疾病に対する正しい知識の不足は模擬患者を用いた SGD 形式の「症候論研修会」で補われることも示された。3 年目は学習会で対象とする疾患の幅を広げるとともに、研修会を積極的に用いて受講する薬剤師の実践的な運用能力

を磨き、自信をもって指導を行い、相談者や社会の細かなニーズに応える地域医療の重要なプロバイダーとなることを目指す。

1 調査・研究目的

従来の薬剤師教育では患者の症候から病態を考察するという教育は不十分であった。我々は2008年から名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学薬学部の共同設置による「東海地区地域連携リカレント教育センター」で薬剤師リカレント学習を、テレビ会議システムを用いて広域的に行い、フィジカルアセスメントなど新しい実践的な薬剤師の生涯学習に役立つプログラムも施行した。この活動は改組された「東海薬剤師生涯学習センター」に継続され、地域医療の向上につながる試みに日々鋭意取り組んでいる。

本研究の目的は既卒薬剤師が相談者から収集した症候情報をもとに、適切な一般用医薬品の選択、医師への受診、非薬物療法に振り分けて示す選別能力を学習するプログラムを開発することである。安全で適正な薬物療法を提案することを促す目的で、症候論の知識や技能の向上を図る「学習会」を平成22年度、平成23年度に引き続いてスケールアップして実施する。その後、少人数のSmall Group Discussion (SGD)制で模擬患者を対象とした「問診の技法」の「研修会」を行う。

「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進」についての通知が医政局から発出され、現行法における薬剤師の業務拡大が叫ばれるようになった。その中で薬剤師によるフィジカルアセスメントが必須と考えられることから、薬剤師のニーズに応える教育プログラムの開発が急務となってきた。薬局での臨床判断力を強化するために、薬局店頭で症候情報として測定できるバイタルサインなどの情報として、心音、脈拍、呼吸音、腹部音、血圧、体温、パルスオキシメーターなどについて学び、習得度を評価する。学んだ薬剤師はより安心して信頼感のある指導を行うことで相談者の期待に応えることをめざした。

2 調査・研究方法

2-1 症候論学習会

症候論の学習会を座学形式で行い、学習後に研修内容で役に立った事例を調査した。

2-2 SGD 形式での模擬患者を対象とした研修会

その後、症候論学習会参加者らを対象として研修会を行い既卒薬剤師に OTC 薬を求める相談者に対する症候論教育を導入した。緊急な相談・受診判断への対応について学んだ後、相談者の訴える症状を症候学の立場より評価し相談者の病態が OTC 薬の適応であるかを適切に評価する、OTC 薬を病態生理、臨床薬理の立場から分析し治療ガイドラインなどの臨床医学的立場から評価し病態に適した薬剤を確実に選択する、OTC 薬の添付文書の情報と相談者の聞き取り情報から、服薬を阻む要因に留意して指導する、の 3 段階を習得することを企図した。服薬指導は、生活習慣の指導やセルフメディケーションへの指針を示す機会となる。

2-3 フィジカルアセスメントプログラムの施行と評価

フィジカルアセスメントプログラムを開催し、アンケートを通じて参加者の習得度とプログラムに対する評価を行った。

3 調査・研究成果

3-1 症候論学習会

腎疾患の臨床事例の学習、発熱という症候から考えられる病気と対処法、頭痛という症候から考えられる病気と対処法、血圧高値という症候から考えられる病気と対処法の学習では、テーマ、プログラム内容、講師やチューターの印象、資料や教材の内容、新しい知識・技術の習得度、薬局業務への有効度についていずれも高い評価を得た（表

1)。「投薬のための来局でさらに OTC を求められた時の対応」など具体的事例について活用法が受講生から寄せられた。

3-2 SGD 形式での模擬患者を対象とした研修会

OTC 薬をトリアージするための症候論教育の 3 年目となる本年度は、症候論学習会で疾患病態の学習を深めた後、遭遇する頻度の高い症候をテーマに網羅的に病態生理を基盤として既卒薬剤師に、OTC 薬を求める相談者に対する症候論研修会を導入した。既卒で実務経験のある薬剤師にシナリオ（1, 2 年目に取り上げた疾患病態および遭遇する頻度の高い症候）に沿って模擬患者と一人ずつ対応させた。患者対応の内容はビデオ撮影した。終了後、模擬患者とのロールプレイでの気づきを全員で共有した。またロールプレイを観察した評価者から、OTC 薬を求める患者の症候のとり方、選別（トリアージ）の必要性について参加者に伝達した。緊急な相談・「受診勧告」の判断基準について学んだ後、シナリオにある種々の疾患に関する薬物療法、及び OTC 薬に関する医薬品情報を学習した。相談者の訴える症状を症候学の立場より評価し相談者の病態が OTC 薬の適応であるかを適切に評価する手法を模擬患者のシナリオをベースとして具体的事例に基づいて学習した。OTC 薬を病態生理学、臨床薬理学の立場から分析し、診療ガイドラインや標準治療などの臨床医学的立場から評価し、相談者の病態に適した薬剤を確実に選択する手法を学習した。相談者からの聞き取り情報と OTC 薬等の添付文書、商品特性、販売背景の情報から服薬を阻む要因に具体的に留意して服薬指導する手法を学び、服薬指導は生活習慣の指導、セルフメディケーションへの指針を示す機会、さらに副作用を防ぐ場ともなることを理解できるようにした。症候論研修会の終了後に、受講者が模擬患者と対応する 2 回目の機会を設け、模擬患者と個々の薬剤師がロールプレイを行った。患者が求めているものと薬剤師が満足するものの違いが分かった、患者が話をしやすい雰囲気作り、効果的なうなずきの活用などについても受講生からコメントが寄せられた。

3-3 フィジカルアセスメントプログラムの施行と評価

プログラムに対する参加者の評価平均点（7点満点）は6.1であった。開催プログラムの習得度評価結果を図1に示す。習得度の結果から、プログラムの受講によって参加者のフィジカルアセスメント能力のアップが見られる。その一方で多くの項目で繰り返しの訓練が必要との回答が多く、訓練施設とよりよい教育プログラムの開発が望まれる。

4 考察

本研究の最終年度となる3年目は学習会で日常遭遇する頻度の高い症例や受診判断を必要とする症例について学びを深めた後、学んだ知識を相談や販売に効果的に利用するため模擬患者を対象に用いた臨場感に富んだ研修会となるように工夫した。症候に関する学習と研修を深めるためのカリキュラムを充実させ、セルフメディケーションに役立つ実際的なスキルを今後も既卒薬剤師に普及させていきたい。

我々は先行研究において、高血圧治療の中軸をなす薬物治療をより効果的なものにするを目的として、医師・薬剤師・看護師による服薬アドヒアランスの連携研究を行っている(1)(2)(3)。質的研究の結果、服薬アドヒアランスの関連要因として『医師や薬への信頼』『薬理作用への関心』『薬の知識習得への意欲』『確実な服薬への努力』『健康に対する価値観』『処方薬剤への不満』の6つ因子を抽出した。『薬理効果への期待』と『服薬の自己管理への意欲』はアドヒアランスを高め、『服薬への否定的な感情』は低下につながる。薬理効果を期待しつつ、薬について理解した上で自己管理するという意欲が服薬に対する否定的な感情を乗り越えて服薬アドヒアランスを高めるのではないかと考える。

フィジカルアセスメントプログラムの施行と評価では、プログラム終了後にはアセスメントの技術が身に付いたと回答している。特に、聴診器の取り扱い、血圧計の取扱いと血圧測定、パルスオキシメータの取扱いと酸素飽和度の理解、体温測定と部位による体温差の理解、脈拍の測定と測定部位の理解の項目での技術習得と理解度が高く手技習得の容易さがうかがわれる。一方、生体シミュレーターからの正常音と異常音の聞き分けに関する呼吸器音の聞き取り、心音の聞き取り、腹部音の聞き取りの項目や、心電

図の理解、脱水と浮腫の見分け方の項目では、やや習得度が低い傾向があり、また、67%以上の参加者が「繰り返しの訓練が必要」と回答していた。このことから、生体音を中心とした研修を頻回に学習していくことは症候情報収集に望ましく、また継続して学習していけるような設備と場所の充実が求められる。現在の6年制を卒業した薬剤師は、大学でこのような訓練を受けていることが多い。しかし、4年制卒の薬剤師は、ほとんど訓練を受けていない。症候の把握と臨床情報の収集は適切なセルフメディケーションの今後の発展に向かうために極めて重要であるため(4)(5)、多くの薬剤師が基本的な技術を学んでいく必要があると思われる。

5 まとめ

セルフメディケーションの推進には相談者による適切な医薬品の選択と適切な使用に対して薬剤師が積極的に関与する必要がある。相談者から収集した症候情報をもとに、適切な一般用医薬品の選択、医師への受診、非薬物療法に振り分けて示すトリアージ能力を学習するプログラムを開発することで、学び直した既卒薬剤師はより安心して信頼感のある指導を行える。相談者の期待に応えることで医療人として評価され地域の信頼を得る結果にもつながる。大学は、座学を中心とした「学習会」プログラムと模擬患者に接し、臨場感あふれる展開で理解を深める「研修会」プログラムを開発、運用することで薬剤師のセルフメディケーションに関する生涯学習に具体的に対応できることが示された。

6 調査・研究発表

1. 藤井 聡 2012年版 生活管理指導手帳 (東海薬剤師生涯学習センター発行)
2. 暮らしの中で生かしたい新薬の飲み方、使い方 女性なごや 2012年10月20日号
3. 伊藤邦彦、藤井 聡、大井一弥、堀 雄史、川上純一、斎藤寛子、長谷川高明、水野裕之、木村和哲、増田雅也、大槻眞嗣、矢野裕章、岩本卓也、奥田真弘、小野秀樹 大学連携による教育用症例作成と症例データベース構築：東海薬学教育コンソーシアムの取り組み

日本薬学会第 132 年会 2013 年 3 月 28 日 (横浜)

4. 鈴木匡, 藤井聡, 大原弘隆, 明石恵子, 木村和哲, 金允勝 医療系学部連携によるチーム医療に貢献する薬局薬剤師養成研修 (2 年目の成果検証) 日本薬学会第 132 年会 2013 年 3 月 30 日 (横浜)
5. 隅田師玄, 今井敬司, 三木健義, 安田貴美子, 宮崎剛, 伏見友里, 今井大輔, 菊池千草, 鈴木匡, 藤井聡 薬剤師を対象としたフィジカルアセスメント教育プログラムの開発と評価 日本薬学会第 132 年会 2013 年 3 月 30 日 (横浜)

7 引用文献

1. 畷田理佳, 藤井聡, 明石恵子, 土肥靖明, 木村和哲, 前田徹 高血圧症患者の服薬アドヒアランスの現状 名古屋市立大学看護学部紀要 2011; 10: 9-14.
2. 畷田 理佳, 明石恵子, 藤井聡, 土肥靖明, 木村和哲 高血圧患者を対象とした服薬アドヒアランス尺度の信頼性・妥当性の検証 高得点演題 第 35 回日本高血圧学会 2012 年 9 月 22 日 名古屋
3. 畷田 理佳, 藤井聡, 土肥靖明, 明石恵子, 木村和哲 高血圧患者の服薬アドヒアランス尺度 -服薬アドヒアランスを規定する因子- 第 77 回日本循環器学会 コメデイカルセッションシンポジウム 3. 循環器疾患患者への服薬指導 2013 年 3 月 16 日 横浜
4. 水野正子, 鈴木匡, 藤井聡, 飯田耕太郎, 東茂生 薬剤師活用による在宅支援の新しい試みの有用性 第 3 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 2012 年 9 月 1 日 福岡市
5. 鈴木 匡、藤井 聡、明石恵子、大原弘隆、木村和哲、金允勝 医療系学部・附属病院連携による地域チーム医療に貢献する薬局薬剤師養成研修:1 年目の成果と課題 日本医療薬学会第 22 回年会 2012 年 10 月 27-28 日 新潟

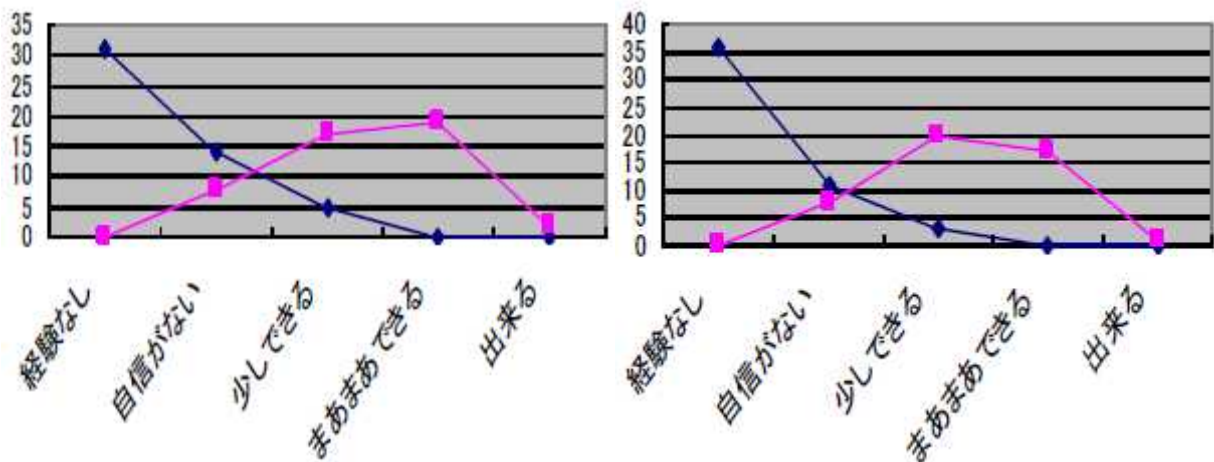
表1 症候論学習会のアンケート評価（4段階）

	悪い← 1	2	3	→良い 4	計	平均
研修テーマ			4	60	64	3.94
研修のプログラム内容			4	60	64	3.94
講師やチューターの印象		1	4	59	64	3.91
資料や教材の内容		7	10	47	64	3.63
新しい知識・技術の修得度			15	48	63	3.76
薬局業務への有効度	1		8	54	63	3.83
計	1	8	45	328	382	3.83

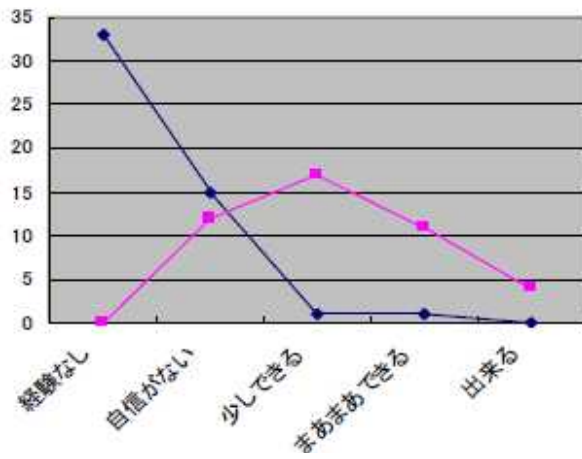
図1 フィジカルアセスメントプログラムの受講前（青線）と受講後（赤線）の各項目の習得度

呼吸音の聞き取り

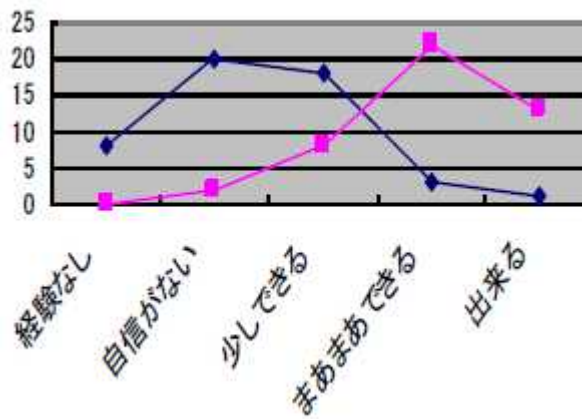
心音の聞き取り



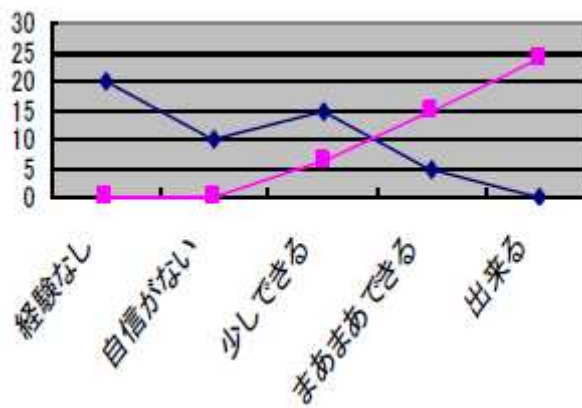
腹部音の聞き取り



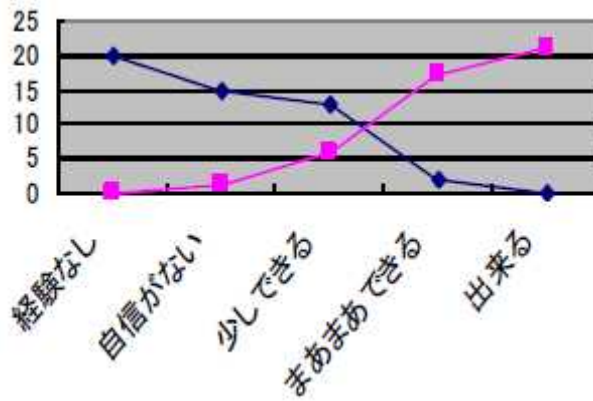
血圧計の取り扱いと血圧測定



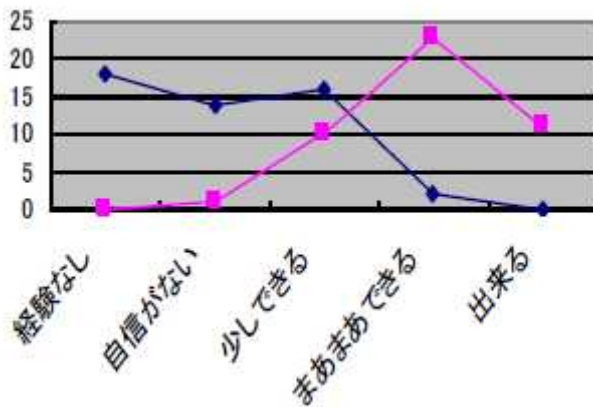
パルスオキシメータの取扱いと酸素飽和度の理解



体温測定と部位による体温差の理解



脈拍の測定と測定部位の理解



脱水と浮腫の見分け方

