

(4) 薬局カウンターで学ぶ

一般目標

地域社会での健康管理における薬局と薬剤師の役割を理解するために、薬局カウンターでの患者、顧客の接遇に関する基本的知識、技能、態度を修得する。

(4) 薬局カウンターで学ぶ

患者・顧客との接遇【P 401】

到達目標

- ◎かかりつけ薬局・薬剤師の役割について指導薬剤師と話し合う。(態度)
- ◎患者、顧客に対して適切な態度で接する。(態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 実習期間を通じて、学生が体験し感じたことから「薬局像」「薬剤師像」について話し合う。
*実習期間の導入部においても同様のことを行い、実習体験前と体験後の違いを比較してもよい。
2. 「かかりつけ薬局・薬剤師」をテーマに話し合う。
*できるだけ他の薬剤師、スタッフも交えて行うことが望ましい。その場合、指導薬剤師は討論の進行役もしくはアドバイス役となり、学生に多く発言の機会を与えるように配慮する。
3. 薬剤師が行う顧客応対を見学させる。
4. 挨拶、言葉遣い、マナー、コミュニケーションのポイントについて説明し、学生とロールプレイを行う。

学生には店頭カウンターでの指導薬剤師の患者・顧客応対を積極的に見せてください。その上で態度、言葉遣いなど、コミュニケーションの大切さを理解させましょう。(コミュニケーショントレーニングについては、98ページを参照してください。)

準備・参考とするもの

1. 「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」(日薬HP)
2. 「対面話法例示集」(日薬HP) 等

学生が行うこと

1. 実習期間を通じて感じた「薬局像」「薬剤師像」を話し合う。
2. 指導薬剤師、他のスタッフとともに、「かかりつけ薬局・薬剤師」について話し合う。
3. 指導薬剤師が行う顧客応対を見学する。
4. 来局者に対しての挨拶、言葉遣い、マナー、コミュニケーションの取り方のロールプレイを行う。
5. 「社会における薬剤師の役割」というテーマで、レポートを書く。(400～800字程度)
(【P 602】参照： 実習開始時と実習終了時点で、それぞれレポートを書いてもらい、実習前後における意識の変化を確認する。)

評価の視点

1. 「かかりつけ薬局・薬剤師」の役割について説明できる。
2. 指導薬剤師、他のスタッフとの討論に積極的に参加できる。
3. ロールプレイにおいて顧客に対する応対が適切にできる。

2006年、第五次医療法の改正が行われ、薬局が「医療提供施設」として法律上明確に位置づけられました。より一層、かかりつけ薬局・薬剤師としてより質の高いサービスの提供が求められています。

かかりつけ薬局・薬剤師の役割についての到達目標は、全実習期間を通じて最も重要な目標の一つと言えます。何故ならば、実習生が今後、薬剤師として歩んでいく上での根幹となる考え方が、この実習を通じて形成されると言っても過言ではないからです。実習中に、薬剤師に必要とされる技能・態度をすべて修得することはむろん困難です。しかし生涯にわたる自己研鑽の必要性を含め、実習生が「自ら考え行動できる薬剤師」として成長していけるかどうか、その行動の規範となる「かかりつけ薬局・薬剤師」という考え方を真に理解できるかどうか、指導薬剤師の真価が問われる部分とも言えます。

医療法

- 第一条の二 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。
- 2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設(以下「医療提供施設」という。)、医療を受ける者の居宅等において、医療提供施設の機能(以下「医療機能」という。)に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならない。

参 考

国民のための薬局サービス

1. 地域住民の必要とする医薬品を、いつでも地域差なく提供
2. 医薬品の適正使用による患者のQOL向上への貢献
3. 最少薬剤による最適な薬物治療達成への貢献
4. 薬剤価格や薬剤費の適正化等、社会保障制度の健全な運営への貢献
5. 国民のセルフケア支援
6. 在宅医療・在宅福祉への参画
7. 医療廃棄物や不要医薬品の回収・廃棄
8. 地域社会への貢献

日本薬剤師会「薬局グランドデザイン」より

薬剤師の任務

「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」(薬剤師法第1条)



3つの任務は同等で、みな同じように重い！

資料提供：武政 文彦氏

患者・顧客との接遇【P 402】

到達目標

◎疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 国民の健康管理における疾病の予防や健康管理のアドバイスの重要性を説明する。また、感染症拡大防止（新型インフルエンザなど）に対応した情報提供を行うことに取り組むことの重要性を説明する。
2. 顧客に確認すべき事項や、状況に応じたアドバイスの必要性を説明する。
3. 指導薬剤師が行う顧客対応（アドバイス）を見学させる。
4. 顧客役となり、学生と顧客対応（アドバイス）のロールプレイを行う。

準備・参考とするもの

1. 「対面話法例示集」（日薬HP）
2. 健康日本21関連情報 等
 - 健康日本21 HP <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>
 - 健康・体力づくり事業財団 HP <http://www.health-net.or.jp/>

学生が行うこと

1. 顧客に確認すべき事項や、状況に応じたアドバイスの必要性を説明する。
2. 指導薬剤師が行う顧客対応を見学する。
3. 顧客対応のロールプレイなどを通して疾病の予防や健康管理のアドバイスの重要性を説明する。

まずは、指導薬剤師が疾病の予防や健康管理についてアドバイスしている例を見学させてから体験させましょう。

評価の視点

1. 疾病の予防や健康管理についてのアドバイスの重要性を説明できる。
2. 顧客対応（アドバイス）のロールプレイにおいて、状況に応じたアドバイスができる。

参 考

一般用医薬品の販売に際し確認すべき主な事項

- ①服薬するのは本人？
- ②服用する方の年齢は？
- ③主な症状は？
- ④薬物に対するアレルギーは？副作用の経験は？
- ⑤現在服用（使用）中の薬はある？

健康管理についてのアドバイス例

1. 健康づくりのための睡眠指針 ～快適な睡眠のための 7 箇条～
(厚生労働省・健康づくりのための睡眠指針検討会報告書より)
 - (1) 快適な睡眠でいきいき健康生活
 - 快適な睡眠で、疲労回復・ストレス解消・事故防止
 - 睡眠に問題があると、高血圧、心臓病、脳卒中など生活習慣病のリスクが上昇
 - 快適な睡眠をもたらす生活習慣
 - ～定期的な運動習慣は熟睡をもたらす
 - ～朝食は心と体のめざめに重要、夜食はごく軽く
 - (2) 睡眠は人それぞれ、日中元気はつらつが快適な睡眠のバロメーター
 - 自分にあった睡眠時間があり、8 時間にこだわらない
 - 寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る
 - 年齢を重ねると睡眠時間は短くなるのが普通
 - (3) 快適な睡眠は、自ら創り出す
 - 夕食後のカフェイン摂取は寝付きを悪くする
 - 「睡眠薬代わりの寝酒」は、睡眠の質を悪くする
 - 不快な音や光を防ぐ環境づくり、自分にあった寝具の工夫
 - (4) 眠る前に自分なりのリラックス法、眠ろうとする意気込みが頭をさえさせる
 - 軽い読書、音楽、香り、ストレッチなどでリラックス
 - 自然に眠たくなってから寝床に就く、眠ろうと意気込むとかえって逆効果
 - めるめの入浴で寝付き良く
 - (5) 目が覚めたら日光を取り入れて、体内時計をスイッチオン
 - 同じ時刻に毎日起床
 - 早起きが早寝に通じる
 - 休日に遅くまで寝床で過ごすと、翌日の朝がつかなくなる
 - (6) 午後の眠気をやりすごす
 - 短い昼寝でリフレッシュ、昼寝をするなら午後 3 時前の20～30分
 - 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
 - 長い昼寝はかえってぼんやりのもと
 - (7) 睡眠障害は専門家に相談
 - 睡眠障害は、「体や心の病気」のサインのことがある
 - 寝付けない、熟睡感がない、充分眠っても日中の眠気が強い時は要注意
 - 睡眠中の激しいいびき、足のむずむず感、歯ざしりも要注意

2. がんを防ぐための12カ条 (国立がんセンター)

- 1) バランスのとれた栄養をとる
- 2) 毎日、変化のある食生活を
- 3) 食べすぎをさげ、脂肪はひかえめに
- 4) お酒はほどほどに
- 5) たばこは吸わないように
- 6) 食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
- 7) 塩辛いものは少なめに、あまり熱い物はさましてから
- 8) 焦げた部分はさける
- 9) かびの生えたものに注意
- 10) 日光に当たりすぎない
- 11) 適度にスポーツをする
- 12) 体を清潔に

詳しい内容はこちらをご確認ください。

○国立がんセンター <http://www.ncc.go.jp/jp/>



患者・顧客との接遇【P 403】

到達目標

◎医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 受診勧奨（受診勧告）した方が望ましい代表的な疾患・症状について説明する。
2. 受診勧奨（受診勧告）の対象となる顧客への、指導薬剤師の対応を見学させる。
3. 顧客役となり、学生と受診勧奨（受診勧告）する際の顧客対応のロールプレイを行う。
4. 患者紹介状など、医師・医療機関への患者情報等の連絡・情報提供の方法について説明する。

準備・参考とするもの

1. 患者紹介状
2. 近隣地域の医療機関名簿と地図
3. 「対面話法例示集」（日薬HP） 等

学生が行うこと

店頭での一般用医薬品相談販売に際し、どの状態において医師へ受診を勧めるかを体験させましょう。また患者紹介状を実際にかかせてみましょう。

1. 受診勧奨（受診勧告）した方が望ましい疾患・症状について事例を挙げて説明する。
2. 受診勧奨（受診勧告）する際の顧客への指導薬剤師の対応を見学する。
3. 受診勧奨（受診勧告）の際の患者紹介状に記載するポイントについて説明する。
4. 薬剤師役となり、受診勧奨（受診勧告）する際の顧客対応のロールプレイを行う。

評価の視点

1. どのような疾患・症状の場合に受診を勧めるべきかについて、適切な判断ができる。
2. ロールプレイにおいて状況に応じた受診勧奨（受診勧告）ができる。

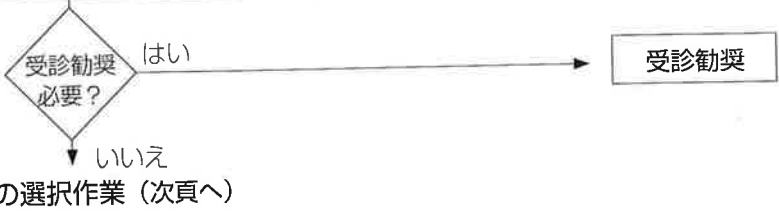
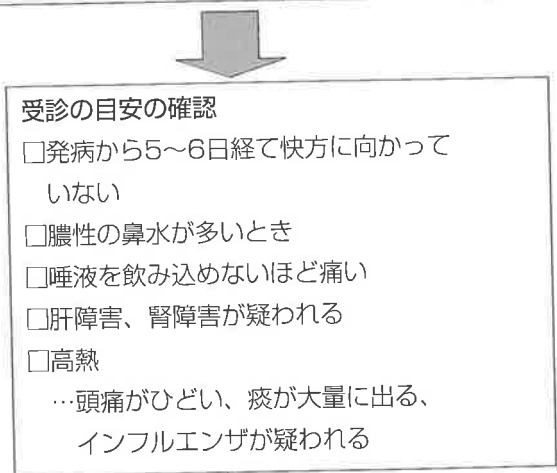
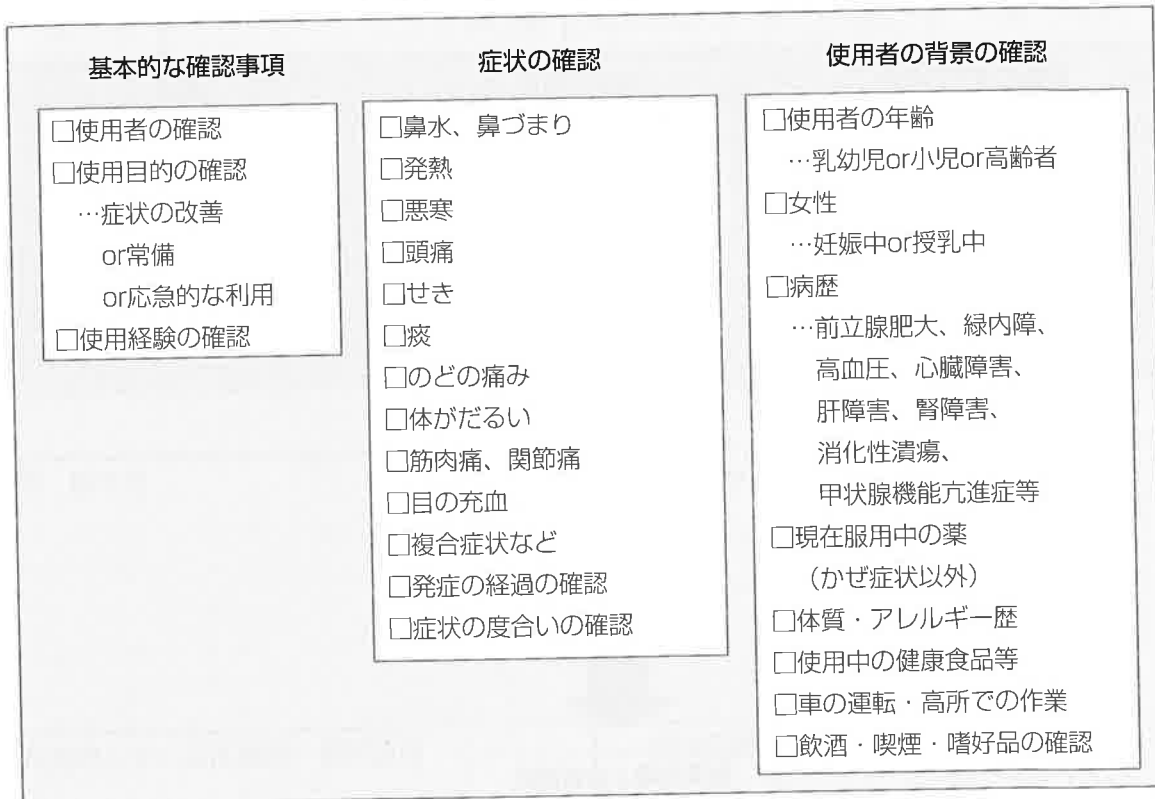
参 考

一般用医薬品の販売における薬剤師対応の流れ

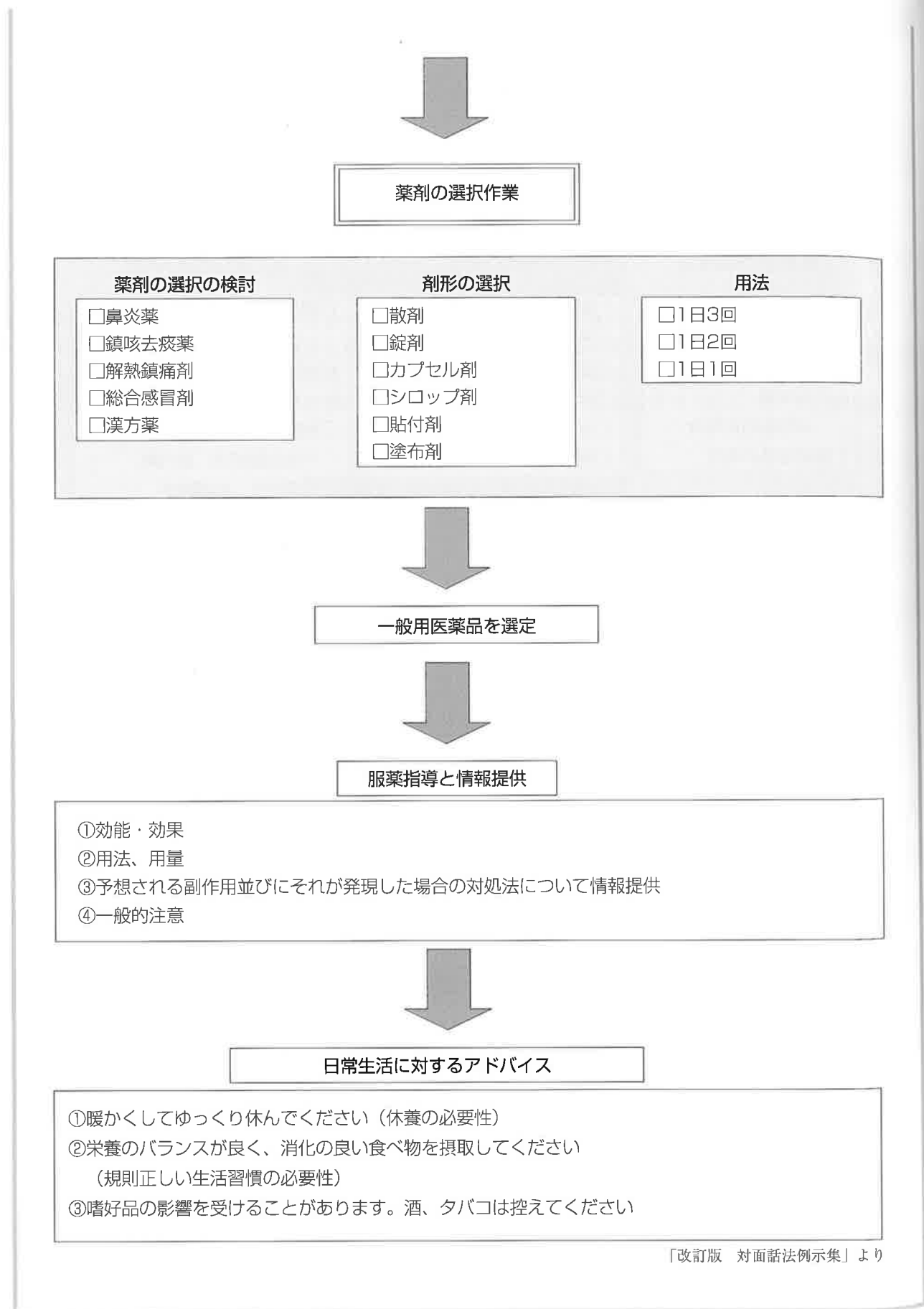
1. かぜ薬の場合

例) かぜ薬を求めて来局

確認作業 (チェックシート)



(4) 薬局カウンターで学ぶ



患者紹介状（例示）

平成 年 月 日

				先生侍史	
患者名	男・女	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日		
住所			電話		
主 訴					
病歴・既往症			アレルギー歴		
現在服用している医薬品・健康食品			副作用歴		
備 考					
以上の通りですので宜しく御高診の程お願い申し上げます					
薬局名 所在地 電 話			担当薬剤師		

(4) 薬局カウンターで学ぶ

一般用医薬品・医療機器・健康食品【P 404】

到達目標

- ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品、医療機器、健康食品などを適切に選択、供給できる。(技能)



指導薬剤師が行うこと

顧客の症状や背景にあわせた一般用医薬品、医療機器、健康食品などの選択に薬剤師が関与することの重要性について理解させる。

1. 薬局薬剤師が国民のセルフメディケーションの支援に関与することの重要性を説明する。
2. 一般用医薬品や保健機能食品などセルフメディケーションに関する薬局アイテムについて説明する。
3. 一般用医薬品のリスク分類に応じた情報提供、陳列、外箱表示について説明する。
4. 一般用医薬品における「販売者責任の明確化」について説明する。
5. 顧客の症状や背景を考慮し、一般用医薬品などの選択の基準を説明する。
6. 選択された一般用医薬品について、情報提供が必要なことを説明する。
7. 医療用医薬品と一般用医薬品などとの相互作用について、代表的な事例を挙げて説明する。
8. 顧客役となり、学生と顧客応対（相談応需などのセルフメディケーション支援）のロールプレイを行う。

準備・参考とするもの

1. 「一般用医薬品販売の手引き（第1版）」（日薬HP）
2. 「対面話法例示集」（日薬HP）
3. 一般用医薬品集
4. OTCハンドブック 等

学生が行うこと

1. 国民のセルフメディケーションを支援するために薬局薬剤師が果たす役割を説明する。
2. セルフメディケーションに関する薬局アイテムについて説明する。
3. 顧客の症状や背景を考慮し、一般用医薬品などの選択の基準を説明する。
4. 選択された一般用医薬品について、情報提供する項目を説明する。(143ページ参照)
5. 医療用医薬品と一般用医薬品などとの相互作用について代表的なものを説明する。
6. 顧客応対（セルフメディケーション支援）のロールプレイを行う。

評価の視点

1. セルフメディケーションに関する薬局アイテムについて説明できる。
2. 顧客の症状や背景を考慮し、一般用医薬品などの選択の基準を説明できる。
3. 医療用医薬品と一般用医薬品との相互作用について代表的なものを説明できる。
4. ロールプレイ（セルフメディケーション支援）において、一般用医薬品などを適切に選択できる。

参 考

セルフメディケーションとは

■セルフメディケーションとは、自己の健康管理のため、医薬品等を自分の意思で使用するものである。薬剤師は生活者に対し、医薬品等について情報を提供し、アドバイスする役割を担う。日本薬剤師会・一般用医薬品委員会（平成15年8月29日）

■セルフメディケーションとは、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調（minor ailments）は自分で手当てすること。WHO（World Health Organization, 世界保健機関）, Geneva（2000年）

■セルフメディケーションとは、自分の意志で非処方箋薬を使用することである。薬剤師は、セルフメディケーションに利用可能な医薬品について支援、アドバイスおよび情報を人々に提供するのに、重要な役割を担っている。FIP（International Pharmaceutical Federation, 国際薬剤師・薬学連合）& WORLD Self-MEDICATION INDUSTRY, 世界大衆薬協会, Berlin（1999年）

「郵便等販売に関する規定」新施行規則第15条の4、第142条（準用）

①薬局開設者又は店舗販売業者は、郵便等販売を行う場合は、次に掲げるところにより行わなければならない。

ア 第3類医薬品以外の医薬品を販売等しないこと。

イ 薬局等に貯蔵し、又は陳列している第3類医薬品を販売等すること。

ウ 郵便等販売を行うことについて広告をするときは、広告に以下の情報を表示すること。

〔薬局等の管理及び運営に関する事項及び〔一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項（「掲示に関する規定」の項を参照。）

②薬局開設者又は店舗販売業者は、新たに郵便等販売を行おうとするときは、あらかじめ、届書を都道府県知事に提出しなければならない。

参 考

改正薬事法（平成18年6月14日公布）の施行時期

改正内容	根拠法	施行時期	
一般用医薬品の区分	一般用医薬品が、そのリスクの程度に応じて第1類医薬品から第3類医薬品に分類されました。	薬事法第36条の3第1項	平成19年4月1日
一般用医薬品のリスクの程度に応じた情報提供	第1類医薬品を販売する場合は、薬局開設者等は、薬剤師をして書面を用いて、その適正な使用のために必要な情報を提供することが義務化されました。	薬事法第36条の6第1項、2項	平成21年6月1日
相談体制の整備	薬局開設者等は、その薬局で一般用医薬品を買おうとしている人や、買った人からの相談を受け、必要な情報を提供しなければなりません。	薬事法第36条の6第3項	
医薬品の区分陳列	一般用医薬品を他のものと区別して貯蔵し、陳列しなければなりません。また、一般用医薬品の陳列に当たっては、第1類、第2類、第3類医薬品をそれぞれ区分して陳列することとされました。	薬事法第57条の2	
外箱（容器）への直接表示※1	一般用医薬品が3つに分類されることに伴い、外箱にも区分表示が行われました。	薬事法第50条	
薬局等における掲示※2	国民・患者が一般用医薬品を購入する際に、適切な選択ができるよう、薬局等に利用者のために必要な情報を掲示することとなりました。	薬事法第9条の3、同法29条の3	

※1 平成23年5月31日まで経過措置あり ※2 平成24年5月31日まで経過措置あり

医薬品販売における3つの業態（平成21年6月1日施行）

【改正前】

業態の種類	専門家（資質）	販売可能な一般用医薬品
薬局	薬剤師 (国家資格)	すべて
薬店 一般販売業		
薬店 薬種商販売業	薬種商 (都道府県試験)	指定医薬品以外
配置販売業	配置販売業 (試験なし)	一定の品目
特例販売業	(薬事法上の定めなし)	限定的な品目



【改正後】

業態の種類	専門家（資質）	販売可能な一般用医薬品
薬局	薬剤師 (国家資格)	すべて
店舗販売業	薬剤師 又は 登録販売者 (都道府県試験)	薬剤師：すべて
配置販売業		登録販売者： 第1類以外

一般用医薬品の区分

医薬品販売制度の見直しにあたり、一般用医薬品については「医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需用者の選択により使用することが目的とされているもの」と定義された（改正薬事法第25条）。これに基づき、一般用医薬品はリスクの程度に応じて3つに区分されており（改正薬事法第36条の3）、それぞれに応じた取り扱いが求められている。

第1類医薬品	その副作用等により、日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品のうち、その使用に関し特に注意が必要なものとして厚生労働大臣が指定するもの及びその製造販売の承認の申請に際して薬事・食品衛生審議会の意見を聞いた医薬品であって、承認を受けてから厚生労働省令で定める期間を経過しないもの
第2類医薬品	その副作用等により、日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品（第1類医薬品を除く）であって、厚生労働大臣が指定するもの
第3類医薬品	第1類医薬品及び第2類医薬品以外の一般用医薬品

注）第2類医薬品のうち、特に注意を要する成分を含む医薬品を「指定第2類医薬品」として厚生労働大臣が指定し、表示、陳列において、他の第2類医薬品と取り扱いが異なっている（改正薬事法施行規則第210条第5項、同第218条の2第2項）。

一般用医薬品の区分リストについて

日本薬剤師会ホームページ（会員向け）および、日本OTC医薬品協会ホームページにて随時リストが更新されていますのでご活用ください。

- ・ 日薬HP > 会員向けページ > 一般用医薬品関係 > 「一般用医薬品区分リスト」
- ・ 日本OTC医薬品協会HP <http://www.jsmi.jp/>

薬局における業務を行う体制の整備について

平成21年6月から、一般用医薬品・薬局医薬品の情報提供のほか、医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理を確保するための措置について求められることとなりました。

その内容については、121ページを参照してください。

一般用医薬品の販売方法について

分類と 外箱表示	定義	陳列方法	情報 提供	対応する 専門家	相談への 対応
第1類医薬品 第1類医薬品	副作用等により日常生活に支障を来す程度 の健康被害が生ずるおそ れがある医薬品のうち、 その使用に関し特に注 意が必要なもの	販売時に薬剤師による 情報提供を適切に行う ため、鍵をかけた場所 か消費者が直接手の触 れられない場所に陳列 する	義務 (書面)	薬剤師	義務
指定第2類医薬品 第②類医薬品 第㉒類医薬品	副作用等により日常生活 に支障を来す程度健康 被害が生ずるおそれ がある医薬品(第1類 医薬品を除く。)	直接手に取れても構 わないが、情報提供 を行う場所の近く(7 m以内)に陳列する	努力 義務	薬剤師 または 登録販売者	義務
第2類医薬品 第2類医薬品	注) 指定第2類医薬 品は、第2類医薬品 のうち、特別の注 意を要する医薬品	法令では直接手に 取ることができる 陳列でも良いとさ れている			
第3類医薬品 第3類医薬品	第1類医薬品及び第 2類医薬品以外の一 般用医薬品		義務 なし		義務

薬局における掲示について

平成21年6月に施行された改正薬事法では、「薬局等における掲示」に関する規定が新たに設けられました。「薬局等における掲示」は、平成21年6月以前から開設していた薬局等では平成24年5月末日までに整備することとされておりますが、消費者等に改正薬事法の趣旨等を周知することは、薬局等における重要な責務です。

必要な掲示は以下の2点です。

- 薬局の管理及び運営に関する事項
- 一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項

◎日本薬剤師会では、会員薬局等で「薬局等における掲示」を行う際の参考となるよう「例」を作成し、薬局等で適宜ご利用いただけるよう、ホームページ(会員向け)においてデータで提供しておりますので、ご活用ください。

- ・日薬HP>会員向けページ>一般用医薬品関係>「法令に定められた薬局での掲示の例の提供について」

改正薬事法に関し、平成21年6月1日から薬局において施行された事項（まとめ）

①	医薬品を医薬品以外と区別して陳列。	
②	第1類医薬品、第2類医薬品、第3類医薬品を区分しての陳列。 ※第1類医薬品の製品リスト等を第2類医薬品等の陳列場所で示すことは可能。	
③	第1類医薬品は、消費者が触れられない場所に陳列。 ※かぎをかけた陳列設備か消費者が直接手の触れられない陳列設備に陳列。	
④	指定第2類医薬品は、情報提供場所から7m以内の範囲、又は直接手の触れられない場所に陳列。	
⑤	一般用医薬品や第1類医薬品を販売しない時間は、陳列する場所を閉鎖。 ※シャッター、パーティション、チェーン等、物理的に遮断され進入困難となるもので閉鎖。 ※閉鎖区画の入口に「専門家不在時の販売等は薬事法に違反するためできない」旨を表示。	
⑥	第1類医薬品は、書面を用いた情報提供を行う。	①名称、②成分・分量、③用法・用量、④効能・効果、⑤保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項、⑥その他薬剤師が必要と判断する事項
⑦	第2類医薬品は、必要な情報提供を行う。	
⑧	情報提供場所の設置。（構造設備規則の要件については経過措置あり） ※情報提供場所の設置は調剤された薬剤、薬局医薬品についても同様。	
⑨	すべての医薬品についての相談応需。 ※調剤された薬剤、薬局医薬品についても同様。	
⑩	名札の着用。 ※薬剤師、登録販売者は、氏名に加え「薬剤師」、「登録販売者」と名札に記載。または、氏名を記載した名札に加えて薬剤師又は登録販売者の別を記載したバッジ等を付ける。 ※一般従事者は、氏名のみ、または氏名に加え「一般従事者」と名札に記載。	
⑪	実務に従事したこと及び業務経験の証明。 ※登録販売者や一般従事者からの求めに応じ、実務に従事したこと及び業務経験を証明する。	
⑫	調剤された薬剤については、書面により「①名称」、「②成分・分量」、「③用法・用量」、「④効能・効果」、「⑤その他薬剤師が必要と判断する事項」の情報提供を行う。 ※調剤された薬剤については、薬剤師法第25条に規定された事項が薬袋に記載されていれば①～④は記載しなくてもよい。	
⑬	薬局医薬品については、書面により「①名称」、「②成分・分量」、「③用法・用量」、「④効能・効果」、「⑤保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項」、「⑥その他薬剤師が必要と判断する事項」の情報提供を行う。	
⑭	薬局医薬品は調剤室以外の場所に貯蔵し、又は陳列しない。 ※倉庫等、薬局の従事者のみが立ち入れる場所又は従事者のみが手に取ることができる場所での貯蔵は可能。 ※薬局製剤の製品リスト等を一般用医薬品の陳列場所で示すことは可能。	

一般用医薬品・医療機器・健康食品【P 405】

到達目標

◎顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 一般用医薬品によっても重篤な副作用が起こりうること、その防止のために薬剤師のモニタリングが重要であることを説明する。
2. 一般用医薬品における副作用や有害事例の報告について説明する。（【P 207】参照）
3. 医薬品副作用被害救済制度について説明する。
4. 特にモニタリングが必要となるケース（顧客の特性、疾病の状態、生活の環境、使用薬剤の特性等）や、その際の確認事項、モニタリングの方法（来局時、電話にて等）、モニタリングの頻度などについて説明する。
5. モニタリングによって得られた副作用情報への対応策（服薬中止の判断、薬剤変更の判断、代替案の検討、受診勧奨、かかりつけ医への報告・協議、顧客への説明、薬歴への記録、モニタリングの継続等）について説明する。
6. 事例を提示し、副作用が発生した場合の対応策を検討させる。

準備・参考とするもの

1. モニタリング事例
2. 「対面話法例示集」（日薬HP）
3. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 下」
4. 医薬品副作用被害救済制度説明資料 (<http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai/help.html>)
5. 医薬品安全性情報報告書 等 (<http://www.info.pmda.go.jp/info/houkoku.html>)

学生が行うこと

1. セルフメディケーションにおける薬剤師が行う顧客モニタリングの意義・目的を説明する。
2. 指導薬剤師の提示する事例に基づき、副作用が発生した場合の一連の対応策を検討する。

評価の視点

1. 一般用医薬品によって起こりうる重篤な副作用を列挙できる（2つ以上）。
2. 薬剤師が顧客モニタリングを行うことの意義や必要性を説明できる。
3. 提示した事例に対し、副作用が発生した場合の対応を適切に説明できる。

参 考

一般用医薬品によるものと考えられる副作用症例

(平成19年度)

薬効分類	症例数	主な副作用
かぜ薬	111	スティーブンス・ジョンソン症候群、アナフィラキシー・ショック、肝障害等
解熱鎮痛薬	47	スティーブンス・ジョンソン症候群、アナフィラキシー・ショック、中毒性表皮壊死融解症、肝障害等
胃腸薬等	20	肝機能異常等
鼻炎用内服薬	11	スティーブンス・ジョンソン症候群、意識変容状態等
鎮痛・鎮痒・収れん・消炎薬	8	接触性皮膚炎等
その他	102	
合 計	299	

1. スティーブンス・ジョンソン症候群：発熱、発疹、粘膜のただれ、眼球の充血等の症状を特徴とし、予後が悪い場合、失明や致命的になることもある。
2. アナフィラキシー・ショック：血圧低下、呼吸困難等のショック症状
3. スティーブンス・ジョンソン症候群やアナフィラキシー・ショックは、広範な一般用医薬品により起こりうるものとされている。
4. 報告件数は、副作用名別の件数を示したものであり、1症例で複数の副作用を発現する場合がありますので、報告件数を合計したものが報告症別数ではない。

(厚生労働省報告より)

スティーブンス・ジョンソン症候群の症例



SJSの初期症状



眼に現われたSJSの初期症状

[写真は本田光芳 日本医科大学名誉教授（現横浜ファーストビルクリニック）提供]



数日後に急変したSJSの例

(日本薬剤師会雑誌 第53巻第1号より)

我が国の主な薬害及び副作用被害事件と安全対策の強化の流れ

年	事 件	事件の概要等	安全対策等
1961	サリドマイド事件 《市販薬》	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠初期の妊婦が服用したサリドマイド（睡眠薬・胃腸薬）により四肢奇形等の新生児出生。 ・1,200名出生、309名認定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・販売中止 ・製造承認審査データとして催奇形性試験（胎児への影響）の導入 ・「医薬品の製造承認等の基本指針」設定（新薬の副作用報告義務化等／1967）
1965	アンブルかぜ薬 事件 《市販薬》	<ul style="list-style-type: none"> ・ピリン系成分のアンブル入りかぜ薬によりショック死。 ・1959～65年の間に38名死亡。 	<ul style="list-style-type: none"> ・販売中止 ・一般用かぜ薬の承認基準設定
1970	スモン（キノホルム薬害）事件 《市販薬》 SMON (subacute myelo-optico-neuropathy) (亜急性性脊髄・視神経・末梢神経障害)	<ul style="list-style-type: none"> ・整腸剤キノホルムの副作用により、激しい腹痛を伴う下痢、しびれ、痛み、麻痺、視力障害、失明（スモン）。 ・患者約1万名、死亡約500名。 	<ul style="list-style-type: none"> ・販売中止 ・医薬品再評価制度創設（1971） ・薬事二法成立（1979） <ul style="list-style-type: none"> ①薬事法改正（企業から医療機関等への情報提供の努力義務化等） ②副作用被害救済制度の創設
1988	薬害エイズ	<ul style="list-style-type: none"> ・HIV（ヒト免疫不全ウイルス）含有非加熱輸入血液製剤を血友病などの止血剤として投与。 ・全血友病患者の約4割にあたる1,800人がHIVに感染、うち400人以上が既に死亡。 	<ul style="list-style-type: none"> ・販売中止 ・薬事法改正（1996） <ul style="list-style-type: none"> ①治験、承認審査、市販後の規制強化 ②医薬品の副作用・感染症情報の収集強化（製薬企業への報告義務化等） ③薬局開設者、医薬品販売業者に対する医薬品使用者への情報提供努力義務化
1993	ソリブジン事件	<ul style="list-style-type: none"> ・带状疱疹治療薬ソリブジンとフルオロウラシル系抗癌剤との併用で、発売後短期間に重篤な血液障害の報告7例、うち死亡3例。治験段階でも死者3名。 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師法改正（1996） <ul style="list-style-type: none"> →調剤した薬剤の適正使用に必要な情報提供の義務化 ・薬事行政組織の再編（1997） <ul style="list-style-type: none"> →医薬品の審査体制、安全対策の強化
2000 ～ 2003	塩酸フェニルプロパノールアミン（PPA） 《市販薬》	<ul style="list-style-type: none"> ・（2000年）鼻炎薬、咳止め薬、かぜ薬等に含有される塩酸フェニルプロパノールアミンによる出血性脳卒中のリスク増大がFDAにより発表。米国で自主的販売中止。 ・（2003年）我が国においても、2000年の措置後PPA含有の医薬品で脳出血等の副作用症例が7例（一般薬5例、医療用2例）発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・使用上の注意の改訂 ・日本薬剤師会に対し、服薬指導の徹底につき協力依頼。
2003	かぜ薬《市販薬》	<ul style="list-style-type: none"> ・かぜ薬を服用して間質性肺炎を発症した患者が、7年間で28人報告。 	<ul style="list-style-type: none"> ・15社、16種類の製品群42品目について、添付文書の改訂指示。また、全ての一般用かぜ薬についても同様の措置。

カウンター実習【P 406】

到達目標 顧客対応実習

- 顧客が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度)
- 顧客が必要とする情報を的確に把握する。(技能・態度)
- 顧客との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集できる。(技能・態度)
- 入手した情報を評価し、顧客に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度)



指導薬剤師が行うこと

まず、学生に指導薬剤師が行う顧客対応を見学させ、顧客の身になって話を聞き、顧客が話しやすいように相談できる態度や環境が重要であることを説明する。

1. 顧客対応の基本について理解度を確認する。
2. 顧客からの情報収集のポイントを説明する。
3. 使用薬の効き目や副作用についての情報収集と、得られた情報の評価の仕方について説明する。
4. 指導薬剤師の顧客対応を見学させる。
5. 顧客役となり、学生と顧客対応のロールプレイを行う。
6. 薬剤師立会の下で実際に顧客対応を体験させる。

準備・参考とするもの

1. 薬歴
2. 添付文書
3. 「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」(日薬HP)
4. 「一般用医薬品販売の手引き(第1版)」(日薬HP)
5. 「対面話法例示集」(日薬HP)
6. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」
7. 「薬局・薬剤師のための健康日本21テキスト」(日薬HP) 等

学生が行うこと

1. 顧客対応の基本について説明する。
2. 指導薬剤師が行う顧客対応を見学する。
3. 対話から情報を収集し、入手した情報を評価した上で、顧客に適用できるか考察する。
4. 得られた情報をわかりやすい言葉、表現に置き換えて説明できる。
5. 薬剤師役となり、顧客対応のロールプレイを行う。
6. 薬剤師立ち会いの下で、実際に顧客がすすんで話ができるような顧客対応を体験する。

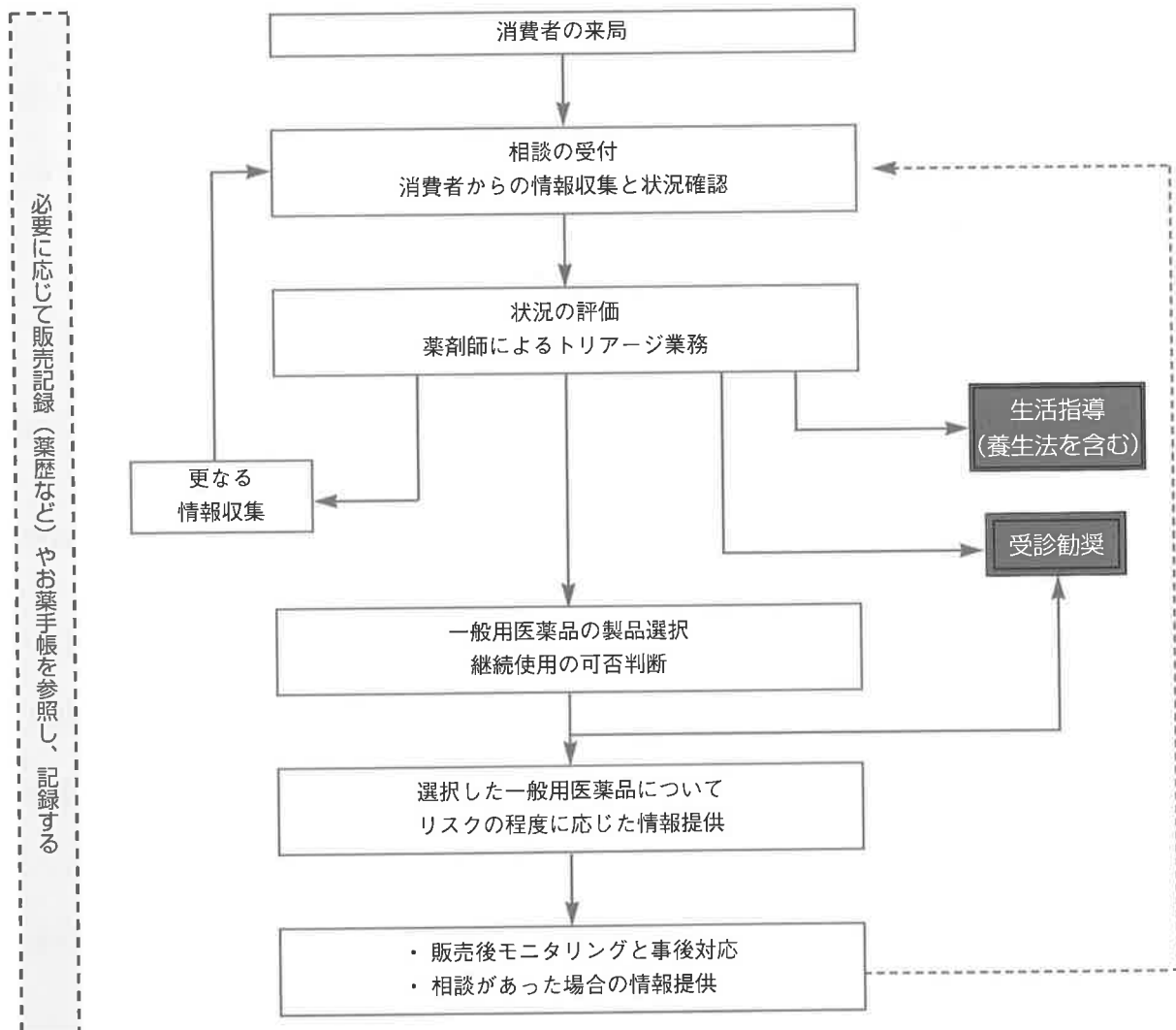
まず、学生に店頭カウンターでの顧客応対を見せてください。その上で態度、言葉遣いなどを含めたコミュニケーション、情報収集の大切さを理解させましょう。そのためにも実際に顧客からの情報収集を体験させましょう。

評価の視点

顧客応対の態度を観察しながら、適切な対処が出来ていなければ、その都度学生にフィードバックしてください。

1. 顧客応対の基本について説明できる。
2. ロールプレイや実践を通して、顧客が必要としている情報を的確に把握できる。
3. 実際の応対において顧客から話が聞きだせるように配慮できる。
4. 顧客からの情報の収集および評価が適切にできる。
5. 顧客から収集した情報に基づき、医薬品の効き目、副作用などの評価が適切にできる。
6. わかりやすい言葉、表現を使った情報提供ができる。

一般用医薬品の標準的な販売手順



「一般用医薬品販売の手引き 第1版」より

カウンター実習【P 407】

到達目標 健康管理実習

- ◎疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度)
- ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療機器などを適切に選択・供給できる。(技能)
- ◎医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度)
- ◎患者・顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 顧客の症状や背景に応じた一般用医薬品などの選択の仕方について理解度を確認する。
2. 薬剤師立ち会いの下で顧客に対して一般用医薬品・医療機器などの選択・供給を体験させる。
3. 受診勧奨（受診勧告）すべき疾患・症状についての知識を確認する。
4. 顧客役となり、学生と患者・顧客対応のロールプレイを行う。
5. 受診勧奨（受診勧告）の対象となる顧客が来局した際、指導薬剤師の対応を見学させる。
6. モニタリングによって得られた副作用情報についての事例を提示し、副作用が発生した場合の対応策を検討させる。
7. 薬剤師立ち会いの下で顧客に対して疾病の予防および健康管理のアドバイスを体験させる。

準備・参考とするもの

1. 「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」（日薬HP）
2. 「対面話法例示集」（日薬HP）
3. 健康日本21関連情報 ○健康日本21HP、健康・体力づくり事業財団HP
4. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 下」
5. 医薬品副作用被害救済制度説明資料 等 (<http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai/help.html>)

学生が行うこと

1. 薬剤師立ち会いの下で、顧客の症状や背景に応じた一般用医薬品・医療機器などの選択を体験する。
2. 薬剤師立ち会いの下で、疾病の予防および健康管理のアドバイスを実地で体験する。
3. 指導薬剤師の提示する事例に基づき、副作用が発生した場合の対応策を検討・作成する。

疾病の予防および健康管理について薬剤師がアドバイスしている例を見学させ、実際に体験させましょう。また、薬局カウンターでの総合的な学習と捉え、様々なシナリオを考え実習させましょう。店頭での一般用医薬品相談販売に際し、どのような状態のときに医師へ受診を勧めるべきか学習させましょう。

評価の視点

1. 収集・評価した情報に基づき、医師への受診勧奨（受診勧告）などの疾病の予防および健康管理についてのアドバイスなどが適切にできる。
2. 顧客の症状や背景を考慮し、一般用医薬品・医療機器などを選択・供給できる。
3. 副作用が発生した場合の対応策を検討・立案できる。

(5) 地域で活躍する薬剤師

一般目標

地域に密着した薬剤師として活躍できるようになるために、在宅医療、地域医療、地域福祉、災害時医療、地域保健などに関する基本的知識、技能、態度を修得する。

(5) 地域で活躍する薬剤師

在宅医療【P 501】

到達目標

- ◎訪問薬剤管理指導業務について説明できる。
- ◎在宅医療における医療廃棄物の取り扱いについて説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 在宅医療を受けている患者の調剤について説明する。
2. 訪問薬剤管理指導業務・居宅療養管理指導業務の主な流れを説明する。
3. 医療保険（在宅患者訪問薬剤管理指導）と介護保険（居宅療養管理指導）について制度上の違いを含めて説明する。
4. 在宅訪問を行っている薬局においては、患者・家族の了解の上、在宅訪問に同行させるなど、一連の業務内容を現地に見学させる。
5. 在宅医療により生じる廃棄物の適切な処理方法について説明する。
6. 地域薬剤師会において注射針の回収を行っている場合などには、その実施の手順・方法などを説明する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん・薬歴
2. 薬学的管理指導計画書
3. 処方医からの患者情報提供書
4. 処方医への報告書
5. 服薬支援マニュアル（日薬HP）
6. 在宅医療における訪問薬剤管理指導報告書（日薬HP>介護保険関係情報）
7. 「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェックフローチャート」（日薬HP）
8. 「同 解説と活用」（日本薬剤師会作成）
9. 「高齢者ケア薬剤管理マニュアル-ADLと薬剤-」（日本薬剤師会編著）
10. 「在宅介護と関連用品」（日本薬剤師会編集）
11. 注射針と回収容器 等

学生が行うこと

1. 在宅医療を受けている患者の調剤について説明する。
2. 訪問薬剤管理指導業務の主な流れと、薬剤師が行う業務を説明する。
3. 指導薬剤師の行う在宅訪問に同行するなどにより、一連の業務を見学する。
4. 在宅訪問する際の注意点を考察する。
5. 在宅訪問する際の注意点を説明する。
6. 在宅医療により生じる廃棄物の適切な処理方法について説明する。
7. 地域薬剤師会において注射針の回収を行っている場合などには、実習薬局における処理の手順・方法などを見学する。

評価の視点

1. 在宅医療を受けている患者の調剤について説明できる。
2. 訪問薬剤管理指導業務の主な流れと、薬剤師が行う業務を説明できる。
3. 在宅医療により生じる廃棄物の適切な処理方法について説明できる

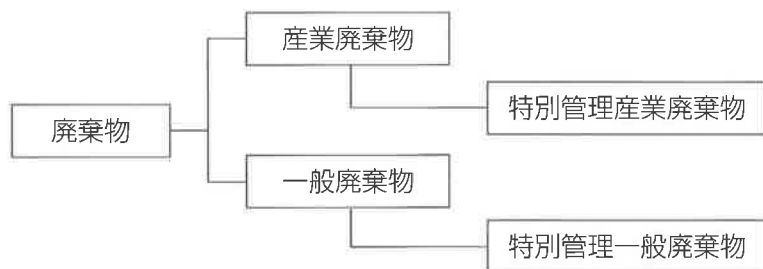
参考

在宅医療廃棄物の取り扱いについて

環境省は、在宅医療廃棄物の処理について、次の考え方を示している。

- ①注射針等の鋭利な物は医療関係者あるいは患者・家族が医療機関へ持ち込み感染性廃棄物として処理する
- ②その他非鋭利なものは市町村が処理する
(平成17年9月8日付環廃産発第050908003号)

在宅医療廃棄物のうち、非鋭利なもの（バッグ、チューブ、ガーゼ等）は、一般廃棄物として市町村により回収、処理される。また、医療用の注射針や点滴針は、医師や看護師が医療機関に持ち帰って廃棄する。これらの鋭利なものは、法律上「感染性廃棄物」に該当する。



※感染性廃棄物は、特別管理産業廃棄物に該当

一方、一部の地域においては患者が安心して医療を受けられるための環境整備のため、市町村の一般廃棄物処理計画に基づき、使用済み注射針を薬局において受け取り、処理する等の対応が行われている。薬剤師は、地域において行われている処理方法を知り、適切な患者指導を行う必要がある。

<使用済み注射針の取り扱いについて>

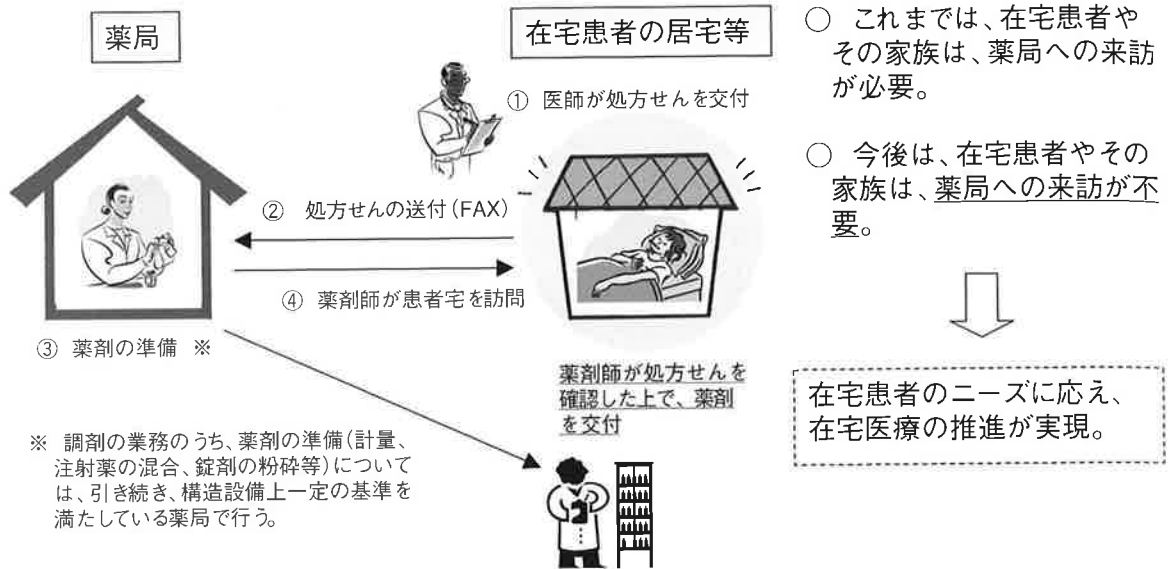
- 家庭において排出する場合：一般廃棄物
現在のペン型インスリン自己注射の針は、使用後に針ケースに収めるなど安全な設計になっている。針ケースを付けて堅い容器に入れるなどで感染の可能性がなくなり、安全に廃棄できる。使用時のみ針が出る仕組みのものも同様の扱いである。
- 薬局で受け取り、処理する場合：産業廃棄物（感染性廃棄物に該当）
「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」及び「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき、次のような対応が必要となる。
 - ・特別管理産業廃棄物管理責任者を置く（薬剤師は当該責任者になる資格がある）
 - ・ manifests の交付・管理（最終処分から5年間保存）
 - ・他の廃棄物との区別した保管、保管場所・保管庫の表示
 - ・産業廃棄物（特別管理産業廃棄物）に関する収集運搬・処分業者との契約 など

参考資料

- 環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部
「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成21年5月）
- 日本医師会
「在宅医療廃棄物適正処理ガイドライン」（平成19年度改訂）
「在宅医療廃棄物の取扱いガイド」（平成19年度作成）

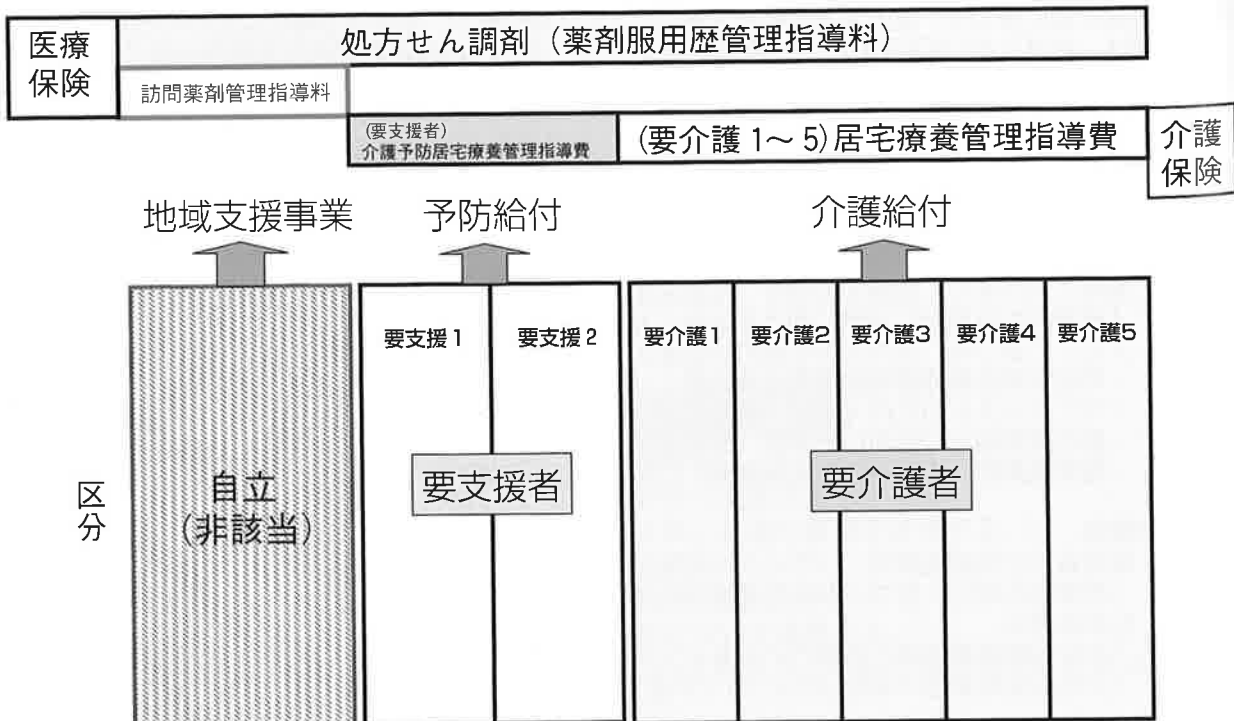
調剤の場所の見直しについて（薬剤師法）

在宅医療を受けている患者の居宅等において、処方せんの確認などの調剤の業務の一部を行うことを認めるものとする。

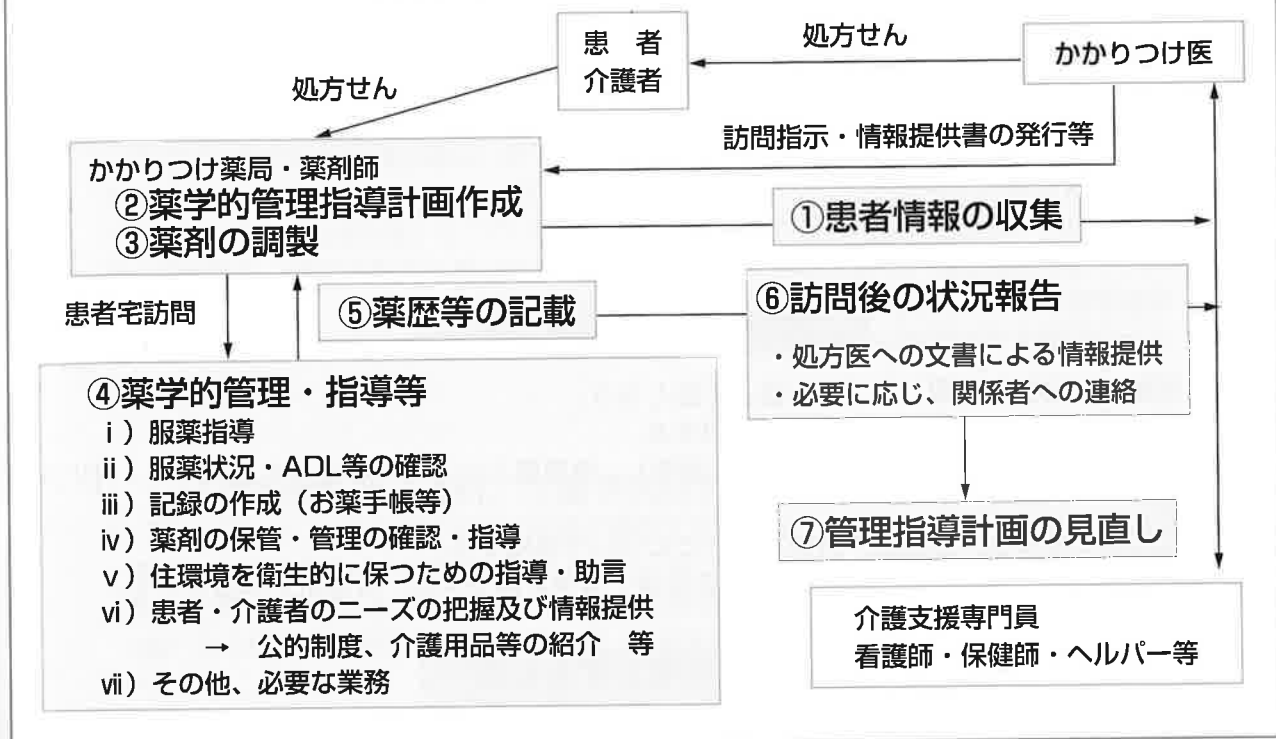


厚生労働省資料

保険薬局における調剤報酬・介護報酬上の評価について



訪問薬剤管理指導の業務と流れ(概略)



(社) 日本薬剤師会 高齢者・介護保険等検討会 2007年3月改訂

(5) 地域で活躍する薬剤師

薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通した体調チェック・フローチャート

生活機能、QOLの維持・向上、患者へのアドバイス、SE=副作用チェック、㊦=介護相談

薬剤師には患者の日常生活の変化や身体に関する訴えなどから、薬物による影響を紐解く思考回路の形成が求められています。今回、(社) 日本薬剤師会・高齢者介護保険等検討会では、患者の日常生活や生活機能の変化から、薬物による影響を紐解くことのできるフローチャートを作成しました。薬局における日常業務にお役立ていただくと共に、多職種協働も視野を広げることのできる内容となっています。どうぞ活用下さい。

本資料の使用に際して (必読)

- * 副作用や疾病が疑われる事例は必ず医師へ報告、相談して下さい。(電話、FAX、報告書などを用いてすみやかに！)
- * 食事・排泄・睡眠・運動の4領域に絞っている理由…この4領域は生きている限り必ずあるものです。また、身近な事象で質問しやすいにもかかわらず、その答えからは様々な状態像(副作用、疾患、合併症、効能効果、そして介護問題)が浮かび上がってきます。薬剤と生活機能やQOLの関係を考えるにあたり、この4領域が入り口となる考えました。
- * 口腔ケアに関する記述がありますが、指導はできるだけ歯科医や歯科衛生士といった専門職に任せたいと思います。寝たきりの方には訪問歯科診療もありますので、地域の歯科医師会とも連絡を取りあい、つないでいくことが大切です。
- * ㊦の記述については、以下の対応を原則とします。
 - ◎介護保険利用者の場合は介護支援専門員への報告、相談を。
 - ◎介護保険非利用者の場合は地域包括支援センターか市区町村福祉担当課へ報告、相談すること。
- * SE)とは副作用の可能性を示唆しています。本書の「一般名別一覧表」(P03)をご参照下さい。本書は日本薬剤師会より2007年3月に発行されています。
- * このチェックチャートはあくまでもヒントであり、完全に全ての事柄を網羅しているわけではありません。大切なことは医療・介護と暮らしの問題を切り離さない考え方です。常に薬と生活機能、そしてQOLのことを念頭に置きつつ患者様に接しましょう。
- * 皆様の経験において「こんなこともある」というものがございましたら、(社) 日本薬剤師会 高齢者・介護保険等検討会まで文書にてお寄せ下さい。
- * 本文中に出てくるもので略語やわかりづらいと思われるものは巻末に用語集をつけていますのでそちらでお確かめ下さい。
- * 薬剤は基本的に一般名で記載されています。それぞれの商品名はご自分で調査下さいませようお願いします。

(フローチャートの全資料は、日本薬剤師会会員向けホームページに掲載していますので、ご参照ください。)

在宅医療【P 502】

到達目標

◎薬剤師が在宅医療に関わることの意義を指導薬剤師と話し合う。(態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 薬剤師が在宅医療に関わることの意義を話し合う。
2. 健康介護まちかど相談薬局について説明する。
3. 在宅医療における、他職種の業務内容を説明し、他職種との連携の必要性を説明する。(【P 210】参照)
4. 在宅医療に関わる医療機器・医療材料などについて説明する。
5. 医薬品が在宅患者のQOL・ADLに影響を及ぼす事例を調査させ、対応策を討議させる。

準備・参考とするもの

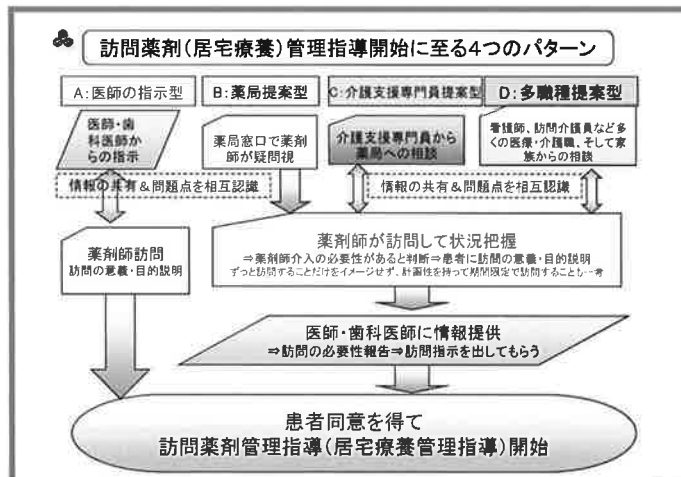
1. 「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェックフローチャート」(日薬HP)
2. 「同 解説と活用」(日本薬剤師会作成)
3. 「高齢者ケア薬剤管理マニュアルーADLと薬剤ー」(日本薬剤師会編著)
4. 「在宅介護と関連用品」(日本薬剤師会編集) 等

学生が行うこと

1. 薬剤師が在宅医療に関わることの意義を話し合う。
2. 在宅医療に関わる医療機器・医療材料などについて説明する。
3. 医薬品が在宅患者のQOL・ADLに影響を及ぼす事例を調査し、対応策を討議する。

評価の視点

1. 薬剤師が在宅医療に関わることの意義や、他職種との連携の必要性を説明できる。
2. 在宅患者の薬剤に関わる問題点を見出し、対応策をわかりやすく提案できる



参 考

【在宅患者訪問薬剤管理指導料算定要件】

○在宅患者訪問薬剤管理指導料について（平成20年3月5日 保医発第0305001号）
 在宅患者訪問薬剤管理指導は、在宅での療養を行っている患者であって、通院が困難なものに対して、あらかじめ名称、所在地、開設者の氏名及び在宅患者訪問薬剤管理指導（以下「訪問薬剤管理指導」という。）を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た保険薬局の薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に算定する。

【居宅療養管理指導料／介護予防居宅療養管理指導料算定要件】

○「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に関する部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成21年3月6日 老計発第0306001号、老振発第0306001号、老老発第0306002号）
 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、また、医療機関の薬剤師が行う場合にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提出するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告することとする。併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等の援助が必要と判断される場合には、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員及び必要に応じて関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行うこととする。

(5) 地域で活躍する薬剤師

患者宅で初めに確認すること

重要

介護保険被保険者証の確認（確認は任意ではなく義務です）
 保険者番号、保険者（市町村）名、被保険者番号、介護認定の有無を確認します

介護度が空欄なら介護認定は受けていないので、医療保険での請求となります。
 （訪問にかかる点数を説明し、患者の同意を得ておくことが望ましい）

介護度が記入されていれば
 認定日と認定期間を控えます。

確認後、薬剤師が訪問する目的、費用等を重要事項説明書と契約書を用いて説明します。その後、利用者もしくはその家族より両方に署名または捺印がいただければ、契約は完了です（利用者用・薬局用に各2通必要）。
 その際、ケアマネージャーにも同意をされた利用者に対してサービスを開始することを連絡し、連携を図りましょう。

介護保険被保険者証について

<介護保険被保険者証>
 介護保険では、健康保険の場合と同じように被保険者証が交付されます。被保険者証は、介護保険の申請をするとき、または介護保険のサービスを利用するときに必要になります。

65歳以上の人（第1号被保険者）：
 新たに65歳になる人には、65歳に到達した月に交付されます。（1日生まれの人は前月に交付されます。）

40～64歳の人（第2号被保険者）：
 要介護・要支援の認定を受けた人に交付されます。また、保険証の交付を申請した人にも交付されます。

介護保険被保険者証

【指導記録簿の記載事項】

- 在宅服薬支援を行った場合には、医療保険、介護保険に拘わらず、薬剤管理指導記録に少なくとも以下について記載しなければならないとされています。
- * 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
- * 処方医から提供された情報の要点
- * 訪問に際して実施した薬学的管理指導の内容（薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等）
- * 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点
- * 処方医以外の医療関係職種との間で情報を共有している場合にあつては、当該医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点

「在宅服薬支援マニュアル」より

参 考

高齢者の薬剤管理に係る主な視点

■「薬の管理」の基本となる患者情報

1. 基本情報

身体所見、年齢、性別、身長、体重、体質（アレルギー体質等）、義歯・めがね・補聴器・車椅子の使用 等

2. ADL、IADL等に関する情報

① ADLの低下に関する情報

視力障害、聴力障害、味覚・嚥下障害、臭覚障害、音声・言語障害、精神障害（認知症・脳血管障害）、運動・動作機能障害（四肢の障害） 等

② IADLの低下に関する情報

薬の自己管理（服用）、金銭の管理、居室の掃除、調理、洗濯、買い物、電話、留守番ができる 等

3. 患者の認知・行動についての情報

意志の伝達、介護側の指示への反応、理解不足 等

4. 患者個々の病気に関する情報

原疾患、基礎疾患、合併症、既往歴 等

5. 薬剤管理指導のための直接的情報

薬のアレルギー歴、薬の副作用歴、薬の自己管理状況（正しい服薬、保管等）、服薬困難な剤形の有無 等

■ 高齢者ケアにおける薬剤管理に必要な情報

高齢者においては「加齢に伴う生理機能の低下」がある。したがって、「それに伴う薬物の体内動態の把握」が薬剤管理の重要なポイントとなる。

1. 医薬品の特性を知る

① 体内動態（吸収・分布・代謝・排泄）

② 蛋白結合率

③ 脂溶性と水溶性

④ 臨床検査値への影響

⑤ 剤形の特性 → 剤形による体内動態の差、散剤・顆粒剤の粒子の大きさ、錠剤・カプセル剤の大きさ 等

2. 高齢者における薬物体内動態の変動の特性を知る

① 吸収機能の変化

② 体内分布容量の変化

③ 代謝機能（肝機能）の変化

④ 排泄機能（腎機能）の変化

■ 薬剤が影響するADLの低下

1. 高齢者における疾病の特性により多種類の薬剤が処方されることも多く、薬剤の服用が新たな医原性の合併症を引き起こし、ADL・QOLの低下の原因となることも多い。
2. 高齢者における薬剤の管理・指導は、薬剤の副作用・相互作用が以下のような患者のADL等の低下に大きく影響を与えることを考慮して実施する必要がある。
 - ① 排泄機能（排便・排尿）
 - ② 食事の摂取
 - ③ 動作・運動機能（着衣の着脱、移動など）
 - ④ 感覚機能（視力・聴力など）
 - ⑤ 精神機能（不安、せん妄、幻覚、痴呆、徘徊など）

■ 薬剤の副作用がADL低下に関係する例

- ① 薬剤→視覚障害→歩行障害→転倒・骨折
- ② 薬剤→ミオパシー・筋症→運動・動作機能低下（歩行、階段昇降、排泄動作）
- ③ 薬剤→振戦→運動・動作機能低下（歩行、移動動作、階段昇降、入浴動作、整容動作、摂食動作、排泄動作、転倒）
- ④ 薬剤→パーキンソニズム→運動・動作機能低下〔歩行、移動動作、階段昇降、入浴動作、整容動作、摂食動作、排泄動作、転倒、嚥下障害、音声・言語障害、抑鬱・意欲低下、併発症状（思考停止、不安・焦燥、不眠、意欲低下、自責感、微少妄想、自殺念慮、食欲不振、口渇、便秘・下痢）〕
- ⑤ 薬剤→味覚障害→食欲低下→体重減少
- ⑥ 薬剤→精神障害→思考力低下→注意力低下→ふらつき→転倒・骨折

■ 服薬指導に必要な視点

- ① 患者の薬に対する考え方（薬識）の確認
→ 病識の有無、服薬の習慣、薬効認識、薬の必要性、薬に対する不安要素、服薬の意義等
- ② 薬に対する理解力について
→ 薬効、薬品名、用法・用量、重要な副作用、コンプライアンス 等
- ③ 服薬能力について
→ 自分で服薬が可能か、自分で薬が取り出せるか、自分で外用薬が使用できるか 等
- ④ コミュニケーション能力
→ 視力、聴力、理解力、伝達力、補助具使用の確認 等
- ⑤ 基本的認知能力
→ 記憶能力、見当識障害、学習能力、計算能力、生活能力 等

〔参考：「高齢者ケア薬剤管理マニュアル-ADLと薬剤-」（日本薬剤師会編著）〕



地域医療・地域福祉【P 503】

到達目標

- ◎ 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。



指導薬剤師が行うこと

患者を中心とした薬物治療を実践するための薬局薬剤師と病院薬剤師の位置づけを説明する。

1. 薬物療法の継続性において薬局薬剤師と病院薬剤師の役割と連携について説明する。
2. 地域で行われている薬局薬剤師と病院薬剤師の連携の実例を説明する。
3. それらに関する研修会、検討会などがあれば学生と一緒に参加する。

準備・参考とするもの

1. 医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携に関する提言（平成18年3月）（日薬HP）
2. 「平成19年度医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携推進事業報告書」（平成20年12月）（日薬HP） 等

学生が行うこと

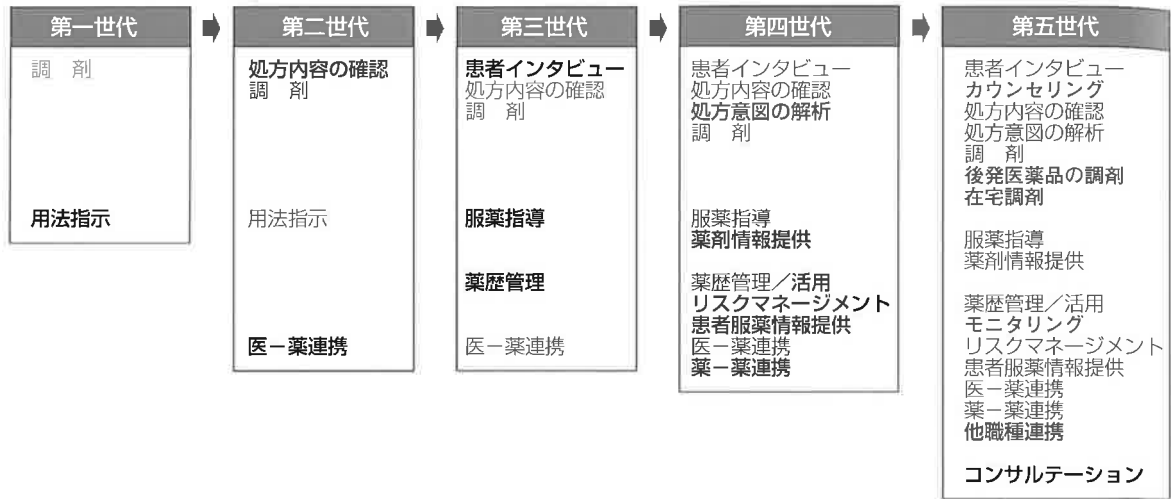
1. 薬局薬剤師と病院薬剤師の役割および業務の違いを比較・説明する。
2. 薬物療法における薬局薬剤師と病院薬剤師の連携の重要性を説明する。
3. 機会があれば退院予定（入院予定）の患者について、退院後（入院後）の薬局薬剤師と病院薬剤師の連携について検討する。

評価の視点

1. 薬局薬剤師と病院薬剤師の業務について具体的に説明できる。
2. 薬物療法における薬局薬剤師と病院薬剤師の連携の重要性について、具体例をあげて説明できる。

参 考

薬局における調剤業務の変化→第五世代へ



日本薬剤師会作成

病院薬剤師業務の変遷



日本病院薬剤師会作成

地域医療・地域福祉【P 504】

到達目標

◎当該地域における休日、夜間診療と薬剤師の役割を説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 当該地域における休日・夜間の診療体制を説明する。
2. 自身の薬局で行っている休日・夜間の対応を説明する。
3. 地域薬剤師会で行っている休日・夜間の対応を説明する。
4. 可能であれば、学生を連れて休日急病診療所などの見学を行う。

準備・参考とするもの

1. 当該地域の休日・夜間薬局輪番表
2. 患者・住民向けの緊急連絡先掲示例
3. 新・薬剤師行動計画（日薬HP）等

学生が行うこと

1. 当該地域における休日・夜間の診療体制を説明する。
2. 実習薬局および地域薬剤師会が行っている休日・夜間の対応と薬剤師の役割について説明する。
3. 休日・夜間における医薬品の供給とかかりつけ薬局の役割を討議する。
4. 可能であれば、休日急病診療所などを見学する。

評価の視点

1. 当該地域の休日・夜間の診療体制と薬局および地域薬剤師会の対応を説明できる。

参 考

薬局および地域薬剤師会における休日・夜間対応策（例示）

■ 薬局等における対応例

- ① 携帯電話や転送電話の活用
- ② 店舗内外への緊急時連絡先（電話番号）の掲示
- ③ 緊急時連絡先（電話番号）の薬袋等への印刷、名刺大カードの作成と患者等への配付
- ④ 閉局時間中は、連絡先電話番号を店舗外等の見やすいところに掲示
- ⑤ 地域薬剤師会で輪番制を行っている場合には、当日の当番薬局を店舗外等に掲示
- ⑥ 住居と店舗が同一の場合は、インターフォン等の設置
- ⑦ 夜間専用の受付窓口の設置 等

緊急時連絡先掲示例

「お薬のこと」いつでもご相談ください。
薬剤師がお応えいたします。

夜間・休日緊急連絡先

〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇

■ 地域薬剤師会における対応例

- ① 休日・夜間専用の携帯電話を購入し、会員薬局等の薬剤師が持ち回りで携帯・対応
- ② 会員薬局等の薬剤師が、地域の輪番制により自店舗に待機し対応
- ③ 会営薬局や医薬分業支援センターで対応し、会員薬局から薬剤師を輪番制で派遣
- ④ 輪番制等により対応している場合には、一般紙（地方版）や市区町村（行政）の広報誌、薬剤師会のホームページ、会員薬局等での掲示などにより、専用携帯電話の番号や当番薬局を地域住民に広報

「消費者に対する今後の薬局・薬剤師の行動計画（2003年版）」（日本薬剤師会）より

地域医療・地域福祉【P 505】

到達目標

- 当該地域での居宅介護、介護支援専門員などの医療福祉活動の状況を把握できる。(知識・技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 介護保険制度に関する知識を確認し、制度の概要を説明する。
2. 介護支援専門員の役割などを説明する。
3. 地域における主な社会資源について説明する。
4. ケアマネジメントについて説明する。
5. いくつかの社会資源の見学を手配する。

準備・参考とするもの

1. 市町村の介護保険パンフレット 等

学生が行うこと

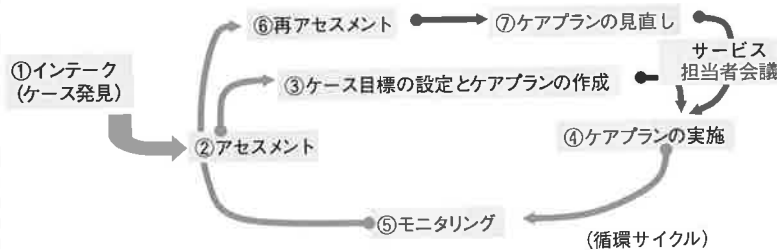
1. 介護保険制度の概要について説明する。
2. 介護支援専門員の役割について説明する。
3. 近隣地域の社会資源を調査する。
4. ケアマネジメントについて説明する。
5. 地域の社会資源を見学する。

評価の視点

1. 介護保険制度や介護支援専門員の役割について説明できる。
2. 近隣地域の社会資源について調査し、それぞれの役割を説明できる。

ケアマネジメントのプロセス

様々な専門領域を超えた生活課題を総合的に把握し、課題解決に向けて具体的な達成目標を定め、計画的にチームでアプローチする方法



理念としては、上記の段階を踏んで展開させていくが、実践場面においては、必ずしも一つの段階が終了してから次の段階に進むのではなく、重層的に、同時並行的に次の段階へと展開する。サービス担当者会議等を通じ、医師等を含めた多職種が関わることにより、プロセスが充実し、サービスにおける公平性が担保される。

参 考

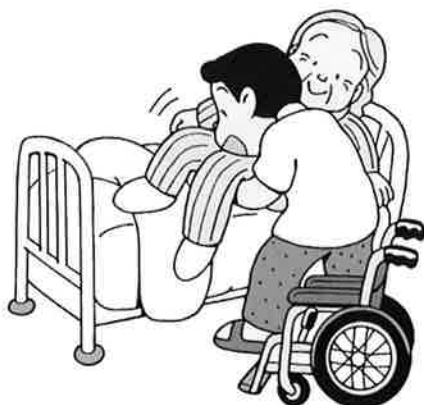
社会資源について

要介護者を支える地域の社会資源には、①家族、②親族、③近隣住民、④友人・同僚、⑤ボランティア、⑥地域の団体・組織、⑦社会福祉法人、⑧医療機関、⑨行政、⑩民間企業、などが考えられます。もちろん、地域に根ざして活動する薬局や地域包括支援センターも、重要な社会資源の一つです。

また、援助対象者と社会資源を調整する際には、援助対象者自身も、内的資源としてその能力等が活用されることとなります。

地域資源の例

- ・ 社会福祉協議会
- ・ ボランティアセンター
- ・ 福祉用具貸し出し
- ・ 配食サービス（見守り）
- ・ 保健センター
- ・ 精神保健センター
- ・ 認知症疾患センター
- ・ 公立病院等での健康教室
- ・ 精神作業所、社会復帰クラブ
- ・ シルバー人材センター
- ・ 介護保険外サービス（ヘルパー派遣など）
- ・ 成年後見制度、権利擁護
- ・ 緊急通報システム
- ・ 警察・消防署、消防団
- ・ 安心電話
- ・ SOSネットワーク
- ・ 介護予防実習センター
- ・ 民生委員
- ・ 巡回相談員
- ・ やすらぎ支援員
- ・ 介護相談員
- ・ キャラバンメイト、認知症サポーター
- ・ 憩いの家、地域のサロン
- ・ 生きがいデイサービス
- ・ いきいき教室
- ・ 老人クラブ
- ・ 一人暮らしの集い
- ・ 認知症の家族の会
- ・ 近隣、町内会役員
- ・ なじみの人、昔の仕事の友達、仲間、ペット
- ・ 趣味（カラオケ・手芸など）
- ・ タクシー協会、バス、鉄道等
- ・ 金融機関、商工会、郵便局、お寺、JA
- ・ 新聞配達、ヤクルト、生協の配達
- ・ 床屋・美容院、飲食店、カラオケ店
- ・ 学校行事、PTA
- ・ 商工会、飲食店会、観光協会 ほか

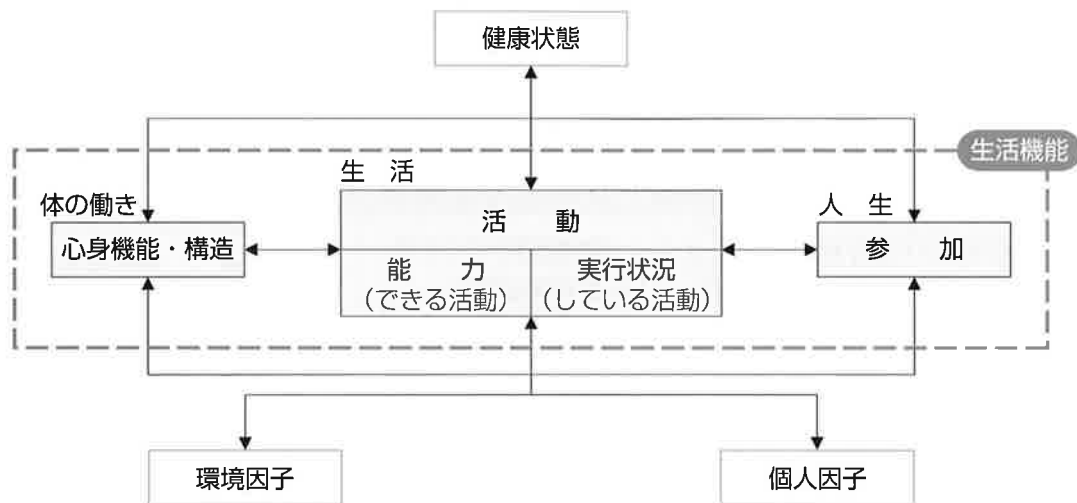


ICFについて

現在、介護・福祉の領域では「ICF」という考え方が重要視されてきています。ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) は、人間の生活機能と障害の分類法として2001年5月に世界保健機関 (WHO) において採択されました。この特徴は、これまでのWHO国際障害者分類 (ICIDH) がマイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、ICFは、生活機能というプラス面からみるように視点を転換し、さらに環境因子等の観点を加えたことにあります。

生活機能モデル

ICF：国際生活機能分類 (WHO、2001)



- 生活機能
- 心身機能・構造：心と体のはたらき、体の部分 等
 - 活 動：歩行、家事、仕事などの生活行為
 - 参 加：仕事、家庭内役割、地域社会参加 等
 - 健康状態：病気、ケガ、妊娠、高齢、ストレス 等
 - 環境因子：建物、福祉用具、介護者、社会制度 等
 - 個人因子：年齢、性別、ライフスタイル、価値観 等

厚生労働省資料より



災害時医療と薬剤師【P 506・P 507】

到達目標

◎緊急災害時における、当該薬局および薬剤師の役割について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 阪神淡路大震災や新潟県中越地震の状況などを例にして、災害時における薬局・薬剤師の活動を説明する。
2. 地域の実情に応じて防災センター、避難路、薬剤の備蓄センターなどを見学させる。([P507]：見学)

準備・参考とするもの

1. 「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」(日薬HP)
2. 「災害医療における薬剤師の役割」(日本薬剤師会編)
3. 当該都道府県・市町村の防災計画 等

学生が行うこと

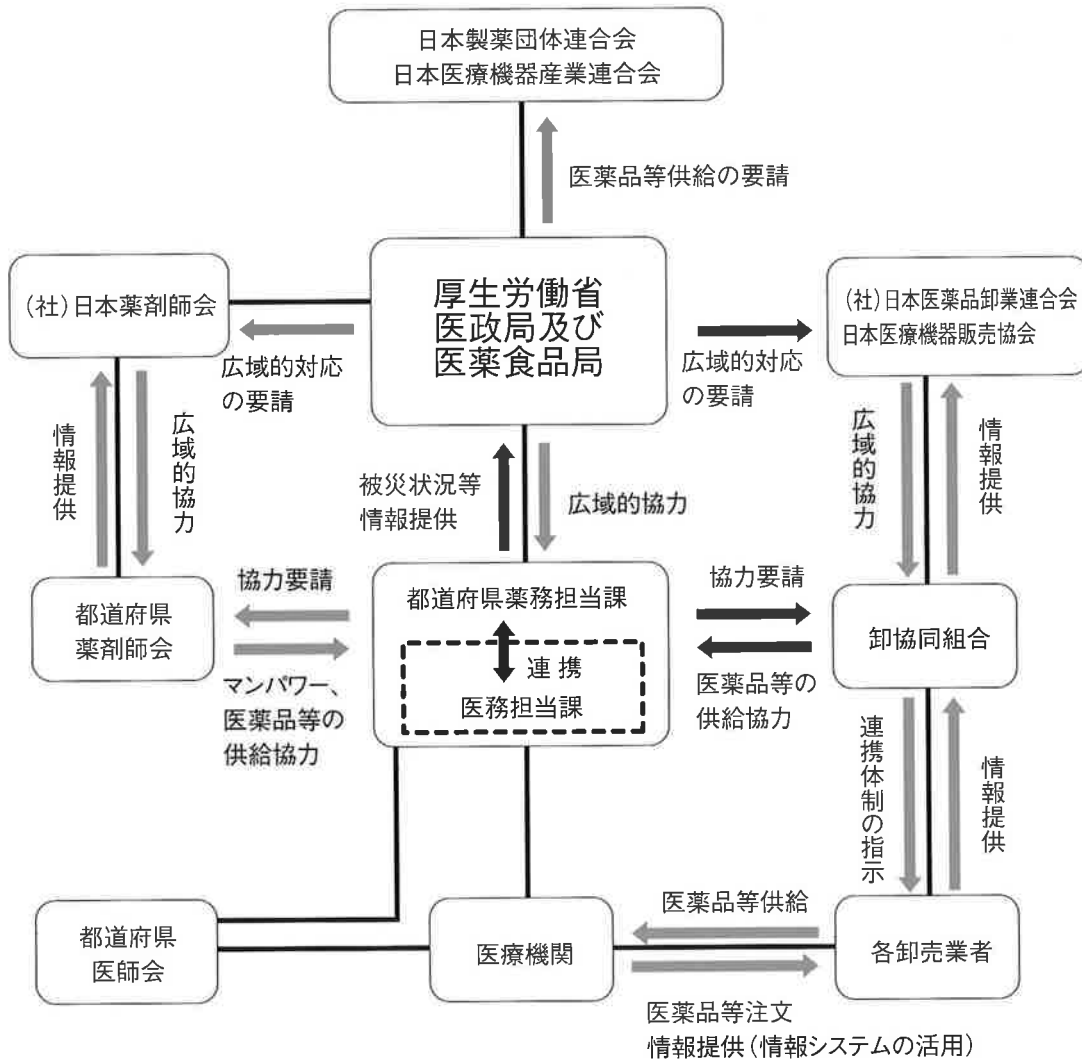
1. 災害時における薬局・薬剤師および薬剤師会の活動について、指導薬剤師と討議する。

評価の視点

1. 薬局としての防災対策や、緊急災害時における薬局・薬剤師の役割、活動などを説明できる。

参考

関係者間の主要なネットワーク^{※1}



(5) 地域で活躍する薬剤師

※上図はあくまで一例であり、近隣の都道府県との協力関係などを踏まえた上で、ネットワークを構築することが必要である。

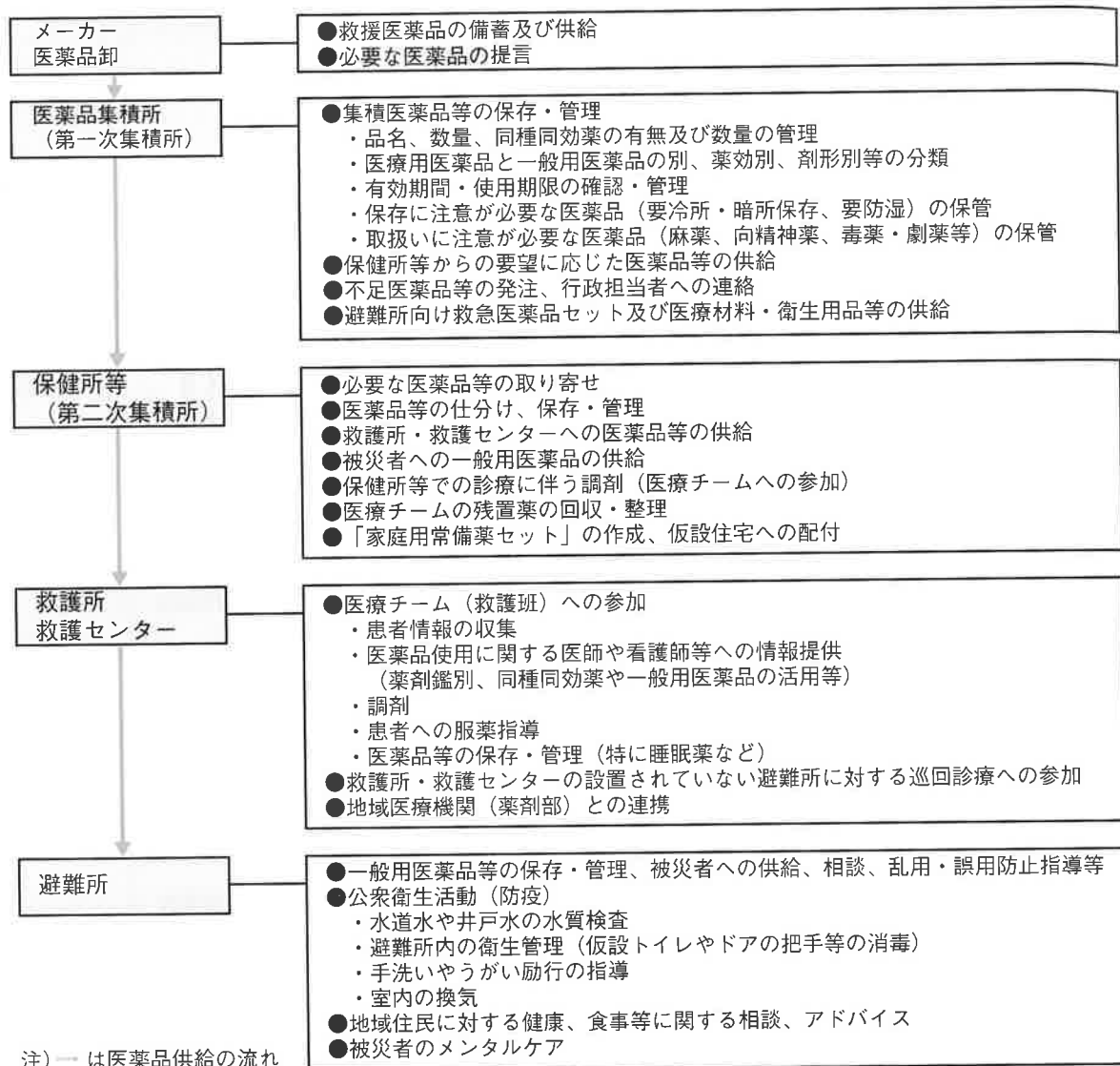
救護所内薬局



薬剤師ボランティア



活動場所別の薬剤師の活動内容^{※2}



高齢者・障害者等の避難支援^{※3}

行政においては、避難行動要支援者や被災リスクの高い者を重点的・優先的に要援護者支援を進めることとなる。要援護者の情報を把握している薬局や介護サービス事業者は、これに協力することが求められる。

特に、在宅患者や個別疾患患者の避難支援、これら患者に対する薬物療法の確保は、地域に密着している薬局薬剤師に最も求められる行動である。

薬剤師に求められる活動

- | | |
|-----------|-----------|
| ① 避難情報の伝達 | ④ 救助活動 |
| ② 安否確認 | ⑤ 避難所での支援 |
| ③ 避難誘導 | ⑥ 在宅での支援 |

災害時に望まれる医薬品^{※4}

(管理面)
<ul style="list-style-type: none"> ・室温保存 ・遮光不要 ・希釈不要 ・薬剤師の認知度が高い
(調剤面)
<ul style="list-style-type: none"> ・包装単位が小さく、小児にも使える
(服用面)
<ul style="list-style-type: none"> ・服用時に多くの水を要しない
<p>冷蔵庫や天秤など、普段使っている機器が使えない可能性が非常に高い ため、保存や調剤の手間が少ないことが必要条件。また、短時間に限ら れた人手で大量の薬剤を仕分け・管理するためにも、よく知られている薬 剤の方が望ましい。飲用水も潤沢にあるわけではないので、少ない水 あるいは水なしで飲める剤形が使いやすい。</p>

大規模災害時に需要が見込まれる医薬品^{※5}

	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">発生から3日間</div> → <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">外部から救援が見込まれる3日目以降</div> → <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;">避難所生活が長期化する頃</div>			
おもな傷病	<p>多発外傷、熱傷、挫滅創、切創、打撲、骨折など</p> <p>PTSD、不安症、不眠症、過労、便秘症、食欲不振、腰痛、感冒、消化器疾患、外傷の二次感染など インフルエンザ、食中毒など</p> <p>急性疾患の他、高血圧、呼吸器疾患、糖尿病、心臓病など 花粉症、喘息、真菌症など</p>			
必要性の高い医薬品	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科セットなどの医療材料 ・細胞外液補充液 ・血液製剤 ・血漿分画製剤 ・解熱鎮痛消炎剤 ・抗生物質製剤 ・滅菌消毒剤 ・止血剤 ・強心剤、昇圧剤 ・局所麻酔剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シップ薬 ・殺菌消毒薬 ・ガーゼ、包帯、脱脂綿などの衛生材料 </td> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鎮咳剤 ・整腸剤 ・便秘薬 ・睡眠鎮静剤 ・総合感冒剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠鎮静剤、強心剤 ・便秘薬 ・ビタミンB剤 ・絆創膏 ・目薬 ・マスク ・うがい薬 ・一般用総合感冒剤 </td> <td style="vertical-align: top; width: 33%;"> <p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・降圧剤 ・抗血栓用剤 ・糖尿病用剤 ・心疾患用剤 ・喘息治療剤 ・抗ヒスタミン剤 ・寄生性皮膚疾患剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃腸薬 ・整腸剤 ・鼻炎薬 ・アレルギー用薬 ・公衆衛生用薬 </td> </tr> </table>	<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科セットなどの医療材料 ・細胞外液補充液 ・血液製剤 ・血漿分画製剤 ・解熱鎮痛消炎剤 ・抗生物質製剤 ・滅菌消毒剤 ・止血剤 ・強心剤、昇圧剤 ・局所麻酔剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シップ薬 ・殺菌消毒薬 ・ガーゼ、包帯、脱脂綿などの衛生材料 	<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鎮咳剤 ・整腸剤 ・便秘薬 ・睡眠鎮静剤 ・総合感冒剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠鎮静剤、強心剤 ・便秘薬 ・ビタミンB剤 ・絆創膏 ・目薬 ・マスク ・うがい薬 ・一般用総合感冒剤 	<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・降圧剤 ・抗血栓用剤 ・糖尿病用剤 ・心疾患用剤 ・喘息治療剤 ・抗ヒスタミン剤 ・寄生性皮膚疾患剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃腸薬 ・整腸剤 ・鼻炎薬 ・アレルギー用薬 ・公衆衛生用薬
<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科セットなどの医療材料 ・細胞外液補充液 ・血液製剤 ・血漿分画製剤 ・解熱鎮痛消炎剤 ・抗生物質製剤 ・滅菌消毒剤 ・止血剤 ・強心剤、昇圧剤 ・局所麻酔剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シップ薬 ・殺菌消毒薬 ・ガーゼ、包帯、脱脂綿などの衛生材料 	<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鎮咳剤 ・整腸剤 ・便秘薬 ・睡眠鎮静剤 ・総合感冒剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠鎮静剤、強心剤 ・便秘薬 ・ビタミンB剤 ・絆創膏 ・目薬 ・マスク ・うがい薬 ・一般用総合感冒剤 	<p>医療用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・降圧剤 ・抗血栓用剤 ・糖尿病用剤 ・心疾患用剤 ・喘息治療剤 ・抗ヒスタミン剤 ・寄生性皮膚疾患剤 <p>一般用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃腸薬 ・整腸剤 ・鼻炎薬 ・アレルギー用薬 ・公衆衛生用薬 		

【各薬局・薬剤師にて購入・活用されたい参考書籍一覧】※6

1.災害時薬剤師必携マニュアル

監 修：近藤由利子（日本女性薬剤師会会長）

問合せ・申込先：日本女性薬剤師会（電話：03-3987-5078.FAX：03-3987-5647）

価 格：800円（税込み.送料別）

2.改訂3版 救急蘇生法の指針（市民用・解説編）

監 修：日本救急医療財団

編 著：心肺蘇生法委員会

問合せ・申込先：へるす出版（電話：03-3384-8035）

価 格：1,260円（税込み.送料315円）

3.調剤と情報 平成17年3月号「特集・自然災害と薬剤師の役割—新潟県中越地震を踏まえて」

監 修：日本薬剤師会

編集・発行：じほう

問合せ・申込先：じほう（FAX：0120-657-762）

価 格：1,533円（税込み.送料別）

4.災害医療における薬剤師の役割（生涯教育ビデオライブラリー44.VTR貸出）

監修・指導：藤田健二（国立病院機構東京医療センター薬剤科主任薬剤師）

問合せ・申込先：日本薬剤師研修センター（電話：03-3568-8201）

【都道府県薬剤師会・支部薬剤師会で購入・活用されたいもの】

5.大規模災害時の医薬品等供給マニュアル（第2次改訂版）

監 修：厚生労働省医政局経済課

編著者：国政情報センター

問合せ・申込先：国政情報センター（電話：03-3476-4111.FAX：03-3476-4842）

価 格：2,100円（税込み.送料360円）

6.災害医療における薬剤師の役割—阪神・淡路大震災の記録

編 集：日本薬剤師会

発 行：薬事日報社

問合せ・申込先：都道府県薬剤師会

会員価格：2,700円（税込み.送料350円別）

※1～6「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」より一部改変

地域保健【P 508】

到達目標

◎学校薬剤師の職務を見聞し、その役割を説明できる。



指導薬剤師が行うこと

学校保健の管理を実践するための、具体的な項目を説明し、学校薬剤師の主な職能を理解させる。また、所属長（校長、理事長等）の許可を得た上で、実際に学校薬剤師活動を体験させる。

1. 学校薬剤師の社会的位置づけを理解させる（学校教育法施行規則、学校保健安全法第23条）。
2. 学校薬剤師の主な職能を説明する（学校保健安全法施行規則第1条～2条、及び24条）。
3. 担当学校の学校保健計画及び学校安全計画を立て、それに基づいて行う定期環境衛生検査、臨時環境衛生検査、および日常点検の意義を説明する。
4. 学校および環境衛生検査で使用する薬品の管理について理解させる。
5. 実際の定期環境衛生検査および臨時環境衛生検査を見学し、一部体験させる。
6. 検査結果に基づき、報告、指導・助言することが業務の一環であることを説明する。

準備・参考とするもの

1. 詳解「学校環境衛生の基準」（日本学校薬剤師会編）
2. 「学校環境衛生管理マニュアル」（文部科学省）等

学生が行うこと

学校の保健管理において、学校保健安全法に基づき、専門知識と技術を有する学校薬剤師が果たす役割について理解する。

1. 学校薬剤師の主な職能を説明する。
2. 実際の環境衛生検査の一部を体験する。
3. 検査結果に基づく、適切な指導・助言の方法を説明する。

評価の視点

1. 学校における保健管理に関する学校薬剤師の職務が説明できる。
2. 学校において使用する薬品などの管理について説明できる。
3. 「学校環境衛生基準」に基づく「定期検査」、「臨時検査」、「日常点検」について説明できる。

参 考

学校薬剤師の社会的位置づけの歴史

昭和29年7月	学校薬剤師制度の法制化 「学校教育法施行規則」の中に学校薬剤師の性格、職務が定められた。
昭和33年4月	学校保健法第16条の制定 「…大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする」

学校環境衛生に係る関係法令および法規

学校保健安全法

(学校医、学校歯科医及び学校薬剤師)

第二十三条 学校には、学校医を置くものとする。

2 大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。

3 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、それぞれ医師、歯科医師又は薬剤師のうちから、任命し、又は委嘱する。

4 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。

5 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則は、文部科学省令で定める。

学校教育法	昭和22年3月31日法律第26号 最終改正：平成19年6月27日法律第98号
学校保健安全法 (旧学校保健法)	昭和33年4月10日法律第56号 最終改正：平成20年6月18日法律第73号
学校保健安全法施行規則	昭和33年6月13日文部省令第18号 最終改正：平成21年3月31日文部科学省令第10号
学校環境衛生基準	文部科学省告示第60号(文部科学大臣) 学校保健安全法第6条第1項の規定に基づき、学校環境衛生基準を次のように定め、平成21年4月1日から施行する。(平成21年3月31日)
学校給食法	昭和29年6月3日法律第160号 最終改正：平成20年6月18日法律第73号
学校給食衛生管理基準	文部科学省告示第64号(文部科学大臣) 学校給食法第9条第1項の規定に基づき、学校給食衛生管理基準を次のように定め、平成21年4月1日から施行する。(平成21年3月31日)

学
康状
医の
係教
学校
条の
な改

学校
(理
第1
の
た
2
(日
第2
書

学校
学校
一
二
三
四
五
六
七

2 学
校長

学校薬剤師の主な職能

学校保健法の改正により、①養護教諭その他の職員の行う日常的な健康観察等による児童生徒等の健康状態の把握、必要な指導等が「保健指導」として位置付けられたこと、②従来、学校医又は学校歯科医のみが行うものとされてきた「健康相談」は、学校医又は学校歯科医に限らず、学校薬剤師も含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理されたことを踏まえ、『学校保健安全法施行規則 第24条 学校薬剤師の職務執行の準則』中に、「4 法第8条の健康相談に従事すること。」並びに「5 法第9条の保健指導に従事すること。」がそれぞれ新設される等、今後の学校薬剤師活動において非常に重要な改正がなされた。

学校保健安全法施行規則第1条、2条

(環境衛生検査)

第1条 学校保健安全法(昭和33年法律第56号。以下「法」という。)第5条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期的に、法第6条の規定する学校環境衛生基準に基づき行われなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、環境衛生検査を行うものとする。

(日常における環境衛生)

第2条 学校においては、前条の環境衛生検査のほか、日常的な点検を行い、環境衛生に維持又は改善を図らなければならない。

学校保健安全法施行規則第24条

学校薬剤師の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 第一条の環境衛生検査に従事すること。
- 三 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- 四 法第8条の健康相談に従事すること。
- 五 法第9条の保健指導に従事すること。
- 六 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

2 学校薬剤師は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校薬剤師職務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

今回の、学校環境衛生のガイドラインは、「学校環境衛生の基準」から「学校環境衛生基準」に名称が変わり、内容については、1.大臣告示にふさわしい事項に厳選・単純化、2.学校の環境衛生を維持・管理するための基準であることを明確化、3.学校の環境衛生の維持・管理に必要な項目の追加に関する変更が行われた。なお、学校薬剤師が行う環境衛生検査そのものについては、大きな変更は無いと考えられる。

「学校環境衛生の基準」(15項目) 文部省体育局長裁定(平成4年6月23日)	「学校環境衛生基準」 文部科学省大臣告示(平成21年3月31日)
第1章 定期環境衛生検査 ①照度及び照明環境 ②騒音環境及び騒音レベル ③教室等の空気 ④飲料水の管理 ⑤雨水等利用施設における水の管理 ⑥学校給食の食品衛生(学校給食共同調理場を含む) ⑦水泳プールの管理 ⑧排水の管理 ⑨学校の清潔 ⑩机、いすの整備 ⑪黒板の管理 ⑫水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理 ⑬便所の管理 ⑭ごみの処理 ⑮ネズミ、衛生害虫等 第2章 臨時環境衛生検査 第3章 日常における環境衛生	第1 教室等の環境に係る学校環境衛生基準(①、②、③) 第2 飲料水等の水質及び施設に係る学校環境衛生基準(④、⑤) 第3 学校の清潔、教室等の備品及びネズミ、衛生害虫等に係る学校環境衛生基準(⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭、⑮) 第4 水泳プールの水質及び施設に係る学校環境衛生基準(⑦) 第5 日常における環境衛生に係る学校環境衛生基準(第3章)※1 第6 雑則(第2章 臨時環境衛生検査)※2 削除(⑥) → 「学校給食衛生管理基準」に明記

※1 [日常点検]

- 教室等の環境：換気、保温、採光、照明、騒音 等
- 飲料水等の水質及び施設・設備：飲料水、雑用水の水質、飲料用水等の施設・設備
- 学校の清潔及びネズミ、衛生害虫等及び教室等の備品
- プール水等・付属施設・設備等

※2 [臨時環境衛生検査]

学校においては、次のような場合、必要があるときは、必要な検査を行う。

- (1) 感染症又は食中毒の発生のおそれがあり、また、発生したとき。
- (2) 風水害等により環境が不潔になり又は汚染され、感染症の発生の恐れがあるとき。
- (3) 新築、改築、改修等及び机、いす、コンピュータ等新たな学校用備品の搬入等により揮発性有機化合物の発生のおそれがあるとき。
- (4) その他必要なとき。

地域保健【P 509】

到達目標

◎地域住民に対する医薬品の適正使用の啓発活動における薬剤師の役割を説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 薬健康教育における薬剤師の役割について説明する。
2. 地域における医薬品の適正使用の様々な啓発活動に関する薬剤師の役割を説明する。
3. 薬と健康の週間における薬剤師の役割について説明する。
4. 「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック」などを用いて、薬剤師によるドーピング防止活動（スポーツファーマシストなど）への取り組みや、使用可能薬、禁止薬リストなどについて説明する。

準備・参考とするもの

1. 「くすりの正しい使い方」啓発資材（日薬HP）
2. 「薬との上手な付き合い方」（日本薬剤師会作成）
3. 「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック」（日薬HP）
4. インターネット環境 等
 - くすり教育に関する資料
日本学校薬剤師会、日本学校保健会、くすりの適正使用協議会 などのHP
 - スポーツファーマシストに関する資料 日本アンチ・ドーピング機構HP

学生が行うこと

1. 地域における医薬品の適正使用の啓発活動に関する薬剤師の役割について説明する。
2. ドーピング禁止薬物にどのようなものがあるか調べる。

評価の視点

1. 地域における医薬品の適正使用の様々な啓発活動に関する薬剤師の役割を説明できる。
2. 薬剤師によるドーピング防止活動について説明できる。
3. ドーピング禁止薬物の例をいくつか列挙できる。

(5) 地域で活躍する薬剤師

コラム

公認スポーツファーマシストについて

公認スポーツファーマシスト制度は、(財)日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が制定する制度である。公認スポーツファーマシストは、最新のドーピング防止規則に関する知識に精通し、スポーツにおけるドーピングを防止することを目的として、競技者、スポーツ愛好者などに対し、薬の正しい使い方の指導、薬に関する健康教育などに関する普及・啓発を行うことが任務となる。

地域保健【P 510】

到達目標

◎麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止運動における薬剤師の役割について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

昨今、薬物乱用に対する警戒心や抵抗感の薄れから「第3次覚せい剤乱用期」といわれる深刻な情勢が続いている。それらを未然に防止するために、薬局・薬剤師ができること、実際に行っていることを説明する。

1. 医薬品の安全管理は薬剤師の責務であることを説明する。
2. 薬物乱用とは、本来の目的を逸脱して使用することであり、日常的には麻薬・覚せい剤などの依存性薬物の乱用を意味することを説明する。
3. 麻薬及び向精神薬取締法、大麻取締法、あへん法、覚せい剤取締法などの関係法令等を示しながら、麻薬・向精神薬・覚せい剤原料の取り扱いについて説明する。
4. 都道府県薬物乱用防止指導員の活動や、(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センターの「ダメ。ゼッタイ。」普及運動などを例に挙げるなどして、学校、家庭、警察、医療機関、更正施設など、地域との連携について説明する。

準備・参考とするもの

1. 麻薬・向精神薬・覚せい剤原料の取り扱いに関する関係資料、法令
2. インターネット環境 等
 - 薬物乱用防止運動『ダメ。ゼッタイ。』HP <http://www.dapc.or.jp/>
 - 日本学校保健会HP（薬物乱用防止教育資料、くすり教育資料、パンフレット等）

学生が行うこと

1. 薬物乱用の現状とその影響を認識し、薬剤師としての責務について説明する。
2. 薬物乱用の恐ろしさや薬物の正しい使用法について列挙する。
3. 薬物の特性に関する専門知識に基づく「適正使用の推進」と、関係法令に関する専門知識に基づく「適正管理の確保」が薬剤師の重要な責務であることを理解する。
4. 主な乱用薬物、乱用の弊害について学ぶ。
5. 新聞などから薬物乱用に関わる情報を収集し、説明する。

評価の視点

1. 薬物乱用の現状を認識し、麻薬・向精神薬・覚せい剤原料の取り扱いについて関係法令に基づいて説明できる。
2. 麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止運動は薬剤師の重要な責務であることを説明できる。

参 考

第三次薬物乱用防止五か年戦略（抜粋）

薬物乱用対策推進本部決定（内閣府）平成20年8月22日

4つの目標

- 1 青少年による薬物乱用の根絶及び薬物乱用を根絶する規範意識の向上
- 2 薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進
- 3 薬物密売組織の壊滅及び末端乱用者に対する取締りの徹底
- 4 薬物密輸阻止に向けた水際対策の徹底、国際的な連携・協力の推進

《厚生労働省の主な啓発活動》

- 1 全国的な啓発運動
 - ・不正大麻・けし撲滅運動（5/1-6/30）、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動（6/20-7/19）、麻薬・覚せい剤乱用防止運動（10/1-11/30）
- 2 学校教育の場における啓発活動
 - ・薬物乱用防止キャラバンカー、薬物乱用防止教室（薬物乱用防止教育認定講師など）
- 3 地域・家庭における啓発活動
 - ・地域での対話集会、保護者向け読本、未成年労働者等への啓発読本配布
- 4 特定薬物の乱用に対する啓発
 - ・MDMA・大麻・違法ドラッグに特化したリーフレット

《文部科学省の主な啓発活動》

(1) 薬物乱用防止教室の推進

教師のみならず警察職員や麻薬取締官OB等の専門家が一体となって指導する薬物乱用防止教室を全ての高等学校及び中学校において年1回は開催するよう指導。また、薬物乱用防止教室の外部講師に対する講習会を開催。

(2) 教材の作成・配付等

1) 薬物乱用防止教育教材の作成・配布

- ①小学生用ポスター及びパネルの作成・配布（平成11年度～）
- ②小学生用パンフレットの作成・配布（平成13年度～）
- ③中学生・高校生用パンフレットの作成・配布（平成9年度～）
- ④高校生用教材ソフトの作成・配布（平成13年度）

2) 薬物乱用防止教育指導者用ビデオの作成・配布（平成12年度）

3) 薬物乱用防止教室推進ビデオの作成（平成14年度）

薬物乱用防止教室を開催するにあたり、外部講師に児童生徒の発育発達段階に配慮した適切な指導方法等についてビデオを作成し、各学校に配布。

(3) 研修会の開催等

1) 研修会の開催（平成9年度～）

教員等を対象に薬物乱用防止教育について理解を深めるために研修会を企画

2) シンポジウムの開催（平成11年度～）

薬物乱用防止教育シンポジウムを開催し、薬物乱用防止教育について啓発

3) 薬物乱用防止支援体制整備・活用モデル推進地域事業（平成10年度～）

薬物乱用防止教育に対する支援の在り方についての実践的な調査研究を実施

4) 広報啓発活動の推進（平成11年度～）

競技場等の大型カラーディスプレイシステムを活用した広報啓発活動を実施

地域保健【P 511】

到達目標

- ◎日用品に係る薬剤師の役割について説明できる。
- ◎日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。



指導薬剤師が行うこと

家庭用品、文具、美術工芸用品、殺虫剤など、身の回りに存在する日用品に含まれる毒性について説明する。

1. 特に毒性の強い日用品にはどのようなものがあるのか説明する。
2. 使用法に特に注意が必要な日用品にはどのようなものがあるのか説明する。

準備・参考とするもの

1. 関連書籍
2. 使用法に特に注意が必要な日用品（説明書等）
3. 中毒情報に関する資料 等
 - 日本中毒情報センターHP

学生が行うこと

1. 誤使用する危険性の高い日用品を列挙する。
2. インターネットなどで対処方法を調べる。

評価の視点

1. 誤使用する危険性の高い日用品を列挙し、対応策を説明できる。

参 考

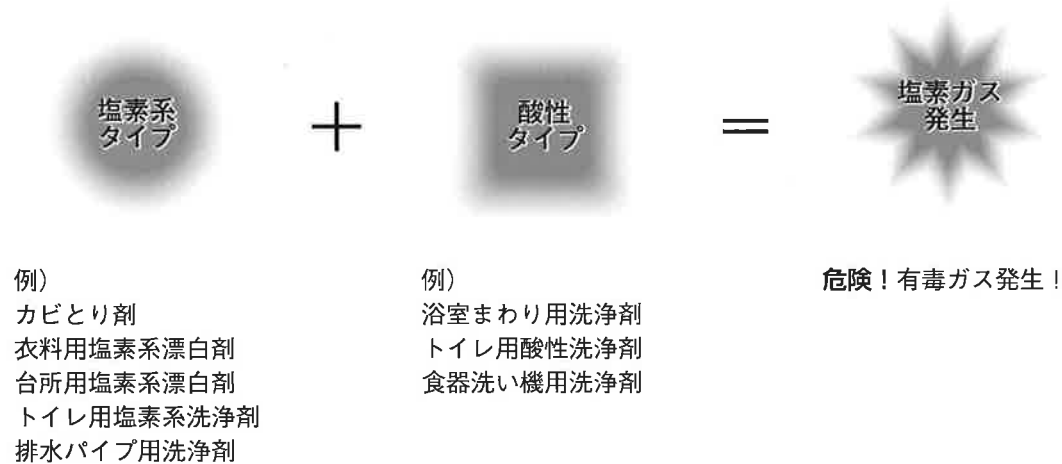
オロナミンC事件

事例： オロナミンCの空ビンに除草剤を入れ玄関先に不用意に置いていたため、留守中に家族が誤って飲んでしまい救急車で搬送された。
 →安易に別の容器に移し替えないこと。容器を移し変える場合には、飲料水等のラベルをはがして内容物を記載する等の対策をとること。

洗剤の混合による危険性の例

塩素系洗剤と酸性タイプの洗剤は混ぜないこと！！
 混ぜた場合、有毒な塩素ガスが発生する危険があります。

まぜるな危険!!



(株)ダスキンホームページより一部改変

地域保健【P 512】

◎誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスができる。(知識・技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 代表的な誤飲、誤食の例を説明し、対処法を説明する。
2. 代表的な誤飲、誤食の例を提示し、学生にインターネット等で対処方法を調べさせる。

準備・参考とするもの

1. 関連書籍
2. インターネット環境のあるパソコン 等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が提示した代表的な誤飲、誤食の例について、インターネット等で対処方法を調べる。

評価の視点

1. 代表的な誤飲、誤食の対処方法を説明できる。

参 考

家庭用品等の小児の誤飲事故 のべ報告件数(上位10品目)

平成17年度		平成18年度		平成19年度	
1	タバコ 224(30.9%)	タバコ 231(35.8%)	タバコ 261(33.6%)	タバコ 261(33.6%)	タバコ 261(33.6%)
2	医薬品・医薬部外品 100(13.8%)	医薬品・医薬部外品 106(16.4%)	医薬品・医薬部外品 137(17.6%)	医薬品・医薬部外品 137(17.6%)	医薬品・医薬部外品 137(17.6%)
3	玩具 69(9.5%)	玩具 55(8.5%)	玩具 60(7.7%)	玩具 60(7.7%)	玩具 60(7.7%)
4	金属製品 54(7.4%)	金属製品 51(7.9%)	金属製品 55(7.1%)	金属製品 55(7.1%)	金属製品 55(7.1%)
5	プラスチック製品 43(5.9%)	プラスチック製品 29(4.5%)	プラスチック製品 47(6.0%)	プラスチック製品 47(6.0%)	プラスチック製品 47(6.0%)
6	硬貨 27(3.7%)	硬貨 29(4.5%)	食品類 31(4.0%)	食品類 31(4.0%)	食品類 31(4.0%)
7	洗剤・洗淨剤 26(3.6%)	食品類 16(2.5%)	硬貨 25(3.2%)	硬貨 25(3.2%)	硬貨 25(3.2%)
8	電池 23(3.2%)	洗剤・洗淨剤 14(2.2%)	洗剤・洗淨剤 23(3.0%)	洗剤・洗淨剤 23(3.0%)	洗剤・洗淨剤 23(3.0%)
9	食品類 23(3.2%)	電池 14(2.2%)	化粧品 17(2.2%)	化粧品 17(2.2%)	化粧品 17(2.2%)
10	化粧品 19(2.6%)	文房具 13(2.0%)	文房具/電池(同数) 各12(1.5%)	文房具/電池(同数) 各12(1.5%)	文房具/電池(同数) 各12(1.5%)
上位10品目計	608(83.9%)	558(86.3%)	680(87.5%)	680(87.5%)	680(87.5%)
総計	725(100%)	646(100%)	777(100%)	777(100%)	777(100%)

(5) 地域で活躍する薬剤師

家庭用品等の吸入事故 のべ報告件数(上位10品目)

平成17年度		平成18年度		平成19年度	
1	殺虫剤 202(24.2%)	殺虫剤 165(22.7%)	殺虫剤 210(24.9%)	殺虫剤 210(24.9%)	殺虫剤 210(24.9%)
2	洗淨剤 131(15.7%)	洗淨剤(住宅用・家具用) 111(15.2%)	洗淨剤(住宅用・家具用) 133(15.8%)	洗淨剤(住宅用・家具用) 133(15.8%)	洗淨剤(住宅用・家具用) 133(15.8%)
3	芳香・消臭・脱臭剤 82(9.8%)	芳香・消臭・脱臭剤 85(11.7%)	芳香・消臭・脱臭剤 88(10.5%)	芳香・消臭・脱臭剤 88(10.5%)	芳香・消臭・脱臭剤 88(10.5%)
4	園芸用殺虫・殺菌剤 53(6.3%)	消火剤 50(6.9%)	漂白剤 59(7.0%)	漂白剤 59(7.0%)	漂白剤 59(7.0%)
5	漂白剤 51(6.1%)	漂白剤 48(6.6%)	消火剤 43(5.1%)	消火剤 43(5.1%)	消火剤 43(5.1%)
6	消火剤 43(5.1%)	洗剤(洗濯用・台所用) 33(4.5%)	園芸用殺虫・殺菌剤 36(4.3%)	園芸用殺虫・殺菌剤 36(4.3%)	園芸用殺虫・殺菌剤 36(4.3%)
7	洗剤 33(4.0%)	園芸用殺虫・殺菌剤 30(4.1%)	洗剤(洗濯用・台所用) 35(4.2%)	洗剤(洗濯用・台所用) 35(4.2%)	洗剤(洗濯用・台所用) 35(4.2%)
8	除草剤 20(2.4%)	灯油 18(2.5%)	防虫剤 22(2.6%)	防虫剤 22(2.6%)	防虫剤 22(2.6%)
9	灯油 20(2.4%)	防水スプレー 17(2.3%)	防水スプレー 21(2.5%)	防水スプレー 21(2.5%)	防水スプレー 21(2.5%)
10	防虫剤 17(2.0%)	除草剤 16(2.2%)	灯油 16(1.9%)	灯油 16(1.9%)	灯油 16(1.9%)
上位10品目計	652(78.1%)	573(78.7%)	663(78.7%)	663(78.7%)	663(78.7%)
総計	835(100%)	728(100%)	842(100%)	842(100%)	842(100%)

平成19年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告(厚生労働省資料)より一部改変

参 考

中毒が起きた場合の対応例

1. 原因物質の確認

まず何を飲んだか、何を吸ったか、中毒の原因物質を確認する。周囲に散らばっているものや容器、残っている量などから確認することも重要。

<代表例>

- ・基礎化粧品（クリーム・化粧水・乳液）
- ・毛髪用化粧品（シャンプー・リンス・染毛料・ヘアムース・ヘアスプレー・パーマ液）
- ・洗顔料、ボディシャンプー、薬用石鹸、浴用剤
- ・脱毛、脱色剤
- ・香水、オーデオロン、デオドラント
- ・メイクアップ化粧品（ファンデーション・口紅）
- ・爪化粧品（マニキュア・マニキュア除光液）
- ・日焼け止め、日焼け用品
- ・タバコ関連品（紙巻きタバコ・タバコ浸出液）
- ・洗浄剤（漂白剤・衣料用洗剤・住居用洗剤・カビ取り剤・食器洗い用洗剤・トイレ用剤・柔軟仕上げ剤・クレンザー・義歯洗浄剤）

2. 応急処置

飲み込んだ時、ガスを吸入した時、目に入った時、皮膚についた時、意識がない時など、状況や原因物質によって応急処置の方法は異なるため注意が必要。

3. 医療機関での受診

症状がある場合はすぐに受診する。商品やその毒性の情報が必要な場合には、医師や「中毒110番」に相談する。

<伝えるべきこと>

- (1) 患者の年齢、体重
- (2) 原因物質の正確な名称、摂取量・摂取経路・摂取後経過時間
- (3) 事故発生状況、いま起こっている全ての症状（吐いたか、吐いていないか等）
- (4) 周りにこぼれていないか、容器にどのくらい残っているか、容器を持参

(財) 日本中毒情報センターへの連絡方法

- つくば中毒110番 TEL: 029-852-9999(一般市民用・無料)
029-851-9999(医療機関用・有料)
- 大阪中毒110番 TEL: 072-727-2499(一般市民用・無料)
072-726-9923(医療機関用・有料)

詳しい内容はこちらをご確認下さい。

- (財) 日本中毒情報センター ホームページ
<http://www.j-poison-ic.or.jp/>

地域保健【P 513】

到達目標

◎生活環境における消毒の概念について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 日常生活で消毒が必要となる例とその対応について説明する。
2. 主な消毒薬についてその用途、使用方法などを説明する。
3. 一般市民に、消毒に関する情報提供の必要性を説明する。

例えば、身近な話題として「ノロウイルスの消毒法」について学生に調べて発表してもらうのもよいでしょう。

準備・参考とするもの

1. 関連書籍
2. インターネット環境 等

学生が行うこと

1. 日常生活で消毒が必要となる例とその対応について説明する。
2. 消毒の概念を説明する。
3. 主な消毒剤の用途、使用方法を説明する。
4. 消毒に関して市民への情報提供の必要性を説明する。

評価の視点

1. 消毒の概念および必要性を説明できる。
2. 主な消毒薬の用途、使用方法を説明できる。
3. 消毒薬を通し薬剤師の公衆衛生への関わりを説明できる。

参 考

●滅菌と消毒

[滅菌] 物質中のすべての微生物を殺滅または除去すること

[消毒] 人畜に対して有害な微生物または目的とする対象微生物だけを殺滅または除去すること

滅菌法	加熱法	高圧蒸気法	適当な温度及び圧力の飽和水蒸気で加熱する
		乾熱法	乾熱空気中で加熱する
	照射法	放射線法	ガンマ線、電子線、制御放射線を照射する
		高周波法	高周波を直接照射し、発熱する熱によって滅菌する
	ガス法	滅菌用ガスを用いる	
	ろ過法	ろ過装置を用いてろ過する	
消毒法	化学的消毒法		化学薬剤（消毒剤）を用いる
	物理的消毒法	流通蒸気法	加圧水蒸気を直接流通させる
		煮沸法	沸騰中に沈め、加熱する
		間けつ法	80～100℃の水または流通蒸気中で1日1回、30～60分間ずつ3～5回加熱を繰り返す
		紫外線法	254nm付近の紫外線を照射する

●消毒剤の選択（スポルディングの分類）

①高水準

最も効果が強く、細菌芽胞やB型肝炎ウイルスを含め、ほぼすべての微生物に有効であり、滅菌的な効果も期待できる。

②中水準

芽胞やB型肝炎ウイルスには効果が期待できないが、結核菌、細菌、真菌、多くのウイルスに対して有効。

③低水準

一般細菌には有効であるが、芽胞や結核菌、ウイルスには無効である。また、MRSAや緑膿菌、セラチア、セパシア等のブドウ糖非発酵性グラム陰性桿菌には十分な効果が得られないことがある。

●消毒の効果に関わる基本条件

- ①使用濃度
- ②作用温度
- ③消毒時間

●消毒剤と対象微生物

分類	消毒剤	微生物										
		細菌						真菌		ウイルス		
		一般細菌	MRSA	緑膿菌・セパシア・セラチア	結核菌	芽胞	糸状真菌	酵母真菌	アデノ・コクサッキー・ロタ等	インフルエンザ・ヘルペス等	HBV・HCV	HIV
高水準	アルデヒド系	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	アルデヒド系 塩素系	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
中水準	アルコール系	○	○	○	○	×	○	○	△	○	×	○
	速乾性擦式手指消毒剤	○	○	○	○	○	○	○	△	○	×	○
	ヨウ素系	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
	フェノール系	○	○	○	○	○	△	○	×	△	×	×
低水準	ピグアナイド系	○	△	△	×	×	△	○	×	△	×	×
	第4アンモニウム塩系	○	△	△	×	×	△	○	×	△	×	×
	両性界面活性剤系 色素系	○	△	△	×	×	×	○	×	×	×	×
その他	過酸化物系	○	△	△	×	×	○	○	×	×	×	△
	薬用石ケン液	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

○ 有効 △ 十分な効果が得られないことがある × 無効 - 該当しない

●消毒剤と用途

分類	消毒剤	対象物																				
		人体			器具			環境	有機物													
		手指	皮膚	創傷部位	粘膜	内視鏡	金属	非金属	床・壁・部屋	ドアノブ・手すり等	血液・体液・排泄物等											
高水準	アルデヒド系	×	×	×	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
	アルデヒド系 塩素系	×	×	△	△	△	△	△	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
	アルコール系	△	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	
中水準	速乾性擦式手指消毒剤	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
	ヨウ素系	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	フェノール系	△	△	×	△	×	△	△	×	×	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
低水準	ビグアナイド系	○	○	○	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	第4アンモニウム塩系	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	両性界面活性剤系 色素系	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
その他	過酸化物系	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	薬用石ケン液	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		○	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×

○ 使用可 △ 注意して使用 × 使用不適
 「感染防止のための消毒剤使用マニュアル」(丸石製薬株式会社)より抜粋

地域保健【P 514】

到達目標

◎話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 話題性のある薬物および健康問題について具体例を挙げる。

準備・参考とするもの

1. 「いわゆる健康食品」による健康被害事例 等
○厚生労働省HP <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/diet/jirei/030530-1.html>

学生が行うこと

1. 話題性のある薬物および健康問題について調べる。

評価の視点

1. 話題性のある薬物および健康問題について説明できる。

地域対応実習【P 515】

到達目標

- ◎日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。
- ◎誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスができる。(知識・技能)
- ◎生活環境における消毒の概念について説明できる。
- ◎話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 上記到達目標から1つ選択させ、実際に学生に調べてもらう。

準備・参考とするもの

1. 到達目標【P511】～到達目標【P514】の該当ページ参照。

学生が行うこと

1. 各自選択した到達目標について実際に調べ、説明する。

評価の視点

1. 調べた内容をわかりやすい言葉で説明できる。

(6) 薬局業務を総合的に学ぶ

一般目標

調剤、服薬指導、患者・顧客接遇などの薬局薬剤師の職務を総合的に実習する。

(6) 薬局業務を総合的に学ぶ

総合実習【P 601】

到達目標

◎薬局業務を総合的に実践する。



ユニット1～5の到達目標を達成した後、最後に行う実習がこのユニット6の総合学習です。今まで実習で学んだことをもとに学生が自ら薬局業務を実践できるようになることが目標です。指導薬剤師は学生が総合的に学習できるような環境を整えてください。

ここでは、一般用医薬品の購入者への対応とジェネリック医薬品へ変更する調剤を「薬局調剤を総合的に実践する」の一例として挙げてみました。その理由として、これらの業務の中には、患者（顧客）とのコミュニケーション、情報の収集・評価、患者（顧客）や処方医への情報提供など総合的な能力が必要となるからです。

指導薬剤師が行うこと

1. 保険薬局におけるジェネリック医薬品調剤への取り組み（備蓄・変更・服薬指導等）について説明する。
2. 「後発医薬品への変更不可」欄に医師の署名もしくは記名・押印のない処方せんを受付け、患者がジェネリック医薬品を希望する場合を例に、調剤の流れを説明する。
3. 「後発医薬品への変更不可」欄に医師の署名もしくは記名・押印のない処方せんの調剤を学生と行う。
4. 一般用医薬品の購入者への総合的な対応について説明する。
5. 一般用医薬品の購入者への実際の対応を学生に見学させる。
6. 処方せん受付から服薬指導の準備までを学生に一人で行わせる。
7. シナリオの例を参考に患者役となり、学生と総合的なロールプレイを行う。
8. 薬剤師が、どのように地域社会に貢献しているかについて説明する。
9. 薬剤師立ち会いの下で実際に患者・顧客応対を行わせる。

準備・参考とするもの

1. 処方せん：「後発医薬品への変更不可」欄に医師の記名押印（もしくは署名）のない処方せん（または模擬処方せん）
2. オレンジブック
3. 先発医薬品、ジェネリック医薬品
4. 薬歴
5. 一般用医薬品（OTC薬）もしくはそのパッケージ（箱）
6. 「一般用医薬品販売の手引き（第1版）」（日薬HP）
7. 「対面話法例示集」（日薬HP） 等

学生が行うこと

1. 処方せん受付から調剤、服薬指導の準備までを行う。
2. ジェネリック医薬品への変更を行う処方せん調剤の例に基づき、総合的なロールプレイを行う。
3. 一般用医薬品の購入者の例に基づき、総合的なロールプレイを行う。
4. 薬剤師立ち会いの下で実際に患者・顧客対応を行う

評価の視点

1. 患者（顧客）に対し、きちんとした態度で接することができる。
2. 患者（顧客）に対し、ニーズに配慮した対応ができる。
3. 患者（顧客）に対し、わかりやすい言葉で説明ができる。
4. 一般用医薬品の購入者に対し、適切に対応できる。
5. 保険薬局におけるジェネリック医薬品調剤への取り組み（備蓄・変更・服薬指導等）について説明できる。
6. 処方せんに基づいてジェネリック医薬品への変更を含めた総合的な調剤ができる。

シナリオ 一般用医薬品対応の例

風邪薬の購入を希望する方が来局しました。どのように対処するのか実際にロールプレイをしてみましょう（注意点、確認事項、話し方なども含めてやってみましょう）。

このほかにも「総合的に学ぶ」におけるロールプレイについては、調剤、一般用医薬品のみで話が完結するのではなく、それらが組み合わさった例などが望ましいと思われます。以下の事例も参考にしてみてください。

- 1 ガスター10を購入希望の顧客が来局した。
 - ・その顧客は現在服用中の薬剤があり、相互作用の有無を調べる。病状悪化や服用しても改善が見られない場合には受診勧奨を行う。
 - ・初めての来局者の場合、服用時における注意点を説明するとともに受診勧奨の必要性についても考慮する。（胃がんの発見につながった事例を参考にしてもよい。）
 - ・本人ではなく、家族の方が来局した場合の対応も行う。
- 2 緑内障の点眼薬を調剤した患者から「かぜをひいたので何か薬がほしい。」と言われた。
 - ・疾病との観点から適切な風邪薬を判断、選択する。
 - ・適切な薬があった場合でも、処方医への情報提供の必要性を考える。
- 3 介護相談を受けた。
 - ・介護保険の仕組みや介護サービスの内容を説明し、近隣の包括支援センター、介護支援センター、介護事業所等へ連絡して連携をとる。
- 4 その地区の包括支援センター等から「薬に関する話をしてください」「介護における薬の保管について話をしてください」と依頼があった。
 - ・薬の基本的な使用法、使用上の注意点、副作用、薬の保管方法、お薬カレンダー等について説明をする。

シナリオ ジェネリック医薬品の調剤の例

以下に示すような処方内容で、「後発医薬品への変更不可」欄に医師の署名もしくは記名押印のない処方せんを受け付けました。患者自身は後発医薬品を希望しています。患者に後発医薬品の変更に関する説明をして、患者の同意を得て後発医薬品を選択し、調剤する場合にはどのような流れになるのか実際にロールプレイで体験してみましょう。

○山 ○美 様：60歳、女性

Rp

メバロチン錠10 1T 分1 夕食後 30日分

※「後発医薬品への変更不可」欄に医師の署名もしくは記名押印なし

患者向け説明資料（日本薬剤師会）

『ジェネリック医薬品』にかえてみませんか？

ジェネリック医薬品とは…

新薬の特許が切れた後に販売される、同じ有効成分、同じ効能・効果を持つ医薬品です。

ジェネリック医薬品に切り替えていただくことで、医療費が節約され、国民皆保険制度の維持につながります。

ジェネリック医薬品の使用にご理解、ご協力下さい！

1. 新薬より安価で経済的です。

患者さんの自己負担額の軽減や、医療保険財政の改善につながります。

2. 効き目や安全性は新薬と同じです。

形や色などは新薬と異なる場合がありますが、国が品質・有効性・安全性に関する審査を行っています。

3. 欧米では広く使われています。

アメリカ、イギリス、ドイツでは、すでに使用されている医療用医薬品の5割超がジェネリック医薬品です。日本では2割に満たないのが現状です。



薬剤師にお伝え下さい

ジェネリック医薬品に変更できる処方せんであった場合、どのような対応を希望されますか？

- () ①ジェネリック医薬品への変更を「希望する」。
- () ②ジェネリック医薬品への変更は「希望しない」。
- () ③もう少し説明を聞きたい。

総合実習【P 602】**到達目標**

- ◎患者の健康の回復と維持に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を感じとる。(態度)
- ◎薬が病気の治癒、進行防止を通して、病気の予後とQOLの改善に貢献していることを感じとる。(態度)



薬剤師は、患者・社会から信頼される医療の担い手として、常に倫理規範を遵守し、誇りと責任を持って業務に当たらねばならないことを説明する。また、薬剤師の資格を取得することは、その資格および業務に関連する法規の遵守が課せられることを説明する。

指導薬剤師が行うこと

健康に関する窓口である薬局薬剤師の果たすべき役割について話し合う。

1. 健康維持のために薬剤師の果たすべき役割、患者に貢献することの重要性を実習の進捗度に応じて学生と討議する。
2. 薬が病気の予後やQOLの改善につながった事例を説明する。
3. 社会と薬と薬剤師の関係について学生と討議する。

実習期間中の態度を観察し、気になるところがあれば繰り返しフィードバックしましょう。

準備・参考とするもの

1. 薬剤師綱領、薬剤師倫理規定（本書冒頭参照） 等

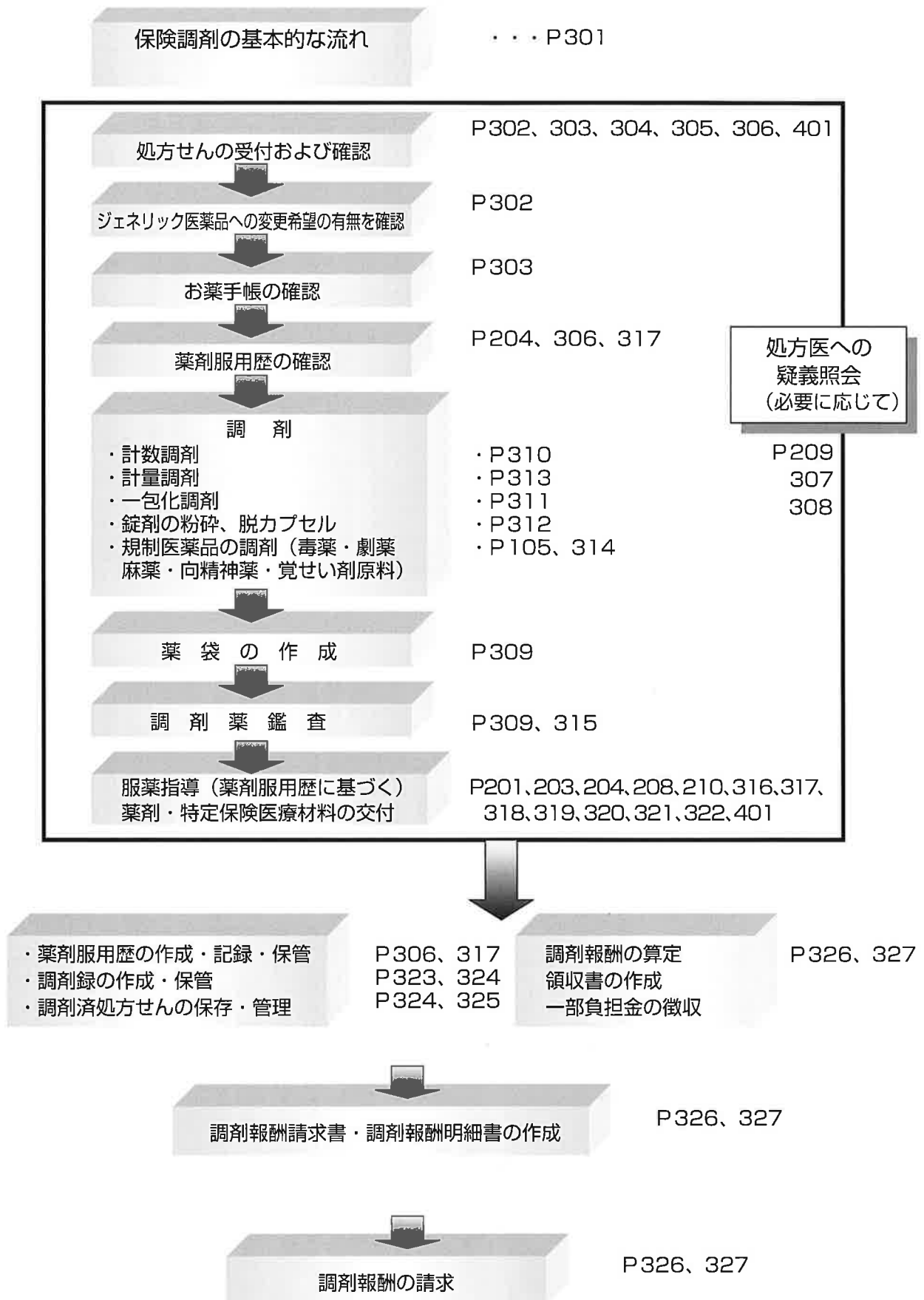
学生が行うこと

1. 薬剤師の果たすべき役割、社会に貢献することの重要性を指導薬剤師と討議する。
2. 「社会における薬剤師の役割」というテーマで、400～800字程度のレポートを書く。

評価の視点

1. 指導薬剤師との討議において、自分の意見を積極的に発言できる。
2. 社会における薬剤師の役割について説明できる。(実習開始時と実習終了時点で、それぞれ400～800字程度のレポートを書いてもらい、実習前後における意識の変化を確認する。)
3. 薬剤師の果たすべき役割、患者に貢献することの重要性を説明できる。

●保険調剤



参 考 資 料