

社会から求められている薬局機能の充実化には 薬局実務実習に新たな教育方法が必要である

**The improvement of pharmacy function demanded from the society needs
a new education method for clinical training in pharmacy.**

柴 田 隆 司 ・ 島 田 憲 一
安 田 翔 ・ 木 村 和 恵
山 本 奈 緒 ・ 松 垣 裕 明
安 部 吏 ・ 廣 田 美 祐 紀

社会から求められている薬局機能の充実化には 薬局実務実習に新たな教育方法が必要である

The improvement of pharmacy function demanded from the society needs
a new education method for clinical training in pharmacy.

柴田 隆 司 (薬学科) ・ 島田 憲 一 (薬学科)
SHIBATA Takashi SHIMADA Kenichi
安田 翔 (薬学科 学生) ・ 木村 和 恵 (薬学科 学生)
YASUDA Syou KIMURA Kazue
山本 奈 緒 (薬学科 学生) ・ 松垣 裕 明 (アイエム薬局)
YAMAMOTO Nao MATSUGAKI Hiroaki
安部 吏 (アイエム薬局) ・ 廣田 美祐紀 (サエラ薬局倉敷店)
ABE Tsukasa HIROTA Miyuki

キーワード : clinical training in pharmacy, ability of communication,
an education method, questionnaire

【緒言】

社会から求められている薬局機能は、近年では医薬分業による処方箋による調剤薬の提供が主眼であった。ある程度の分業が達成されて来ると、医薬品の適正使用概念が拡大されてきた。すなわち、医薬品を服用する前の段階で患者の生理機能の評価とそれに伴う処方設計を行い、医薬品の服用後の段階には副作用発現の評価だけでなく患者の服薬遵守状況を確認し、服用されなかった残薬を調整すること、ならびに、ポリファーマシーの改善を行うことが求められている。換言すれば、患者と医薬品とをめぐり関係において、全面的に薬剤師が関与を行い、薬物治療に薬剤師が責任を負うことが求められている。

このような社会的状況に置かれた薬局において、薬局実務実習の学生に対する教育内容は必然的に変化せざるをえない。学生による報告から教員がその変化を認識し、将来の指導内容へ反映させることやコアカリキュラムへの反映などは重要である。

【方法】

今回の実務実習の報告書から特徴的な指導内容の変化の兆しを捉えることができた。基本的には、来局者や患者に対して実務実習生が直接的にアプローチして、健康管理や医薬品の

使用に関して患者がどのような健康管理・理解をしているかの状況を把握した。その上で、患者の理解を得やすい環境を設定し、患者に働きかける経験をしてきた。新コアカリキュラムに具体的記載のない指導内容、具体的には対人業務への移行を意識した内容であり、薬局実務実習の指導内容における変化の兆しに気づいたので、ごく少数例ではあるが報告する。これらの事例を踏まえて検討する。

【事例1】

在宅患者訪問、禁煙相談（COPD等）に重点を置いた薬局にて実習

テーマ 「コミュニケーション能力を鍛えること」から色々な事を

実習施設の薬局では、薬局に愛着を持ってもらう、薬剤師に愛着を持ってもらうという取り組みを始めようとしていた。そのような時期に実習を開始した。そこで、幅広い世代の方へ、薬局が健康な生活をおこなうための情報が得られる場所となれば何度も来てもらえるのではないかと考えた。薬局と実習生で行った活動を列挙すると、薬局の満足度調査のアンケート、黒酢の試飲会、コルクボードによる薬局の模様替え、薬局を知ってもらうための新聞作成、地域交流につながるイベントの実施、などである。

満足度調査のアンケートは、患者に対面して行うことにより、患者さんとコミュニケーションをとり服薬指導に反映させたいという目的で行った。アプローチするために、声のボリュームや話すスピード、クッションワードを入れてみた。そうすることで、しんどそうな人も答えてくださった。ここではその人への近づき方や距離の取り方を学ぶことができた。

黒酢の説明では、いろいろな飲み物を用意してどれが飲みやすいかという研究から始めた。中の成分についてしっかりと勉強したからこそ患者さんに説明するとき自信をもって説明することができた。

コルクボードによる薬局の模様替えは、お知らせボードを置く、折り紙や色画用紙で事務員さんが作ったもので模様替えをした。ボードには、薬剤師の紹介だけではなく、事務員の紹介も入れた。それにより、「薬局変わったね」+「明るくなったね、かわいくなったね」という言葉を頂いた。

新聞も作り、タイトルは「愛笑だより～幸せをみんなに～」とした。この新聞には今月何があるかや最近の出来事などが書いた。薬局では処方箋と交換する形式をとり、待ち時間でほとんどの人が読んでくださった。それを見て「大学はどこにあるんか？」などの質問がきて、そこからコミュニケーションが生まれた。

地域交流につながるイベントとして、「くちビルディング選手権」を開催した。これは「食べる機能の衰え」と「多世代交流機会の減少」の2つの社会問題を解決するために実施されている口腔機能に特化した新感覚のスポーツである。内容は、デリシャススティックリレー（棒状のプレッツェルを口にくわえ、紙製リングをプレッツェルを介して隣の人に渡しあい、送りあう）、飛ばしード（いわゆる、種飛ばし）、黒ひげペロリ（上唇の上に黒海苔を載せて、

社会から求められている薬局機能の充実化には薬局実務実習に新たな教育方法が必要である

海苔を食べる)、ふーふードキドキレース（紙コップ3個を用い、下に2個、その上に跨るように1個を載せる。2段になった塊をストローで息を吹きかけ、紙コップが崩れないように、移動させる）のゲームである。これらの企画を通して、健康を意識した地域交流ができた。



デリシャススティックリレー



飛ばシード



黒ひげパロリ



ふーふードキドキレース

【事例2】

認知症、脳卒中、生活習慣病の治療を中心とした病院の門前薬局で実習

テーマ 高齢者への情報提供

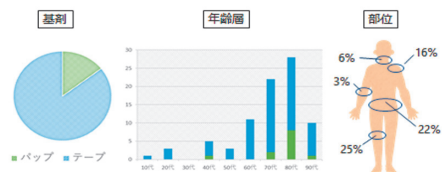
高齢者に対して処方されている医薬品のうち、貼付薬（パップ剤、テープ剤）が多く処方されているので、実態調査した。6日間の処方を調査したところ、約14%の患者に処方されていた。処方されている患者の年齢は、80代28%、70代22%、60代11%、90代10%であり、その他の年齢では5%より少なかった。どの年齢でもテープ剤の処方が多かった。貼付されている場所については、膝25%、腰22%、肩16%、頸部6%、肘3%であり、関節部への貼付が多かった。

湿布の処方割合

湿布の処方って多い？



湿布の実際



⇒ テープを関節に使用している高齢者が多い

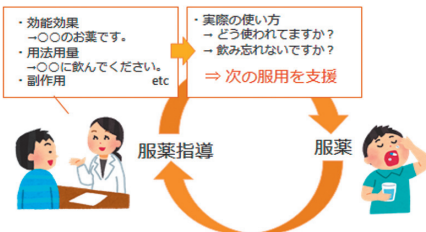
剥がし方

『肌に優しいはがし方』

- ・ お風呂などでぬらすとはがれやすくなります。
 - ・ 次を貼るときは「数時間あけて」からにしましょう。
 - ※ 皮膚の負担が少なくなります！
- はがすときは、周りの皮膚を押さえると痛みが軽減します！



考え方の変化



これらの結果を踏まえ、貼付薬を使用する患者への指導内容を検討した。高齢者の皮膚の特徴として、バリア機能が低下して肌が弱くなりがちであり、テープ剤では皮膚へのダメージが予想される。そのため、かぶれを予防する指導が必要であることが推察された。そこで、貼付薬、特にテープ剤の貼り方指導を検討した。

貼り方については、薬剤が吸収されやすくなるので「お風呂で温まってから貼ると効果的です」、汗が引いてから貼るとはがれにくくなるので「入浴後、少しゆっくりして、よく拭いてから、貼りましょう」、「枚数には注意が必要です」

剥がし方については、「お風呂で濡らすと剥がしやすくなります」、次に貼るときは、皮膚への負担が少なくなるので「数時間あけてからにしましょう」、剥がす時は「周りの皮膚を押さえると痛みが軽減します」などを提案した。

上記の経験から、実習生は考え方の変化に気づいた。すなわち、大学の講義内容である効能効果・用法用量・副作用の説明だけでなく、実際の使い方（どう使われているか、服用忘れがないか）を踏まえたうえで、前述の効能効果・用法用量・副作用の説明を行うべきであることを理解した。

【事例3】

事例2の施設にて実習を受けた。

テーマ 血圧管理における塩分制限について

血圧管理の重要性を理解していただき患者さんのアドヒアランス向上を目指していかなければならない。この観点から、患者を対象とした生活習慣の改善に向けた指導が必要となる¹⁾。

患者に対し、血圧の原理と高血圧の持続がもたらす合併症、脳卒中だけではなく網膜、心臓、腎臓など多くの臓器に合併症を引き起こすリスクを指摘しなければならない。高血圧の誘因として、加齢、ストレス、激しい運動、過度のアルコール摂取、肥満などがあるが、中でも塩分の取りすぎには注意しなければならない。一日に必要な塩分の量はどのくらいか、高血圧治療ガイドラインでは一日6gと設定されている。しかし、現在、日本人の塩分摂取量は10.2gであるため、これまで塩分を意識してこなかった方にはかなり高いハードルである。日頃から塩分を控えるよう意識することが必要で、現在高血圧と診断されていない方も一日6gを目安に食事をとることが大切である。一方、自分の食べている食事にどれくらい

社会から求められている薬局機能の充実化には薬局実務実習に新たな教育方法が必要である

塩分が含まれているのか判りづらいため、毎日の朝食で患者の摂取している塩分量を調べることを考えた。それにより減塩のアプローチを検討した。

まず、朝ごはんによく出される惣菜などの絵を描き、患者がどのような内容の食事を摂取しているかを把握した。それぞれに含まれる塩分量は食品ごとに予め調査した値を用い、患者が選択した食事内容から塩分を合計した。

高血圧と診断されているため減塩に気を使って食事をしている患者では、朝ごはんは4.8gの食塩が含まれている計算になった。

健康に気をつけて毎朝たくさんの食品を使った朝食を心がけている患者では、朝食だけで6.5gの食塩を摂取してしまっていた。健康のために、と品数を増やした結果、使用する調味料の量も増えてしまい食塩量が多くなってしまっていた。

このような結果を示し、患者には、含まれる塩分の高い食品の一覧を示した。また、減塩するための調理上の工夫を具体的に提示した。

これとは別に、健康教室に参加した患者に塩分チェックシートの記入に協力いただき、合計を集計した。



面接調査の様子



選択された朝食献立の一例



食事中の塩分量

塩分摂取自己チェック

点数
0～8 9人
9～13 6人
14～19 13人
20以上 4人

あなたの塩分チェックシート		氏名	性別	年齢
朝食は多量のものに食べ過ぎ、減塩は意識せず食べています。	朝食	田中	男	75
朝食は、エビと卵です。	朝食	佐藤	女	72
肉類、梅干しなど	朝食	鈴木	男	78
肉類、野菜とエビの味噌汁	朝食	山田	女	70
肉類の味噌汁、おひたし、梅干し	朝食	高橋	男	73
肉類のハンバーグ	朝食	渡辺	女	71
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	74
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	76
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	77
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	79
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	80
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	81
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	82
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	83
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	84
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	85
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	86
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	87
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	88
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	89
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	90
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	91
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	92
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	93
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	94
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	95
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	96
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	97
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	98
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	99
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	100
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	101
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	102
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	103
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	104
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	105
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	106
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	107
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	108
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	109
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	110
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	111
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	112
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	113
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	114
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	115
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	116
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	117
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	118
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	119
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	120
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	121
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	122
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	123
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	124
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	125
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	126
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	127
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	128
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	129
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	130
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	131
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	132
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	133
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	134
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	135
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	136
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	137
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	138
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	139
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	140
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	141
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	142
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	143
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	144
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	145
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	146
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	147
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	148
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	149
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	150
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	151
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	152
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	153
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	154
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	155
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	156
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	157
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	158
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	159
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	160
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	161
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	162
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	163
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	164
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	165
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	166
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	167
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	168
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	169
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	170
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	171
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	172
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	173
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	174
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	175
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	176
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	177
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	178
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	179
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	180
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	181
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	182
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	183
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	184
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	185
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	186
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高橋	女	187
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	中村	男	188
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	小林	女	189
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	大野	男	190
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山本	女	191
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	田村	男	192
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	佐々木	女	193
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	高木	男	194
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山口	女	195
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	松本	男	196
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	石川	女	197
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	清水	男	198
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	山崎	女	199
肉類、エビと卵の味噌汁	朝食	斎藤	男	200

塩分チェックと集計結果

【考察】

「患者のための薬局ビジョン」²⁾ においては、かかりつけ薬剤師とともにかかりつけ薬局

を提唱し、その中で①服薬情報の一元的・継続的管理、②24時間対応と在宅対応、③医療機関との連携を実施することが謳われた。さらに、健康サポート機能を有する「健康サポート薬局」が病気の予防や健康の維持に貢献できるよう求められている。そして、高度な薬学的管理ニーズに応えるべく高度薬学管理機能を専門機関と連携して薬物治療の適正化を図ることが求められている。

地域包括ケアシステムの構想には、薬剤師がチーム医療の一員としてプライマリケアの強化も謳われている。そして、医薬分業の原点に立ち戻り、面分業を充実させるために、いわゆる「門前薬局」から「かかりつけ薬局」さらに「地域薬局」の進化が求められている。換言すれば、「立地から機能」、「薬中心から患者中心へ」、「バラバラから一元化」というキーワードとなる。

健康サポート薬局にあっては、①医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、健康診断や保健指導の実施機関などの行政機関、介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合授業の実施者等との連携体制を構築すること、②相談対応や関係機関の紹介に関する研修を修了した薬剤師が常駐し、土曜日・日曜日も一定時間開局すること、③地域住民の健康の維持・増進を支援すること、具体的には、お薬相談、健康診断の受診勧奨、認知症の早期発見、管理栄養士の栄養相談会など開催することである。

行政の立場からの経緯の紹介として、齋藤の総説³⁾、中井の論文⁴⁾を参照されたい。

薬局に対して社会から求められる上記のニーズに対し、对患者・対医療チーム（多職種協働）の連携にあっては、コミュニケーション能力の錬成が不可欠である。また、薬剤師の業務が「対物から対人へ」の動きを示していることから、医薬品を服用する患者に対し、患者の把握が今まで以上に求められている。患者の背景を把握して適切な医薬品を提案し、服用に当たっては服薬指導を、服用後においては服薬状況や副作用の把握、残薬の確認と処方量の調整、不適切薬剤の停止などが求められている。

今回紹介した3事例において共通する点は、対面式アンケートを介して患者と対話を行ない患者の背景を把握しようとした事、内容を患者の生活指導・健康管理や薬物療法を中心に置いており、単純な服薬指導に留まらなかった事が挙げられる。

これらは、従来の求められた指導内容を越えて、実習施設が試行しようとする内容を含んでいたのかもしれない。

对患者との状況確認や服薬指導の際に薬剤師が陥りやすい点について報告された文献⁵⁾は、まず、患者が重要と思う項目と薬剤師が重要と思う項目とが一致しないことがある。特に患者が重要と思う項目には、後発医薬品の説明、お薬代の説明、罹患した疾患についての説明、患者の望むことだけを伝えること、などがある。一方、薬剤師が指導したと考えても患者が指導をされたと考えていない項目は、薬の飲み忘れ時の対応、副作用の説明（確認か

社会から求められている薬局機能の充実化には薬局実務実習に新たな教育方法が必要である

ら対処法まで)、乳幼児・小児、高齢者、妊婦に対する薬の飲ませ方・使用上の注意、患者への配慮や教育と患者情報の確認、処方薬と疾患との関連性の確認、患者が理解しやすい言葉を用いた説明、などであった。

さらに、患者の評価に関する検討では、患者理解（病状・体質理解、気持ち理解、要望・ニーズ理解）、丁寧さ（いたわり・心配り、態度・マナー）、安全性（医療事故を防ぐ手立て、プライバシーへの配慮）、応答性（説明時間、待ち時間）などが評価基準となっているようだ⁶⁾。

事例においては、実習生が来局者に対して面接式のアンケートを実施したことは、いわゆる対患者会話能力の向上を期待させるものである。さらに、アンケート内容は医薬品を使用する上での注意点や生活改善をまとめるものであり、今後の服薬指導において患者の視点に立ったものになることを期待させる。

このような立場からすると、患者に対し実務実習生が色々なアプローチをすることが患者の視点に立つことが出来るようになる契機になるかもしれない。その意味で、面接式アンケート調査の重要性を評価したい。そして、医薬品や治療の十分な知識を背景に、このアプローチを行えば、患者個々の背景を意識した指導ができるのではないかと考える。

前野の総説⁷⁾では新しい業務展開のための薬剤師教育ツールの開発が紹介されているが、スキル・ミックスや臨床推論の重要性を指摘している。著者の一人がファミリークリニックを標榜するクリニックの短期間の研修を受けた。この中では、医師の初期研修生がコミュニケーション論や臨床推論を学習していた。同等に語れないが、薬剤師の立場から受診勧奨を患者に進言する場合、その根拠を明確化する意味でも2つの項目の重要性を見逃す事は出来ないと考える。医師との根拠に基づいた議論を行う上でも、患者背景を確認した上での薬学専門性の発揮は重要なものとなるだろう。

現在、在宅医療に向かって薬局機能が地域健康サポート拠点を担うことを考えると、対話スキルの向上のみが必要ではなく、高度に専門的な知識情報を身につけることとそのための研修プログラムの充実、最新の知識・情報を提供できる情報基盤の整備が必要であることが訴えられている⁸⁾。

さらに、対患者とのコミュニケーション能力の育成には、患者尊重応対スキル、問題発見と解決スキル、積極的接近スキル、感情処理スキルの4つが重要であることが、評価尺度の研究から指摘されている⁹⁾。漠然とコミュニケーション能力の育成を訴えるだけでなく、このような指標を基準に育成を図ることは必要であろう。

対人業務への移行が求められている現在、薬局の実務実習ではコアカリキュラムに詳述されていなくてもコミュニケーション育成の積極的対応が実施されていることが示された。そして、患者の状況把握や最新の知識情報をもとに医薬品の適正使用について患者指導していくよう、実務実習生に基本的立場から指導されていたことが窺われた。

【参考文献】

- 1) 消費者庁 栄養成分表示を活用しよう④減塩社会への道 栄養成分表示を使って、あなたも食塩摂取量を減らせる
http://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/health_promotion/pdf/health_promotion_180402_0004.pdf 2018/9/8 アクセス
- 2) 厚生労働省 患者のための薬局ビジョン 概要
https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/gaiyou_1.pdf 2018/9/8 アクセス
- 3) 齋藤充生、地域薬局を取り巻く最近の状況：地域の健康情報拠点としての期待、薬機法施行と関係者の役割、YAKUGAKU ZASSHI 136, p.245～249, 2016
- 4) 中井清人、地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割、社会薬学, 36巻, p.36～38, 2017
- 5) 今西孝至、大川裕加里、高山 明、保険薬局における服薬指導に関する患者・薬剤師間の双方向性調査、医療薬学、40巻, p.660～664, 2014
- 6) 佐島 進、櫻井秀彦、我妻拓哉ら、保険薬局における服薬指導に対する患者の評価構造に関する研究、Jpn. J. Drug Inform., vol.17, p.118～124, 2015
- 7) 前野哲博、かかりつけ薬局で働く薬剤師向けの新しいIPEプログラムの開発、YAKUGAKU ZASSHI 137, p.859～867, 2017
- 8) 伊藤裕子、薬剤師アンケート調査による薬局機能の高度化への含意、年次学術大会講演要旨集, 31: 610-613 <http://hdl.handle.net/10119/13952> 2018/9/8 アクセス
- 9) 寺町ひとみ、駒田奈月、谷沢克弥、他、薬剤師コミュニケーションスキルのための尺度の開発、YAKUGAKU ZASSHI 131, p.587～595, 2011