

e-ラーニングによる自宅受講型教育プログラム

副作用の推論力を備えた薬剤師をつくる

がん治療や緩和ケア、あるいは地域医療など、あらゆる分野で“チーム医療”という言葉が聞かれるようになった現在、チームにおける薬剤師の役割が問われるのは必須である。徳島文理大学香川薬学部では、文部科学省『社会人の学び直しニーズ対応教育推進プログラム』の委託事業として、現職及び離退職している薬剤師を対象としたe-ラーニングによる『副作用診断教育プログラム』を立ち上げる。2009年4月の開講に向けて準備を進めている飯原なおみ先生（徳島文理大学香川薬学部医療薬学講座准教授）と横田ひとみ先生（徳島文理大学客員教授）にお話を伺った。



横田ひとみ先生(左)と飯原なおみ先生(右)

「副作用の診断」に
薬剤師の可能性を追及

飯原先生が今後の薬剤師に必要な課題として「副作用診断教育」に焦点を当てたきっかけは、病棟での勤務にある。

医師や看護師と仕事をする中で、医療人としての薬剤師の存在意義に疑問を持ち、薬剤師にしかできないことは何かと考えた。薬物療法を医師も薬剤師も評価する。そのとき、医師は薬剤の有効性を重視しがちではなかろうか。安全性について薬剤師が注意を払うことで、バランスの取れた医療を提供できるのではないかと。

同時に、医師は診断を下す際、患者のあらゆる情報からパズルを解くようにして1つの疾患を導き出す。この“推論力”が薬剤師の副作用モニタリング時に必要ではないかと考えた。医師はどのようにして“推論力”を身に付けるのだろうか。薬剤師も同じ方法で学ぶことで、経験が浅い人でもある程度の副作用を見抜くことができるのではないかと。そして、副作用診断の frontline に立つ医療人となれるのではないかと。

e-ラーニングにより
多くの薬剤師に研鑽を

『副作用診断教育プログラム』は、現役あるいは離退職中の薬剤師が副作用の推論力を養うことを目的として作られた。インターネットのe-ラーニング形式なので、自由な時間に主要な副作用について講義を受けることができ、さらに、副作用診断演習トレーニングに取り組むことができる。

1期の講習で、3つの重篤な副作用疾患が取り上げられ、それぞれに対し演習トレーニングが、最後には確認試験が設けられ（反復解答可）、全問正解すると修了証書と日本薬剤師研修センターの受講シールが交付される。一人でも多くの薬剤師に実践力を身につけてほしいという願いから、この形式が採用された。

副作用を回避するには

患者



異常に気づき、医療者に伝えることが必要

- 1) 副作用の自覚症状について知ること
- 2) その症状に気づくこと
- 3) 気づいた症状を医療者に話すこと

副作用の説明 理解・信頼関係

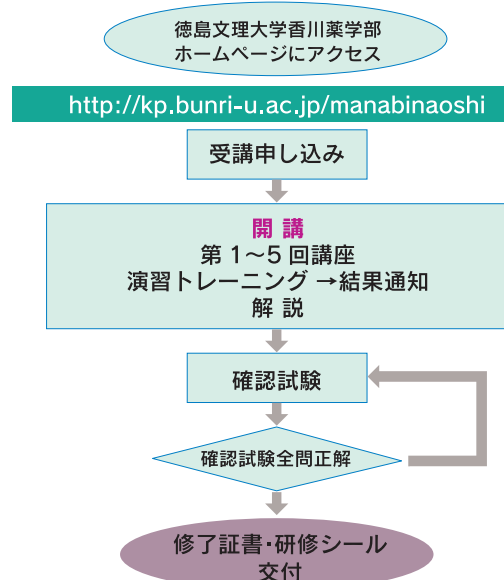
医療者



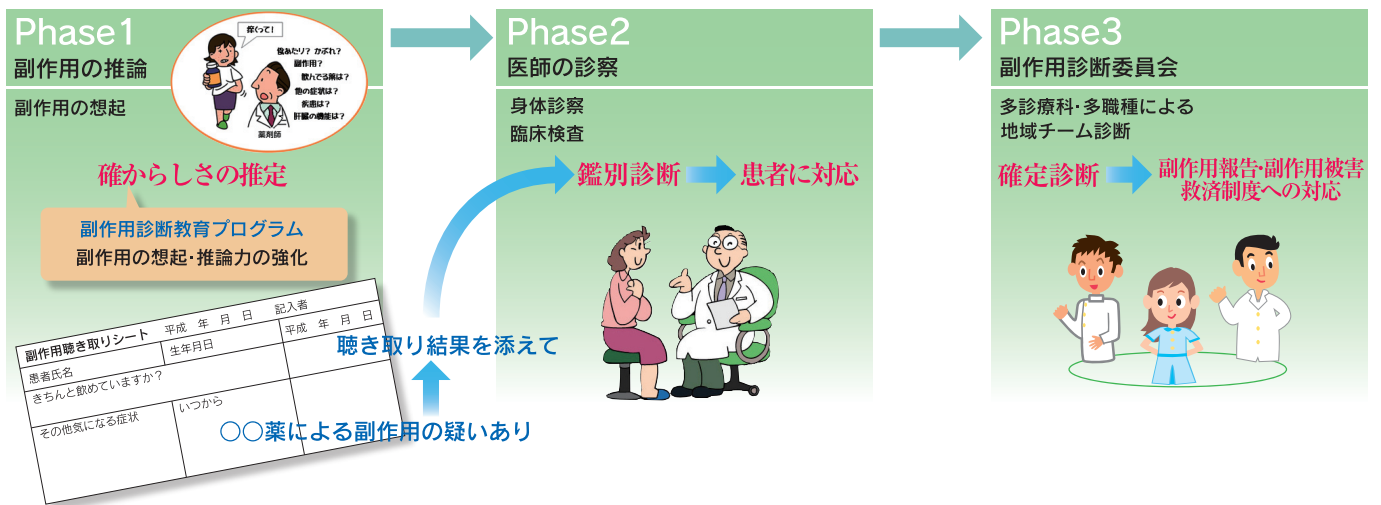
患者の訴えから、副作用を推論できることが必要

- 1) 患者の訴えを逃さずにキャッチすること
- 2) 質問を繰り返しながら情報を収集すること
- 3) 情報から副作用を想起すること
- 4) 想起した副作用の確かさを推定すること
- 5) 適切な対応がとれること(受診勧告、経過観察)

受講申し込みから終了までの流れ



副作用診断のプロセス



副作用診断のプロセスの要となる薬剤師

副作用を想起してから診断にいたるまでには、3つのプロセスがあると提案している。

はじめに、薬剤師が患者の訴える症状が副作用かもしれないと疑い、受診を勧める〈Phase1〉。患者が受診することで、医師が、その症状が疾患によるものか薬剤の副作用であるかを診断して、薬を中止したり副作用の治療を開始したりする。〈Phase2〉。さらに、厚生労働省への副作用報告や副作用被害救済制度への対応を検討するために、薬剤師のほか、多科の医師や看護師、臨床検査技師などの多職種で意見交換して、確定診断とする〈Phase3〉。

実際に副作用を発見し、その情報を関連する医療従事者間で共有することで、副作用対応マニュアルを改訂するなど安全性に対する認識が深まり、また、データとして構築することで安全性情報として活かすことが可能になると、病院薬剤師の経験を持つ横田先生は話す。

薬剤師が職能を発揮するのはPhase1。ここで患者の言葉から副作用を想起できなければ、副作用診断は始まらないわけだ。

将来は電子院外処方せんを用いた情報の共有化を

本プログラムの取り組みは、香川県で開発している電子院外処方せんネットワークの構築を視野に入れている。

この電子院外処方せんネットワークが実現すれば、医師からは処方せんとともに診断名や検査情報が薬局に送られ、薬局からは処方された薬剤に関する情報や薬剤師が評価した情報を医師へフィードバックすることができるようになる。具体的には、相互作用や副作用の可能性のほか、ジェネリック医薬品、疑義照会の内容の送信や、患者の副作用歴に関する

情報の共有化も可能となる。さらに、蓄積された情報を育薬・創薬につなげることも考えられる。

そのはじめの段階として、『副作用診断教育プログラム』が有効活用されることを期待する。

平成 21 年度春期講座

第1回 基本事項とトピックス

副作用の分類と発生機序

第2～4回 重篤な副作用疾患の解説

第2回 スティーブンス・ジョンソン症候群

第3回 横紋筋融解症

第4回 間質性肺炎

第5回 臨床医が語る副作用症例

皮膚症状からみる副作用症例：中毒性表皮壊死症など

平成 21 年度秋期講座

第1回 基本事項とトピックス

副作用・感染症報告制度、医薬品副作用被害救済制度など

第2～4回 重篤な副作用疾患の解説

第2回 無顆粒球症

第3回 消化性潰瘍

第4回 アナフィラキシー

第5回 臨床医が語る副作用症例

消化器症状からみる副作用症例：偽膜性大腸炎、消化性潰瘍、麻痺性イレウス

『重篤副作用疾患別対応マニュアル（医薬品医療機器総合機構ホームページから入手可能）』を参照テキストとする。

このほか、平成 22 年度春期・秋期の計 4 回開講。各期ごとに申し込む。

募集要項

	2009年度春期	2009年度秋期
募集期間	3月2日～4月3日	8月31日～10月2日
開講日	4月27日～7月31日	10月26日～2月20日
受講料	1,000円	1,000円
単位認定	日本薬剤師研修センター単位	