

処方監査の質的向上を目的とした「啓発シール」の有用性の検討

事前説明文書

疑義照会は、薬剤師法 24 条によって義務付けられている薬剤師の最も重要な責務です。薬剤師の経験年数や薬局の機能等に関わらず、どの薬局でも適切な処方監査及び疑義照会が実施できる体制等の整備が求められます。そこで、岐阜県薬剤師会では令和 3 年度に調剤棚やお薬手帳に貼付し活用する「啓発シール」を作成しました。この「啓発シール」は処方監査に必要な様々な情報をピクトグラムで表したものです。

本研究では、岐阜薬科大学及び岐阜大学医学部附属病院と共同で、「啓発シール」の有用性を明らかにすることを目的に、薬剤師や実務実習生が啓発シール貼付後に、疑義照会を行った件数・内容等について、貼付前と比較検討する予定です。なお、本研究は岐阜県薬剤師会倫理審査委員会の承認を受ける予定です。

【調査ご協力をお願い】

お渡ししました書類に記載いただき、調査期間終了後、研究責任者が郵送または手渡しにて回収いたします。

薬学的疑義照会に関する報告書：調査期間において疑義照会が発生したときに記入してください。

啓発シールについての記録用紙：第 2 期実習終了時に啓発シールを貼っていただく際に記入してください。

調査期間： 第 2 期実習期間 2022 年 5 月 23 日～ 8 月 7 日

第 3 期実習期間 2022 年 8 月 22 日～ 11 月 6 日

本調査へのご協力は任意であり、ご協力いただけない場合でも不利益になることは一切ありません。報告書等への記入をもって調査協力への同意とさせていただきます。また、集計結果は個人や薬局名を特定できない形で学会や論文等で公表することがあります。

この研究の独創性の確保に支障がない範囲で、この研究の計画書や研究の方法に関する資料をご覧ください。資料の閲覧を希望される方は、お申し出ください。

【研究実施責任者・本件に関するお問い合わせ先】

研究実施責任者：一般社団法人岐阜県薬剤師会学術委員会 グループリーダー 佐藤ゆかり

〒501-0619 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪 2519-2 こころ調剤薬局

TEL 0585-21-1189 FAX 0585-21-1188

【報告書等のご返送先】

〒501-0619 岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪 2519-2

こころ調剤薬局 佐藤ゆかり

【利益相反について】

本研究に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。