

201328069A

厚生労働科学研究費補助金

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

6年制薬剤師の輩出を踏まえた
薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 乾 賢 一

平成 26 年 3 月

目 次

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業

6年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究
(課題番号：H25-医薬-指定-026)

I. 総括研究報告

6年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究 ----- 1
乾 賢一 (京都薬科大学)

II. 分担研究報告

1. 新たな薬剤師生涯学習プログラムの構築に関する研究 ----- 9
豊島 聰 (公益財団法人日本薬剤師研修センター)

(資料) 日本医療薬学会認定薬剤師制度模擬問題

2. 新たな卒後臨床研修制度の構築に関する研究 ----- 37
橋田 亨 (神戸市立医療センター中央市民病院)

(資料) 薬剤師レジデント交流会スライド

3. 我が国の専門薬剤師制度の整備のための基礎資料の作成に関する研究 ---- 73
武立啓子 (公益社団法人薬剤師認定制度認証機構)

(資料) 「我が国の専門薬剤師制度の整備のための基礎資料の作成」

に係るアンケート調査票

(資料) 専門薬剤師及び領域認定薬剤師 認定/更新要件一覧 (領域別)

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 113

厚生労働科学研究費補助金
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)
総括研究報告書

6年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究

研究代表者 乾 賢一 京都薬科大学長

研究要旨

薬学教育が6年制になったことを踏まえ、薬剤師の生涯学習プログラムに関して、生涯教育を基礎として地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度についての提言、薬剤師レジデント制度についての提言及び専門薬剤師制度整備指針のとりまとめの提示を行った。

研究分担者

豊島 聡

公益財団法人日本薬剤師研修センター 理事長

橋田 亨

神戸市立医療センター中央市民病院 院長補佐兼薬剤部長

武立 啓子

公益社団法人薬剤師認定制度認証機構 認証コーディネーター

定制度に加入して生涯学習を行っている薬剤師数が多数を占めるまでには至っておらず、より多くの薬剤師が生涯学習に取り組むように対策を講じる必要があると考える。

このような状況下で、薬剤師教育が6年制となり、平成24年4月に最初の6年制薬剤師が誕生した。今年(平成26年)3月には3回目の卒業生が誕生する。薬剤師の目指すところは6年制でも4年制でも同じではあるが、6年制薬剤師は新たな教育課程で薬学を学んでいるため、その生涯教育がどうあるべきかについて、改めて検討する必要がある。そのため、①生涯教育を基礎として地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度について(豊島班)、②6年制薬学部卒業直後の臨床研修の一環としての薬剤師レジデント制度について(橋田班)、そして、③第三者評価機関による認証を念頭においた専門薬剤師制度を整備するため

A. 研究目的

薬剤師はその資格を得ただけでは十分ではなく、生涯に互って研鑽を積む必要がある。そのための研修プログラムや認定薬剤師制度が各種団体によって設けられており、生涯教育、専門薬剤師のいずれにおいても、充実してきている。しかしながら、各種認

の基礎資料について（武立班）、それぞれ研究を行い、今後の薬剤師の生涯教育のあり方を提言することを目的とした。

B. 研究方法

豊島班においては、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会及び日本薬剤師会の4団体に協力を求め、各団体から研究協力者2名の出席を得て、研究会議を3回開催した。この班会議において、各団体の生涯教育の現状、6年制薬剤師の輩出を踏まえて今後必要となる教育プログラム、そのために構築すべき認定研修制度などについて討議し、各団体の総意をまとめ、地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な制度を提言した。

橋田班においては、平成26年度の薬剤師レジデントを募集した国内医療機関に協力を求め、状況を調査した。また、米国における薬剤師レジデントの現状を把握するとともに、研究協力者の所属する医療機関におけるカリキュラム内容等の詳細な情報を収集し、かつ、医師のキャリアパス形成に造詣の深い医系識者からのアドバイスを受けた。加えて、薬剤師レジデント制度を有する施設が集まり、その制度の成果と課題を議論する場として「薬剤師レジデント交流会」を設け、分担研究者及び研究協力者による講演、パネルディスカッション、薬剤師レジデント自身による研修成果発表の場としてのポスターセッションを実施し、情報を得た。これらをもとに、新たな卒後臨床研修制度のあり方についての検討を行い、必要事項を提言した。

武立班においては、①専門薬剤師の医療

への貢献等の活動状況、課題についてのアンケート調査、②専門薬剤師と専門薬剤師制度への期待、要望についての医師へのインタビュー、③我が国及び米国における専門薬剤師制度等の現状調査と制度間比較を行った。これらの結果と専門医制度整備指針を考慮して、専門薬剤師制度に求められる基本的事項を列挙したうえ、これらの基本的事項を基に「専門薬剤師制度整備指針のとりまとめ」を作成した。

（倫理面への配慮）

本研究は主に研究者による調査・討議によって進めたので、倫理面で問題となるようなことはない。

C. 研究結果

生涯教育を基礎として地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度については、次のような新たな評価システムを関係5団体が共同して構築すべきであると考えられる。すなわち、近年の高度化、多様化する医療環境が薬剤師の業務に大きな変化をもたらしていることを踏まえ、薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師を対象に、(1)病院等勤務、薬局勤務など勤務状況が多様な薬剤師が、いずれの職にあっても評価を受けられる、(2)評価システムを外部に対して表象できる、(3)各団体が設けている認定制度等によって認定されている薬剤師を対象として、統一的な基準で評価するという、評価システムである。これを構築することで、薬剤業務全般に精通している薬剤師の生涯学習へのさらなる取組みを支援して、その使命で

ある国民の健康・公衆衛生への貢献を後押しできると考える。

6年制薬学部卒業直後の臨床研修の一環としての薬剤師レジデント制度については、新たな卒後臨床研修制度の構築に向けて、まずは、研修カリキュラムの質の担保のために外部組織によるプログラム認証が実施されることが必要であり、次に、財源確保が必須であるとの結論を得た。そのためには、一定の認証を受けたプログラムに対する公的助成が検討されることが望まれる。

第三者評価機関による認証を念頭において専門薬剤師制度を整備するための基礎資料については、「専門薬剤師制度整備指針のとりまとめ」として、専門薬剤師制度を実施あるいは新たに立ち上げる学会、団体等が整備すべき基本事項を示した。なお、これは、専門薬剤師制度が社会的信頼を獲得するためには、第三者評価機関の認証を得ることが必須であるという考えを前提としている。

D. 考察

薬学教育が6年制になって3回目の卒業生が誕生した。6年制薬剤師への評価が定まるにはまだ年月の積み重ねが必要であるが、医療の担い手としての薬剤師という意識が、薬剤師となった直後の段階あるいは薬学生の段階から醸成されているということはいえるであろう。これは、これまでの4年制薬剤師の長年に互る努力の成果を受け継ぐものであるが、早い段階からこのような意識を持っている新卒の薬剤師に対して、これまでに勝る生涯教育のあり方を提示し、6年制薬剤師が生涯教育に積極的に取り組んでいけるようにすることは、先に

薬剤師となった者の責務であろう。

薬剤師の方向性には大きく分けてスペシャリストとジェネラリストがあるが、これらは相対立するものではなく、どちらも目指すべきものである。ある時点でどちらに力点を置くかは、それぞれの薬剤師の置かれた状況による。ここに示した3つのものが、これから陸続として輩出する6年制薬剤師の生涯教育、自己研鑽に役立つものであることを念じている。

E. 結論

生涯教育を基礎として地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度については、次のとおり提言する。

近年の高度化、多様化する医療環境が、薬剤師の業務に大きな変化をもたらしていることを踏まえ、スペシャリストとしての専門性だけでなく、薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師を対象に生涯学習への取り組みを支援し、もってその使命である国民の健康・公衆衛生への貢献を後押しする評価システムを構築する。

1. 制度設計上の理念

薬剤師の生涯学習に関し、次のような評価システムを共同で作る。

- (1) 病院等勤務、薬局勤務など勤務状況が多様な薬剤師が、いずれの職にあっても評価を受けられるもの（ジェネラリストとしての質保証）。
- (2) 評価システムを外部に対して表象できるもの（見える化）。
- (3) 各団体が設けている認定制度等によって認定されている薬剤師を対象とし

て、統一的な基準で評価するもの（評価システムの統一）。

2. 方法

共同で作る評価の仕組みは、次のとおりとする。

- (1) 試験により評価する。
- (2) 試験問題は、現行の日本医療薬学会の認定薬剤師の試験を基本とし、病院等から薬局までの幅広い職務領域を包含できるように日本医療薬学会に検討を依頼する。
- (3) 受験資格又は合格条件として、学術への貢献を必要とする。
- (4) 試験の受験資格のうち実務経験年数は、統一する方向で検討する。それ以外は、各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し、各団体がそれぞれ定める。

6年制薬学部卒業直後の臨床研修の一環としての薬剤師レジデント制度については、新たな卒後臨床研修制度の構築に向けて、次のように提言する。

まず、研修カリキュラムの質の担保のため、外部組織によるプログラム認証が実施される必要があると考える。米国では職能団体や学会が母体となる組織によってプログラム認証と受入施設と応募者のマッチングが行われており、わが国の制度を検討する際に参考となる。次に、今後の薬剤師レジデント制度の進展には財源確保が必須と考える。現在は、個々の受入施設や提携薬系大学の自助努力で財源を確保しているが、一定の認証を受けたプログラムに対する公的助成が検討されることが望まれる。まずは、公的助成のもとに学会や職能団体、行

政をも含めた新たな議論の場を設けることが、喫緊の課題を解決する糸口になると考える。

第三者評価機関による認証を念頭において専門薬剤師制度を整備するための基礎資料については、「専門薬剤師制度整備指針のとりまとめ」として次のように提示する。

専門薬剤師制度整備指針のとりまとめ

専門薬剤師制度を実施あるいは新たに立ち上げる学会、団体等が、整備すべき基本事項を下記に示す。なお、専門薬剤師制度の社会的信頼を獲得するためには、第三者評価機関の認証を得ることが必須である。

I. 「専門薬剤師制度の概要」

1. 制度の目的・構想
2. 制度の運営体制と諸規程
 - ①制度の運営に必要な委員会（制度運営・評価、研修カリキュラム・プログラム、資格認定審査、試験、研修施設認定等）を設置
 - ②必要な諸規程（制度要綱、資格認定評価基準・更新基準、施設認定基準等）ならびに書式類を整備
3. 研修カリキュラムと研修プログラムの整備（研修の質を担保）
 - ①学会・団体等：研修カリキュラムならびに方略を構築・提示
 - ②研修認定施設：そのカリキュラムに沿って、具体的な研修プログラムを作成
4. 研修認定施設と指導体制
 - ①研修認定施設：当該制度の定める研修プログラム基準を満たし、そのプログラムに基づき研修指導体制を構築

②指導責任者：施設長、薬剤部長等（研修プログラムを履修したことを証明できる立場の人）

③指導薬剤師：当該制度の専門薬剤師あるいは専門薬剤師として活動した経験のある者とし、研修プログラムに基づき直接指導にあたり、その達成度を評価（必要に応じて、指導薬剤師としての研修・教育を受け、その資質を確保した者を指導薬剤師とすることも可能）

5. 資格認定・更新要件と認定評価基準
資格認定要件ならびに更新要件とその評価基準を明示

6. 施設認定基準
施設認定要件として、当該専門領域での診療実績、研修指導体制等を明示

7. 経験症例等の個人情報の取扱い

II. 「研修、資格審査の概要」

1. 研修認定施設における〇年以上の研修歴（当該領域での〇年以上の実務経験）

2. 資格審査：申請資格ならびに受験資格（資格認定要件）を審査

3. 学会・団体等で定めた認定評価基準に基づき、研修実績・活動実績（経験症例等）を評価

4. 認定試験による評価

III. 「各種委員会の設置」

専門薬剤師認定制度委員会：専門薬剤師制度全般の運営・評価を担う

研修カリキュラム・研修プログラム委員会

専門薬剤師認定委員会

専門薬剤師試験委員会

研修施設認定委員会 など

IV. 「規程・書式の整備」

専門薬剤師制度要綱

各種委員会規程

研修カリキュラム

研修プログラム

研修マニュアル

指導マニュアル

資格認定評価基準

研修施設認定基準

経験症例（事例）等の記録票（ポートフォリオ等）

V. 「研修カリキュラムとプログラムの整備」 （研修プログラムの整備指針は別途定める）

専門薬剤師制度がそれぞれ目標とする専門薬剤師像を実現するため、研修の到達目標を設定する

学会・団体等が構築する研修カリキュラム、研修認定施設が作成する研修プログラムに記載すべき事項

1. 研修目標

*到達目標として、一般目標（GIO）、行動目標（SB0s）を明示し、年次毎にステップアップできる仕組みとする

2. 研修方略

3. その他

VI. 「資格認定要件」

（下記括弧内の数値は、学会・団体等の実状に合わせて設定できる、認定評価基準は別途定める）

1. 薬剤師として実務に従事（実務経験〇年以上）

2. 生涯研修認定薬剤師かそれと同等の資格を持つ

3. 研修認定施設における臨床研修（〇年以上）、研修プログラム履修等の証明（研修実績単位、必要単位数、必須と

なる講習内容ならびに研修等)

4. 専門領域における活動実績 (症例(事例)○件とその記録: ポートフォリオ形式等、実績内容は認定評価基準により評価)
5. 学会ならびに論文発表 (学会発表○回・論文○編以上等)
6. 認定試験に合格

VII. 「更新要件」

(下記括弧内の数値は、学会・団体等の実状に合わせて設定できる、認定評価基準は別途定める)

1. 薬剤師として実務に従事
2. 生涯研修認定薬剤師かそれと同等の資格を持つ
3. 研修プログラム履修等の証明 (更新を重ねる毎にレベルアップするプログラムを構築、研修実績単位、必要単位数等)
4. 専門領域における活動実績 (症例(事例)○件とその記録: ポートフォリオ形式等、実績内容は認定評価基準により評価)
5. 学会ならびに論文発表 (学会発表○回・論文○編以上等)
6. 認定試験に合格

VIII. 「研修施設認定要件」(認定評価基準は別途定める)

1. 専門領域での一定水準以上の診療実績と体制
2. 施設内で研修プログラムを構築し、それに沿った研修指導體制の整備
3. 内部組織の整備(医療安全管理、医療倫理等に関する管理組織)
4. その他

IX. 「専門薬剤師の概要」

1. 専門薬剤師の定義

特定の専門領域の疾患と薬物療法についての十分な知識と技術ならびに経験を活かし、医療スタッフの協働・連携によるチーム医療において質の高い薬剤師業務を実践するとともに、その領域で指導的役割を果たし、研究活動も行うことができる能力を有することが認められた者をいう

2. 専門薬剤師の生涯学習における位置づけ

＜基本＞医療における薬剤師は、本来、薬剤師職能全般について習熟し、かつ医療人としての基本領域を身につけたジェネラリストになることを最終目標とし、日々進歩する医療、薬物療法に責任をもって活動するためには、総合的職能向上を目指す生涯研修による自己研鑽が必須

＜第一ステップ＞生涯研修認定制度により一定水準の学習記録を証明する生涯研修認定薬剤師かそれと同等の資格をもつ

さらに領域別の付加能力を兼備する薬剤師として、

＜第二ステップ＞特定の領域について、より深く学び実践できるように計画された領域認定制度に基づき、所定の学習実績を認定され証明を受けた領域認定薬剤師

＜第三ステップ＞特定の領域において専門性を発揮して、質の高い薬剤師業務を実践するとともに、その領域で指導的役割を果たし、研究活動も行うことができる能力を有することを、専門薬剤師制度の実施機関の責任において

認定し保証された（領域）専門薬剤師
（必要に応じて、専門薬剤師の育成・
指導等を担う指導薬剤師を置くことも
可能）

3. 専門薬剤師像

具体的にどのようなことができる薬
剤師の育成を目指すのか、その水準と
領域を明記

なお、本制度の実施機関等を含む細部に
ついてはさらに検討が必要である。

F. 健康危険情報
なし。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし。
2. 学会発表
なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。

厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）
分担研究報告書

新たな薬剤師生涯学習プログラムの構築に関する研究

研究分担者 豊島 聡 公益財団法人日本薬剤師研修センター理事長

研究要旨

薬剤師の生涯教育のよりいっそうの充実を図るため、試験によって評価する新たな評価システムを関係5団体が共同で構築すべきである。この評価システムは、勤務状況が多様な薬剤師が、いずれの職にあっても評価を受けられるものであって、薬剤師の生涯研修の成果を外部に対して表象できるものとする。

この評価システムを具体化するには、検討すべき事項が残されているが、関係5団体が精力的に検討を進め、評価システムの速やかな樹立を期待する。

研究協力者

一般社団法人 日本医療薬学会
望月 眞弓（副会頭）
（慶應義塾大学薬学部長・教授）
山田 清文（理事）
（名古屋大学医学部附属病院
薬剤部長・教授）
一般社団法人 日本病院薬剤師会
幸田 幸直（理事）
（つくば国際大学医療保健学部教授）
保科 滋明
（長野県病院薬剤師会副会長）
（社会医療法人財団慈泉会相澤病院
薬剤管理情報センター）
公益社団法人 日本薬学会
太田 茂（副会頭）
（広島大学大学院医歯薬保健学
研究院教授）
松木 則夫（薬学教育委員長）
（東京大学大学院薬学系研究科教授）

公益社団法人 日本薬剤師会
宮崎 長一郎（常務理事）
（宮崎薬局代表取締役）
近藤 剛弘（常務理事）
（ファイン調剤薬局薬局長）

A. 研究目的

日本においてこれまで行われてきた薬剤師の生涯教育制度を基礎として、地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度を検討する。

B. 研究方法

日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会及び日本薬剤師会の4団体から研究協力者各2名の出席を得て、研究会議を3回開催した。この研究会議において、各団体の生涯教育の現状、6年制薬剤師の輩出を踏まえて今後必要となる教育プログラ

ム、そのために構築すべき認定研修制度などについて討議し、地域医療などの場面で中核的な役割を果たせる薬剤師を養成するために必要な研修制度を提言した。

(倫理面への配慮)

本研究は研究分担者及び研究協力者による討議によって進めたので、倫理面で問題となるようなことはない。

研究班会議における検討状況は次のとおりである。

研究班の設置の前に、研究分担者(予定)及び研究協力者(予定)による2回の準備的な会合を持った。その準備会合において、それぞれ所属する団体の生涯教育の現状を踏まえて、今後構築すべき制度の方向として、次の3つが示された。

①評価システムの統一

②ジェネラリストの質保証→試験の実施が軸

③見える化→お墨付きに繋がる

また、関係団体が共同で新たな認定制度を作ることについての議論をすべきとの認識が示され、次の事項について検討する必要があるとのこととなった。

①運営主体をどうするか。(←評価システムの統一)

②認定の条件をどうするか。(←質の保証、見える化)

(1)必要な研修

(2)試験の必要性

(3)試験が必要としたときは、そのレベル

(4)有効期間

③制度構築予定時期

これに基づき、次のように3回の研究班会議が行われた。

①研究班会議(その1)

日時:平成25年10月11日(金)

午後2時から4時まで

場所:公益財団法人日本薬剤師研修センター会議室

出席者:

研究分担者

公益財団法人

日本薬剤師研修センター

豊島理事長

研究協力者

一般社団法人日本医療薬学会

山田理事

一般社団法人日本病院薬剤師会

幸田理事、

保科長野県病院薬剤師会副会長

公益社団法人日本薬学会

松木薬学教育委員長

公益社団法人日本薬剤師会

宮崎常務理事、

近藤常務理事

その他、オブザーバー等

②研究班会議(その2)

日時:平成25年12月11日(水)

午前10時から12時まで

場所:公益財団法人日本薬剤師研修センター会議室

出席者:

研究分担者

公益財団法人

日本薬剤師研修センター

豊島理事長

研究協力者

一般社団法人日本医療薬学会

望月副会頭、
山田理事
一般社団法人日本病院薬剤師会
幸田理事、
保科長野県病院薬剤師会副会長
公益社団法人日本薬学会
太田副会頭、
松木薬学教育委員長
公益社団法人日本薬剤師会
宮崎常務理事、
近藤常務理事
その他、オブザーバー等

③研究班会議（その3）

日 時：平成26年1月31日(金)

午前10時から12時まで

場 所：公益財団法人日本薬剤師研修
センター会議室

出席者：

研究分担者

公益財団法人

日本薬剤師研修センター

豊島理事長

研究協力者

一般社団法人日本医療薬学会

望月副会頭、

山田理事

一般社団法人日本病院薬剤師会

幸田理事、

保科長野県病院薬剤師会副会長

公益社団法人日本薬学会

太田副会頭、

松木薬学教育委員長

公益社団法人日本薬剤師会

宮崎常務理事、

近藤常務理事

その他、オブザーバー等

C. 研究結果

研究班会議の検討状況は次のとおりである。

1. 研究班会議（その1）の議論の結果 位置づけについては、

①今まである生涯学習で勉強しているものに加えて、薬剤師業務を一通りやっている人を選び出せるもの。

②専門薬剤師に至る途中のステップであるもの。

③各団体の運営する生涯学習制度の共通のプラットフォームとなるもの。

「従来の認定薬剤師」の上になるような、かつ、論文作成や学会発表に繋がるような薬剤師を認めるということになる。

構成要件については、日本医療薬学会の認定薬剤師制度及び日本薬剤師会生涯学習支援システム(JPALS)についての状況の説明を踏まえて、さらに検討する。

2. 研究班会議（その2）の議論の結果

試験問題については、日本医療薬学会の認定薬剤師の試験問題及び日本薬剤師会生涯学習支援システム(JPALS)のプロフェッショナルスタンダードについての説明があり、①日本医療薬学会の試験問題をもとに試験を行う、②そこに加える項目、外す項目を検討する必要がある、③試験問題のレベルをどうするかを今後検討する必要があるという認識となった。

受験資格については、それぞれの団

体の現時点での考えが示されたが、さらに検討することとなった。

3. 研究班会議（その3）の議論の結果

これまでの議論をもとに作成した報告書骨子案に基づいて議論し、提言内容について大筋で合意を得た。

これらの班会議の議論により、次のような考え方の下に、薬剤師の生涯教育のよりいっそうの充実を図るため、新たな評価システムを構築すべきであるとの結論に達した。なお、具体化するには検討すべき事項が残されているが、分担研究者及び研究協力者の所属する5団体が精力的に検討を進め、評価システムの速やかな樹立を期待する。

近年の高度化、多様化する医療環境が、薬剤師の業務に大きな変化をもたらしていることを踏まえ、スペシャリストとしての専門性だけでなく、薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師を対象に生涯学習への取組みを支援し、もってその使命である国民の健康・公衆衛生への貢献を後押しする評価システムを構築する。

1. 制度設計上の理念

薬剤師の生涯学習に関し、次のような評価システムを共同で作る。

- (1) 病院等勤務、薬局勤務など勤務状況が多様な薬剤師が、いずれの職にあっても評価を受けられるもの（ジェネラリストとしての質保証）。
- (2) 評価システムを外部に対して表象できるもの（見える化）。
- (3) 各団体が設けている認定制度等によっ

て認定されている薬剤師を対象として、統一的な基準で評価するもの（評価システムの統一）。

2. 方法

共同で作る評価の仕組みは、次のとおりとする。

- (1) 試験により評価する。
- (2) 試験問題は、現行の日本医療薬学会の認定薬剤師の試験を基本とし、病院等から薬局までの幅広い職務領域を包含できるように日本医療薬学会に検討を依頼する。
- (3) 受験資格又は合格条件として、学術への貢献を必要とする。
- (4) 試験の受験資格のうち実務経験年数は、統一する方向で検討する。それ以外は、各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し、各団体がそれぞれ定める。

D. 考察

近年、医療環境が劇的に変化し、高度化、多様化してきている。それに伴って、薬剤師の業務にも大きな変革が迫られている。病院等においてはチーム医療の推進などに技量を発揮できる薬剤師が求められ、薬局では様々な処方箋に十二分に対応できる薬剤師が求められている。また、在宅医療の分野でも薬剤師の積極的参加が求められ、それを円滑に実行していくためには病薬連携、薬薬連携など、積極的に他の医療職種との連携を行っていくことのできる薬剤師の必要性が増している。さらに、調剤をしながら、OTC医薬品などのセルフメディケーションにも関わっていけるような薬剤師も求められている。

このような薬剤師業務の大きな変化に対応するには、2つの道がある。一つは、専門薬剤師への道である。日本医療薬学会や日本病院薬剤師会などが設けている各種の専門薬剤師は、高度な知識と技量を備えた薬剤師として認定されるものである。認定されるための条件は厳しいが、それだけにその分野における先駆的な薬剤師として、他の医療職種と連携した役割分担を期待されるとともに、他の薬剤師の牽引車としての役割も期待されるものである。

もう一つは、総合薬剤師とでもいうべき、薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師への道である。ある分野に特化するのではなく、薬剤師として必要な業務全般に精通している薬剤師が要所要所に存在することで、薬剤師全体の水準の向上に繋がると考えられる。また、専門薬剤師になるためには、個々人の努力だけでなく、勤務先の環境や配属部署の条件にも左右されることを勘案すれば、多くの薬剤師が目標として取り組めるものである。

既存の薬剤師の生涯学習に関する認定制度は、一定の条件はあるものの基本的には自己選択による学習であり、一定の期間ごとに更新を繰り返すものとなっている。認定の更新回数は生涯学習に取り組んできた証ではあるものの、外部評価の仕組みは必ずしも整備されておらず、薬剤師として必要な業務全般に精通している薬剤師であることを対外的に示そうとするには十分とはいえない。

今回の研究により提言した新たな評価システムは、既存の生涯学習に取り組んできた薬剤師の中から、求められている変革

に率先して取り組んでいける薬剤師を抽出し、それを表象することで、より活躍できるようにする一つの方策である。薬剤師としての様々な業務を熟知し、学会発表なども行えるような実力を有する薬剤師を対象とし、これまでの努力の成果を関係団体が共同で認定することで、更なる生涯学習への取組みを支援し、ひいては薬剤師の使命である国民の健康・公衆衛生への貢献を後押ししようとするものである。

この評価システムが構築されれば、勤務形態にかかわらず同一の基準で評価を受けることができ、生涯教育の成果を対外的に示すことができるようになる。また、所属する職能団体、学会等にかかわらず参加できることになり、勤務先の変更に伴って所属団体が変わっても評価は継続されることになって、生涯教育への取り組みのモチベーションの維持にも役立つと考えられる。また、条件の一つとして学術への貢献が入っていることにより、学会や学術大会などにおける発表などへの積極的な取り組みも、薬剤師業務の一環であるという認識の醸成にもなるであろう。

我が国において、薬剤師を含めた医療職種は、いったん国家試験に合格して免許を取得すれば、特段のことがない限り一生その資格を失うことがない。それだけに、自律した研鑽の必要がある。免許更新制度の議論もあるが、それはそれとして、現状に鑑みると、有資格者の自律を前提に免許制度を構築した先人の意図に思いを致すべきである。それとともに、多くの人が免許を取得している現状を踏まえ、自律した研鑽を積極的に支援していく体制も構築すべきである。この評価システムが、薬剤師の

生涯学習制度に、新たな道標を示すものとなれば、大いなる成果といえるであろう。

この研究によって提言した評価システムが構築され、総合薬剤師とでもいうべき薬剤師がある程度誕生した暁には、この薬剤師の配置により薬剤業務の質の向上を図ることができるとともに、薬剤師の生涯研鑽の推進にも役立つであろう。また、これを何らかの形で標榜することができれば、より良質の医療を求める国民の選択に役立つとともに、他の医療職種からの信頼も得やすくなり、チーム医療の推進、ひいては医療の質の向上にも寄与することになるであろう。

ともかくも、まずは、この新たな評価システムが一日でも早く構築されることを希うものである。

E. 結論

次のとおり提言する。

近年の高度化、多様化する医療環境が、薬剤師の業務に大きな変化をもたらしていることを踏まえ、スペシャリストとしての専門性だけでなく、薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師を対象に生涯学習への取組みを支援し、もってその使命である国民の健康・公衆衛生への貢献を後押しする評価システムを構築する。

1. 制度設計上の理念

薬剤師の生涯学習に関し、次のような評価システムを共同で作る。

- (1) 病院等勤務、薬局勤務など勤務状況が多様な薬剤師が、いずれの職にあっても評価を受けられるもの（ジェネラリ

ストとしての質保証）。

- (2) 評価システムを外部に対して表象できるもの（見える化）。
- (3) 各団体が設けている認定制度等によって認定されている薬剤師を対象として、統一的な基準で評価するもの（評価システムの統一）。

2. 方法

共同で作る評価の仕組みは、次のとおりとする。

- (1) 試験により評価する。
- (2) 試験問題は、現行の日本医療薬学会の認定薬剤師の試験を基本とし、病院等から薬局までの幅広い職務領域を包含できるよう日本医療薬学会に検討を依頼する。
- (3) 受験資格又は合格条件として、学術への貢献を必要とする。
- (4) 試験の受験資格のうち実務経験年数は、統一する方向で検討する。それ以外は、各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し、各団体がそれぞれ定める。

F. 健康危険情報

（総括研究報告書にまとめて記入）

G. 研究発表

1. 論文発表
なし。
2. 学会発表
なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

参考資料

日本医療薬学会認定薬剤師制度模擬問題

参考資料

日本医療薬学会認定薬剤師制度模擬問題

問1 次の日本薬剤師会が定めた薬剤師倫理規定に関する記述にあてはまる語句の組み合わせについて、正しいものを1つ選べ。

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手の一員として、(a)の中で最も基本的な(b)の保持増進に寄与する責務を担っている。この責務の根底には(c)への畏敬に発する倫理が存在するが、さらに、調剤をはじめ、医薬品の創製から供給、(d)に至るまで、確固たる(e)の倫理が求められる。

	a	b	c	d	e
1	患者	生命・健康	権利	副作用	薬
2	人権	生命・健康	生命	適正な使用	薬
3	人権	保健	権利	保険使用	医
4	患者	保健	人権	副作用	薬
5	国民	人権	生命	適正な使用	医

問2 次の世界保健機構(WHO)が定めた緩和ケアに関する記述にあてはまる語句について、正しい組み合わせを1つ選べ。

緩和ケアは、生命を脅かす疾患による問題に直面する患者とその家族に対して、(a)やその他の(b)、心理的、(c)な問題、さらにスピリチュアルな問題を早期に発見し、的確な評価と処置を行うことによって、(d)を予防したり和らげることで、(e)を改善する行為である。

	a	b	c	d	e
1	痛み	身体的	社会的	苦痛	QOL
2	悩み	治療的	家族的	疾患	ADL
3	悩み	身体的	社会的	苦痛	ADL
4	痛み	治療的	家族的	疾患	QOL
5	痛み	精神的	社会的	疾患	QOL

問3 次の疾患の病態に関する記述について、誤っているものを1つ選べ。

1. 糖尿病患者が治療中に発熱，下痢，嘔吐をきたした時，または食欲不振のため食事ができない時を sick day とよぶ。
2. アトピー性皮膚炎は，多くは幼小児期に発症し，その多くは成長とともに軽快する。
3. 高尿酸血症とは，血清尿酸値が体液中の尿酸の飽和濃度である 7.0 mg/dL を超えた状態をいう。
4. バセドウ病は，甲状腺機能低下症を起こす代表的な自己免疫性甲状腺疾患である。
5. 白癬は，皮膚糸状菌による真菌感染症で，通常，清潔にしていれば付着しても生着するとは限らない。

問4 次の疾患の病態に関する記述について，正しいものを2つ選べ。

1. 徐脈性不整脈の原因としては，心筋梗塞など心疾患，膠原病やアミロイドーシスといった全身疾患， β 遮断薬などの薬剤の投与，甲状腺機能亢進症などがあげられる。
2. 脳梗塞は，アテローム血栓性脳梗塞，心原性脳塞栓症，ラクナ梗塞，その他に分類される。
3. 急性腎不全では，高窒素血症の進行，電解質異常，代謝性アシドーシス，尿毒症症状が出現し，また，通常腎萎縮が見られる。
4. 慢性腎不全では，糸球体濾過量が低下し，腎臓のもつ排泄調節機能や内分泌代謝機能が緩徐に障害される。
5. ネフローゼ症候群は，糸球体基底膜のタンパク透過性亢進により，血清中のタンパク質が大量に尿中に喪失する状態で，高タンパク血症，浮腫，脂質異常症を主徴とする。

問5 次の統合失調症に関する記述について，正しいものを2つ選べ。

1. 代表的な症状は陽性症状，陰性症状および認知機能障害であり，生涯発生率は，性別，人種により違いがみられる。
2. 発症後，進行性に慢性の経過をたどる疾患であり，再発を繰り返すことで社会適応能力が低下する。
3. 薬物療法以外にも症状の回復や程度に応じて精神療法やリハビリテーションを実施する。
4. 定型抗精神病薬は，統合失調症の急性期における陽性症状と認知機能障害には有効であるが，陰性症状には効果が乏しい。

5. 非定型抗精神病薬の副作用の特徴として、第 1 世代抗精神病薬に比べ錐体外路症状は少ないが、プロラクチン上昇は多い。

問 6 次のアルツハイマー型認知症に関する記述について、正しいものを 3 つ選べ。

1. 認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態を言う。
2. 神経病理所見として、老人斑、神経原線維変化および神経細胞死などが挙げられる。
3. 老人斑の主成分はアミロイドβである。
4. 行動障害や精神症状のような周辺症状は観察されないことが特徴である。
5. 退行性病変と脳出血や脳梗塞によっておこる血管性認知症は、ガイドライン上、同じ治療方針で取り組む必要がある。

問 7 次の免疫疾患に関する記述について、正しいものを 3 つ選べ。

1. 薬物アレルギーは常用量以下の薬物投与により、本来の薬理作用とは異なる免疫学的機序を介して誘導される。
2. 関節リウマチは関節炎を主な病変とする急性炎症性疾患である。
3. 全身性エリテマトーデスは発熱などの全身症状に加えて、特徴的皮疹、関節炎、腎障害、精神症状など多臓器病変を示す。
4. アナフィラキシーショックは即時型のアレルギーで、重症では意識混濁、痙攣を生じ、死に至ることもある。
5. 通年性鼻アレルギーは真菌、季節性鼻アレルギーは花粉やハウスダストが重要な起因为物質となる。

問 8 次の呼吸器疾患に関する記述について、正しいものを 3 つ選べ。

1. COPD は、肺の慢性炎症性疾患であり、気流閉塞による体動時の呼吸困難が特徴である。特に、長期にわたる喫煙習慣などが発症および増悪の原因である。
2. びまん性汎細気管支炎は、慢性の咳、痰と労作時の息切れを主症状とし、エリスロマ