

外に公表し、専門薬剤師の存在をアピールすることが大切である。

3) 施設内の評価では、「専門領域の治療薬等の豊富な知識」への評価が最も高かった。一方、専門医へのインタビューでは、薬のジェネラリストとして、医師の専門分野以外の薬の知識が必要との指摘があり、薬全般についての知識を総合的に身につけることが求められている。

<将来に向けての課題>

1) 地位向上、待遇改善

アンケートでは、専門薬剤師として「何の待遇も受けていない」が多数を占め、「手当が支給された」はわずかであった。このような背景には、「診療報酬上の評価がないため、資格取得に対する施設側の理解や評価が低く、待遇改善には繋がらない」とする意見もあったが、「専門薬剤師の認定取得・継続には時間的・金銭的な負担が大きい」ことから、待遇改善と地位向上を求めるものが多かった。個人の努力に任せている現状では、憧れの資格にはならず、後進育成にも影響を及ぼすため、努力に見合う手当を検討するなど、待遇改善は喫緊の課題といえる。

2) 研修コースの設置

「指導者のもとで教育・研修を受ける制度が必要である」との意見も含めて、研修・教育の充実を求めるものが多かった。現状では、認定研修施設における研修は、がん、薬物療法の各専門薬剤師制度のみである。専門領域によっても異なるが、専門薬剤師制度の研修カリキュラムのなかに、どのような研修をどの程度の期間実施するべきか、実現に向けた対策が望まれる。

3) まずジェネラリストであるべき

医療スタッフとの協働・連携によるチーム医療が進むなか、専門領域の知識のみを追いかけても、薬剤師の役割を果たすことはできない。専門医から指摘があったように、医療人としての広い視野を持ったジェネラリストであることを念頭において業務に臨むことが求められている。専門薬剤師制度あるいは生涯研修制度のなかで、ジェネラリストをどのように捉え、どのように育成していくかが今後の課題といえる。

4) 職場環境の整備

「専門領域のみではなく各種の薬剤師業務を兼任するため、専門性が十分活かされていない」、「現状では若手薬剤師が入り込む余地がなく、後進の育成も進んでいない」、「資格取得のチャンスに職場環境で大きな差がある」、「転勤、異動・昇進で認定の維持・更新が困難である」、「専門薬剤師の人数不足、局在化はがん治療の均てん化に繋がらない」といった悩みも多かった。専門薬剤師として働きやすく、専門性を十分発揮できるような環境整備が必要と思われる。

5) 認知度を高めるための広報活動

何らかの手段で専門薬剤師をアピールしている人が多かったが、社会的認知度が低いのが現状である。専門薬剤師として医療に貢献した実績を積極的に公表していくこと、日本病院薬剤師会、日本医療薬学会等が組織的な広報活動を行うことが求められる。

6) 専門薬剤師制度の整備

研修コースの設置を含めた研修・教育体制の整備、また本研究のテーマでもある第三者機関による専門薬剤師制度の整備と質の担保が求められている。

2. 専門薬剤師制度の現状調査と制度間比較

各制度の認定/更新要件を比較すると、「専門領域の活動実績」や「学会発表・論文」が含まれない制度もあったが、多くの要件はほぼ共通しており、制度間での統一も可能と考えた。また一部の制度を除いて認定/更新要件となっていない「専門領域の研修」は、新たな専門医制度では研修プログラムに基づく研修を基本としていること、また今回のアンケート結果でも研修への要望がかなりあることから、研修コースを認定要件に盛り込む必要があると考えた。

各制度のなかで、どのようなことができる専門薬剤師の育成を目指すのか、専門薬剤師像を明確にし、そのための研修カリキュラムを構築することが大切である。

3. 「専門薬剤師制度整備指針のとりまとめ」

本整備指針は、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ものである。

制度を実施する機関の要件を下記に示す。専門薬剤師制度が社会から信頼を獲得するためには、第三者機関の認証を得ることが必須である。また利潤の追求を事業の目的としない非営利組織であることが大前提となる。

専門薬剤師制度の実施機関の要件

- ・専門薬剤師を認定しようとする機関は、公正・中立な第三者機関による専門薬剤師認定制度の評価・認証を得ること。
- ・専門薬剤師を付与する機関は、学会等の団体とし、営利目的でない法人格を有すること。

本整備指針の記載項目は、Ⅰ.「専門薬剤師制度の概要」、Ⅱ.「研修、資格審査の概要」、Ⅲ.「委員会の設置」、Ⅳ.「規程・書式の整備」、Ⅴ.「研修カリキュラムとプログラムの整備」、Ⅵ.「資格認定要件」、Ⅶ.「更新要件」、Ⅷ.「研修施設認定要件」、Ⅸ.「専門薬剤師の概要」に大別されている。

各項目には、簡単な解説を記載しているが、特に留意すべき事項を下記に示す。

専門薬剤師制度の育成の対象となる専門薬剤師について、Ⅸ.「専門薬剤師の概要」に、その定義と位置づけを記載している。

1) 専門薬剤師の定義

専門薬剤師とは、どのような能力・適性を持つ薬剤師か、チーム医療が重視される現状と薬剤師が果たすべき役割を踏まえて、専門薬剤師像（イメージ）が社会から理解されやすいように定義付けを行った。

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。

なお、専門薬剤師及び認定薬剤師における「特定領域」とは、医師のような診療科や疾患ではなく、薬剤師の業務に対応する「薬剤師型特定領域」と言えるものである。

2) 専門薬剤師の生涯学習における位置づけ

生涯学習過程を四段階に分け、生涯学習における専門薬剤師の位置づけを明示した。医療における薬剤師の基本は、ジェネラリ

ストになることを最終目標として自己研鑽に励み、生涯研修認定薬剤師、さらに領域別の付加能力を兼備する領域認定薬剤師、そして(領域)専門薬剤師へとステップアップしていく過程を示している。

「ジェネラリスト」についても様々な解釈が可能であるが、ここでは「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薬剤師」としている。

- ・基本：ジェネラリストを最終目的として自己研鑽
- ・第一ステップ：生涯研修認定薬剤師か同等の資格
- ・第二ステップ：領域別の付加能力を兼備した領域認定薬剤師
- ・第三ステップ：(領域)専門薬剤師

3) 研修カリキュラムと研修プログラムの整備

特に重視すべき事項である。各専門薬剤師制度が目標とする専門薬剤師像の領域と水準から、研修の到達目標を設定した研修カリキュラム及び研修プログラムを整備する。研修カリキュラムは制度の実施機関が構築し、その内容に沿って、研修認定施設が適切かつ実効性のある研修プログラムを作成することになる。研修認定施設においては、研修指導体制の構築、研修プログラム委員会の設置と研修プログラムの整備が求められることになる。

4) 研修指導体制の構築

研修認定施設の研修指導体制のなかには、研修者を指導する指導薬剤師の存在が不可欠である。

その要件としては、「指導薬剤師は、当該制度の専門薬剤師あるいは専門薬剤師として活躍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」と定めている。

5) 資格認定要件と更新要件

専門薬剤師制度の調査結果を基に、資格認定要件と更新要件を設定している。

資格認定要件を下記に示す。

- ・薬剤師として実務に従事（実務経験〇年以上）
- ・生涯研修認定薬剤師かそれと同等の資格を持つ
- ・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）
- ・専門領域における活動実績（症例又は事例〇件とその記録：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）
- ・学会ならびに論文発表（学会発表〇回・論文〇編以上等）
- ・認定試験に合格

なお括弧内〇印の実務経験年数、専門領域での研修期間、活動実績となる症例(事例)の件数、学会発表回数と論文報数等は、制度を実施する学会等の実状に合わせて設定することができる。また活動実績となる症例(事例)の記録は、自己成長の記録となるポートフォリオ形式で作成することが望ましい。

本整備指針の考え方を一部記載したが、専門薬剤師を付与する機関等の細部についてはさらに検討が必要と考える。

E. 結論

本研究では、専門薬剤師のあり方を示すとともに、専門薬剤師を育成し質を担保するために作成した「専門薬剤師制度整備指

針のとりまとめ」が、新たな専門薬剤師制度の基礎資料となり、質の高い専門薬剤師の育成に繋がることが期待される。

F. 健康被害情報

(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。

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等の団体が、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定

- 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○年以上の研修歴（当該領域での○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)〇件とその記録：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（学会発表〇回・論文〇編以上等）
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)〇件とその記録：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（学会発表〇回・論文〇編以上等）
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体制の整備
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。

以上

表1 年齢

年齢区分	人数	%
30歳未満	0	0.0
31～35歳	15	9.4
36～40歳	56	35.0
41～45歳	22	13.8
46～50歳	27	16.9
51～55歳	24	15.0
56～59歳	9	5.6
60歳以上	7	4.4
合計	160	100.0

表2 性別

性別	人数	%
男性	121	75.6
女性	39	24.4
合計	160	100.0

表3 所属施設の形態

施設形態	人数	%
病院	156	98.1
診療所	0	0.0
保険薬局	0	0.0
その他	3	1.9
合計	159	100.0

表4 所属施設の開設主体の分類

施設分類	人数	%
国立	36	22.5
公立	29	18.1
公的	21	13.1
社会保険関係団体	4	2.5
医療法人	22	13.8
個人	1	0.6
学校法人	25	15.6
その他	22	13.8
合計	160	100.0

表5 専門薬剤師の領域

専門領域	人数	%
がん専門薬剤師	55	33.5
感染制御専門薬剤師	73	44.5
精神科専門薬剤師	16	9.8
妊婦・授乳婦専門薬剤師	7	4.3
HIV感染症専門薬剤師	13	7.9
合計	164	100.0

表6 調査項目: 専門薬剤師として、施設内でどのような業務を行っていますか? (自由記載)

<がん専門薬剤師 (55名)>

主な施設内業務	人数
レジメン関係業務(審査・管理、登録等)	41
院内委員会での活動(化学療法関連委員会事務局、レジメン委員会等の委員)	30
教育・指導(院内研修会の開催、研修会講師、研修医への講義、医療スタッフ教育、患者勉強会講師、医学生・看護学生への講義、後輩指導等)	23
抗がん剤無菌調製と安全管理	19
病棟・外来化学療法業務全般(支持療法、副作用モニタリングと対策、処方設計)	11
緩和ケアチームとして活動	11
外来化学療法担当(薬学的管理と指導等)	10
化学療法等に関する医療スタッフからの相談応需	4
がん関連マニュアルの作成・整備	3
専門薬剤師としての業務はしていない	2
総計	154

<感染制御専門薬剤師 (73名)>

主な施設内業務	人数
ICTメンバーとして院内ラウンド、カンファレンス、各種サーベイランスへの参加	38
感染対策委員会メンバー(委員長、委員等)として活動	30
抗菌薬・消毒薬使用量の集計と解析	27
抗菌薬使用に関するコンサルテーション	23
抗菌薬のTDM、投与設計	22
抗菌薬適正使用の推進	21
教育(院内研修会・講習会の開催、勉強会講師、医療スタッフ教育、学生・実習生への講義、若手薬剤師の教育・支援等)	19
感染対策マニュアル、抗菌薬使用マニュアル、ガイドライン等の作成	16
指定(特定)抗菌薬使用届出の確認・管理、届出薬のサーベイランス	12
総計	208

* 院外活動(人数): 地域感染対策業務への参加(1)、地域病院との合同カンファレンスへの参加(2)等

＜精神科専門薬剤師（16名）＞

主な施設内業務	人数
教育・指導(医療スタッフ・薬学実習生の教育、後輩指導、患者(家族)心理教育)	10
処方設計、処方提案、処方の適正化	6
精神科リエゾンチーム等で活動	4
新薬等の情報収集と医療スタッフへの提供	4
薬相談、薬剤師外来での対応	3
臨床研究、薬物療法の分析・研究等	3
専門薬剤師として特別な業務はしていない	2
総計	32

＜妊婦・授乳婦専門薬剤師（7名）＞

主な施設内業務	人数
妊婦・授乳婦の服薬カウンセリング(薬相談外来等)	5
チーム医療・周産期カンファレンス等での情報提供、薬物療法の提案・評価	3
薬物のリスク評価(催奇形性、胎児、乳児リスク)	1
母親学級	1
総計	10

＜HIV感染症専門薬剤師（13名）＞

主な施設内業務	人数
服薬支援等の患者対応(入院・外来、電話・メール相談)	9
処方設計、処方提案、情報収集・提供	7
副作用モニタリング、副作用対策の立案、薬物相互作用の確認	7
教育・指導(研修会の開催、研修会講師、認定研修施設では研修生指導等の人材育成)	6
HIV医療(エイズ診療)チームとして活動、他職種連携の推進	6
針刺し事故対応(感染予防薬の管理、対策マニュアルの改訂)	2
臨床研究の立案、実施と推進	2
総計	39

* 院外活動: ブロック拠点病院専門薬剤師として研修会の開催・企画・運営(1)
 地域連携(薬薬連携)(1)、HIV診療薬剤師の全国ネットワーク構築(1)、
 県内配置薬の決定・他施設への情報提供地域連携(1)

表7 調査項目: 専門薬剤師の行っている業務、専門薬剤師の存在は、施設内あるいは他病院や 保険薬局、患者さんに対して、どのようなかたちでアピールしていますか？

方法・人数 専門領域 (人数)	アピールしている					アピールしていない		延べ 人数
	広 報		院内活動	院外活動	患者向け 活動	していない 人数(%)	患者には していない 人数(%)	
	HP、院 内掲示 人数(%)	パンフ レット等 人数(%)	勉強会、 教育講 演、各種 委員会 人数(%)	地域連携、他病 院・保険薬局との 勉強会・研修会、 学会発表、講演 会講師等 人数(%)	公開講 座、患者 教室等 人数(%)			
がん専門薬剤師 (55)	9 (6.1)	2 (0.4)	12 (21.8)	19 (34.5)	5 (0.9)	13 (23.6)	4 (0.7)	64
延べ人数	47					17		
感染制御専門薬剤師 (73)	5 (6.8)	7 (9.6)	19 (26.0)	32 (43.8)	3 (4.1)	21 (28.8)	7 (9.6)	94
延べ人数	66					28		
精神科専門薬剤師 (16)	3 (18.8)	1 (6.3)	2 (12.6)	4 (25.0)	1 (6.3)	7 (43.8)	0 (0.0)	18
延べ人数	11					7		
妊婦・授乳婦専門薬剤師 (7)	2 (28.6)	0 (0.0)	1 (14.3)	3 (42.9)	2 (28.6)	2 (28.6)	0 (0.0)	10
延べ人数	8					2		
HIV感染症専門薬剤師 (13)	1 (7.7)	0 (0.0)	4 (30.8)	9 (69.2)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	17
延べ人数	15					2		

表8 調査項目：専門薬剤師はどのような観点から医療に貢献していると思いますか？

専門領域	1. 医療の質向上 人数 (%)	2. 医師等が行なう業務の負担軽減 人数 (%)	3. 医療水準の均てん化 人数 (%)	4. その他 人数 (%)	延べ人数
がん専門薬剤師 (55)	45 (81.8)	37 (67.3)	33 (60.0)	4 (7.2)	119
感染制御専門薬剤師 (73)	65 (89.0)	39 (53.4)	34 (46.6)	8 (11.0)	146
精神科専門薬剤師 (16)	13 (81.3)	10 (62.5)	6 (41.4)	2 (12.6)	31
妊婦・授乳婦専門薬剤師 (7)	5 (71.4)	3 (42.9)	1 (14.3)	0 (0.0)	9
HIV感染症専門薬剤師 (13)	10 (76.9)	9 (69.2)	7 (53.9)	3 (23.1)	29

1.「医療の質向上」の内訳(人数)

- ・がん専門薬剤師(45)：副作用対策(15)、支持療法の確立(14)、レジメン審査(9)、処方提案(4)
- ・感染制御専門薬剤師(65)：主に抗菌薬の適正使用(35)等
- ・精神科専門薬剤師(13)：主に処方の適正化(処方提案)
- ・妊婦・授乳婦専門薬剤師(5)：安全な妊娠・出産のための薬物療法の提案等
- ・HIV感染症専門薬剤師(10)：副作用対策(4)、服薬アドヒアランスの向上(4)、TDMと処方提案(5)

2.「医師等の業務の負担軽減」の内訳(人数)

- ・がん専門薬剤師(37)：レジメン作成・管理(10)、支持療法提案(9)、副作用の早期発見と対応(7)
処方入力支援(6)
- ・感染制御専門薬剤師(39)：主にTDMと処方設計
- ・精神科専門薬剤師(10)：処方設計と提案(6)、TDM解析等(2)
- ・HIV感染症専門薬剤師(9)：患者教育・服薬説明(6)、薬剤選択・投与設計(3)

3.「医療水準の均てん化」の内訳(人数)

- ・がん専門薬剤師(33)：レジメンの標準化、ガイドラインの普及、地域連携による医療水準の向上等
- ・感染制御専門薬剤師(34)：抗菌薬使用ガイドラインによる標準化、地域連携による医療水準の向上等
- ・妊婦・授乳婦専門薬剤師(1)：専門薬剤師の増加による地域差のない質の高い医療の提供
- ・HIV感染症専門薬剤師(7)：院内外研修会によるレベルアップ(7)

4.「その他」の内訳(人数)

- ・感染制御専門薬剤師(8)：医療経済への貢献(薬剤費削減)(3)
- ・HIV感染症専門薬剤師(3)：薬薬連携による院外処方の推進(1)、副作用情報の収集・発信(1)、
日本人の薬物動態の臨床研究(1)

表9 調査項目：専門薬剤師は施設内でどのような観点から評価されていますか？

専門領域	1. 専門領域の 治療薬や薬物 療法について 豊富な知識を 有している 人数 (%)	2. 専門領域の 薬物治療に ついての臨床 経験が豊富 である 人数 (%)	3. 専門領域に おける最先端の 薬物療法につ いて研究を 行っている 人数 (%)	4.その他 人数 (%)	延べ人数
がん専門薬剤師 (55)	47 (85.5)	35 (63.6)	10 (18.2)	10 (18.2)	102
感染制御専門薬剤師 (73)	57 (78.1)	34 (46.6)	17 (23.3)	12 (16.4)	120
精神科専門薬剤師 (16)	13 (81.3)	9 (56.3)	4 (25.0)	2 (12.5)	28
妊婦・授乳婦専門薬剤師 (7)	6 (85.7)	2 (28.6)	4 (57.1)	0 (0.0)	12
HIV感染症専門薬剤師 (13)	11 (84.6)	10 (76.9)	4 (30.8)	2 (15.4)	27

4.「その他」の内訳(人数)：医師の良き相談相手(4)、特別な評価は受けていない(7)

表10 調査項目：専門薬剤師を取得してから院内で得られた待遇について

専門領域	1.手当が支給 された※ 人数 (%)	2.昇給した 人数 (%)	3.昇任した 人数 (%)	4.何の待遇も 受けていない 人数 (%)	5.その他 人数 (%)	延べ人 数
がん専門薬剤師 (55)	2 (3.6)	0 (0.0)	5 (9.1)	42 (76.4)	3 (5.5)	52
感染制御専門薬剤師 (73)	5 (6.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	57 (78.1)	7 (9.6)	69
精神科専門薬剤師 (16)	2 (12.5)	1 (6.3)	0 (0.0)	11 (68.8)	3 (18.8)	17
妊婦・授乳婦専門薬剤師 (7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (85.7)	0 (0.0)	6
HIV感染症専門薬剤師 (13)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	9 (69.2)	1 (7.7)	11

※「手当」の金額(人数)：5,000円/月(7)

5.「その他」の内容(人数)：認定・更新経費の給付(7)

表11 調査項目：専門薬剤師として将来とくむべき事項及び対応策について

専門領域	1. 専門薬剤師を育成する研修コースの設置 人数 (%)	2. チーム医療の一員として他職種との連携 人数 (%)	3. 副作用の早期発見・重篤化回避に向けた取り組み 人数 (%)	4. その他 人数 (%)	延べ人数
がん専門薬剤師 (55)	28 (50.9)	30 (54.5)	36 (65.5)	16 (29.1)	110
感染制御専門薬剤師 (73)	42 (57.5)	38 (52.1)	33 (45.2)	18 (25.3)	131
精神科専門薬剤師 (16)	5 (31.3)	8 (50.0)	7 (43.8)	5 (31.3)	25
妊婦・授乳婦専門薬剤師 (7)	5 (71.4)	4 (57.1)	3 (42.9)	2 (28.6)	14
HIV感染症専門薬剤師 (13)	7 (53.9)	6 (46.2)	5 (38.5)	2 (15.4)	20

4.「その他」の内訳(人数) : 地域連携(4)、特別な権限(3)、薬物療法に責任を負う(2)
臨床研究・疫学研究の実施(2) 等

表12 調査項目専門薬剤師として日頃 考えていること、課題や問題点など自由に記載してください

今後の主な課題、問題点	がん 専門薬 剤師	感染制 御 専門薬 剤師	精神科 専門薬 剤師	妊婦・ 授乳婦 専門薬 剤師	HIV感 染症 専門薬 剤師	総計
	人数					人数
<専門薬剤師として今後行うべき課題>						
後進の育成（現状では時間的余裕がなく、また若手が入り込む余地がなく、あまり進んでいない）	8	4	1	2	1	16
まずジェネラリストであるべき（全領域の医療知識等）	6	1	1	0	0	8
専門薬剤師としての努力（薬物療法全般の高度な知識、最新情報の取得、論文吟味、患者アウトカムへの貢献・論文化）、さらなるレベルアップ	3	2	0	0	1	6
エビデンスの構築・発信、調査・臨床研究とフィードバックによるアピール	3	2	0	0	0	5
専門薬剤師間の情報交換	0	1	0	1	1	3
地域連携、情報の共有	2	3	0	0	0	5
<社会ならびに職場環境における課題、問題点>						
地位向上・待遇改善（認定取得・継続には時間的・金銭的負担が大きい）、診療報酬上の評価がない	12	27	3	0	4	46
資格取得チャンスに職場環境で大きな差がある、専門薬剤師の局在化・人数不足（がん治療の均てん化に繋がらない）	10	1	0	0	0	11
認知度低い（標榜できない、他職種へのアピール不足）、活動状況が見えない（業務内容の明示）、病薬・医療薬学会も広報を	0	8	1	0	1	10
転勤、異動・昇進等のため、認定取得・維持・更新が困難	5	2	1	0	2	10
専門性が十分活かされていない（専従でない・各種業務の兼任）	3	4	3	1	0	11
専門薬剤師としての特別な権限（医師との協議結果による処方・オーダー権限、インフルエンザ予防接種等）、医師の負担軽減、不公平感・他の薬剤師との差別化	2	3	1	0	0	6
<認定制度における課題、問題点>						
専門施設等での研修を希望（6カ月以上、又は短期の研修プログラム）、教育・研修施設の設置、スキルアップ講習会・研修会の開催、教育体制の整備	2	13	0	2	1	18
認定制度が乱立・類似資格で分かりにくい、認証機構（GPC）が統一すべき、第三者による質担保、公的資格とすべき	1	6	1	0	0	8
認定条件が適切ではない（研修単位の緩和と更新時の試験を条件に）	2	1	1	1	1	6
総計	59	78	13	7	12	169

専門薬剤師 認定/更新要件 一覧

	称号	実務経験等	会員	領域研修・活動歴	講習会等の履修	領域実績	学会発表	論文	推薦	認定試験	更新	他の資格・称号等
日本医療薬学会	がん専門薬剤師 ★指導薬剤師の認定あり	薬剤師として5年以上	新規:本学会会員 更新:過去5年間継続して本学会会員	新規:本学会認定研修施設で研修カリキュラムにより5年以上の研修歴	新規:本学会認定講習会で50単位以上 更新:同上(過去5年間)	新規:50症例(3臓器・領域以上の癌腫) 更新:同上(過去5年間)	—	—	—	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日病薬生涯研修履修認定薬剤師か日本医療薬学会認定薬剤師、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師等
	薬物療法専門薬剤師 ★指導薬剤師の認定あり	薬剤師として5年以上	5年間以上継続して本学会会員	新規:本学会認定研修施設で研修カリキュラムにより5年以上の研修歴	新規・更新:本学会認定講習会で5年間で50単位以上	新規・更新:5年間で50症例(4領域以上の疾患)	新規:3回以上(1回は発表者)	新規:3編以上(1編は筆頭著者)	—	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日本医療薬学会認定薬剤師
	がん専門薬剤師	本制度は、平成22年度から日本医療薬学会に移管されている										
日本病院薬剤師会	感染制御専門薬剤師	感染制御認定薬剤師かICD資格者	新規:ICD制度協議会加盟学会等のいずれかの会員 更新:認定期間中継続して日病薬か日薬会員、更新申請時に別に定める学会会員、かつ上記ICD制度協議会加盟等の学会のいずれかの会員	更新:認定期間中、感染制御の専門業務に従事、および施設内・地域・学会等で指導的役割を果たしてきたこと	更新:更新までの5年間に別に定める講習会で50単位以上(毎年3単位以上で、50単位中、本会が厚労省の講習会で12単位以上)	—	新規:学会発表 3回以上(1回は発表者)、論文2編以上(1編筆頭著者) 更新:更新までの5年間に学会発表1回以上(共同発表可)、または論文 1編以上(共著可)		新規:施設長	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日病薬生涯研修履修認定薬剤師か日本医療薬学会認定薬剤師、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師等
	精神科専門薬剤師	申請時、精神科認定薬剤師	新規:日本精神神経学会、日本精神薬理学会等の精神科領域学会のいずれかの会員 更新:認定期間中継続して日病薬か日薬の会員、別に定める学会会員かつ上記の精神科領域学会のいずれかの会員	更新:認定期間中、精神科の専門業務に従事、および施設内・地域・学会等で指導的役割を果たしてきたこと	更新:更新までの5年間に別に定める講習会で50単位以上(毎年3単位以上で、50単位中、本会講習会等で12単位以上)	—	新規:学会発表 3回以上(1回は発表者)、論文2編以上(1編筆頭著者) 更新:更新までの5年間に学会発表1回以上(共同発表可)、または論文 1編以上(共著可)		新規:施設長	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日病薬生涯研修履修認定薬剤師か日本医療薬学会認定薬剤師、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師等

	称号	実務経験等	会員	領域研修・活動歴	講習会等の履修	領域実績	学会発表	論文	推薦	認定試験	更新	他の資格・称号等
日本病院薬剤師会	妊婦・授乳婦 専門薬剤師	申請時、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	新規：日本産婦人科学会、日本小児科学会、日本先天異常学会のいずれかの会員 更新：認定期間中継続して日病薬か日薬会員、更新時において別に定める学会会員かつ上記の日本産婦人科学会等のいずれかの会員	更新：認定期間中、妊婦・授乳婦の専門業務に従事、および施設内・地域・学会等で指導的役割を果たしてきたことを証明	更新：更新までの5年間に別に定める講習会で40単位以上（毎年3単位以上で、40単位中、本会講習会等で12単位以上）	—	新規：学会発表 3回以上（1回は発表者）、論文2編以上（1編筆頭著者） 更新：更新までの5年間に学会発表1回以上（共同発表可）、または論文 1編以上（共著可）		新規：施設長等	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日病薬生涯研修履修認定薬剤師か日本医療薬学会認定薬剤師、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師等
	HIV感染症 専門薬剤師	申請時、HIV感染症薬物療法認定薬剤師	新規：日本エイズ学会の会員 更新：認定期間中継続して日病薬か日薬会員、更新時において別に定める学会会員かつ日本エイズ学会会員	更新：認定期間中、HIV感染症の専門業務に従事、および施設内・地域・学会等で指導的役割を果たしてきたことを証明	更新：更新までの5年間に別に定める講習会で40単位以上（毎年3単位以上で、40単位中、本会講習会等で12単位以上）	—	新規：学会発表 2回以上（1回は発表者）、論文1編以上（1編筆頭著者） 更新：更新までの5年間に学会発表1回以上（共同発表可）、または論文 1編以上（共著可）		施設長等	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日病薬生涯研修履修認定薬剤師か日本医療薬学会認定薬剤師、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師等
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法 専門薬剤師	腎臓病薬物療法認定薬剤師として3年以上	新規：5年間継続して本学会会員、申請時において日本腎臓病学会と日本透析医学会の会員 更新：認定後も引き続き本学会正会員	更新：認定後5年間、腎臓病の薬物療法に貢献	更新：認定後5年間、認定委員会指定の学術大会参加・論文掲載等で60単位（年間10単位以上）	新規：30症例（直近5年間）	新規：5回以上（2回は発表者）	新規：3編以上（1編は筆頭著者）	—	あり	5年毎	日本国薬剤師免許 日本医療薬学会認定薬剤師か日病薬生涯研修履修認定薬剤師（5年以上）か日薬生涯学習支援システムレベル5以上、あるいはCPC認証・生涯研修認定制度の認定薬剤師か日本臨床薬理学会認定薬剤師等
日本医薬品情報学会	医薬品情報 専門薬剤師	—	日本医薬品情報学会会員	通算5年以上の医薬品情報業務歴	本学会指定教育セミナーで60単位以上（うち必修40単位以上）	各職域での教育・実務実績の証明	2回以上（1回は発表者）	医薬品情報領域で1編以上（筆頭著者）か、他領域で2編以上（1編は筆頭著者）	施設長等	あり	5年毎	日本国薬剤師免許

米国・BPS認定の専門薬剤師制度 認定/更新要件

がん専門薬剤師(Board Certified Oncology Pharmacist :BCOP) の認定要件

- 新規 : ・ACPE認証の米国あるいは海外の適格な薬学教育プログラムにより卒業、薬剤師免許をもって薬局実務に従事
- ・がん領域で4年間の実務訓練、あるいはAHSP認定がん研修施設でがん専門領域のレジデントプログラム(PGY2)により研修後、がん領域で1年間の実務訓練
- ・BPSがん専門薬剤師認定試験に合格(4分野)

- 更新(7年毎) : ・ACCP・ASHP・HOPA等の共催による研修プログラムを100時間履修
- ・BPSがん専門薬剤師認定更新試験に合格

他のBPS認定専門薬剤師は、Nuclear Pharmacy(4,000時間の研修/経験等)を除き、Pharmacotherapy、Nutrition Support Pharmacy、Psychiatric Pharmacy、Ambulatory Care Pharmacy はほぼ同様な要件

- BPS : Board of Pharmaceutical Specialties
- ACCP : American College of Clinical Pharmacy
- ASHP : American Society of Health-System Pharmacists
- HOPA : Hematology/Oncology Pharmacy Association

専門医制度 認定/更新要件の例

称号	臨床研修経歴	会員	領域研修・活動歴	講習会等の履修	領域実績	学会発表	論文	推薦	認定試験	更新	他の資格
日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法 専門医	国試合格後2年間の初期研修後、5年以上のがん治療の臨床研修(総年数は卒後7年)	新規:2年以上継続して本学会会員 更新:引き続き5年間本学会会員	新規:認定研修施設で所定研修カリキュラムに基づく2年以上の臨床腫瘍学の臨床研修を修了(海外研修者等は上記認定施設で最低1年間研修) 更新:5年間引き続きがん薬物療法を継続	新規:過去3年間に学会主催教育セミナー受講(A・B両セッション各1回) 更新:5年間に50単位の業績(学会主催年次総会か教育セミナーに2回以上出席を含む)	新規のみ:過去5年間で30症例(複数がん種で造血器腫瘍を含む事が望ましい)、病歴要約、指導医証明書	新規のみ:日本臨床腫瘍学会で発表1回以上	新規のみ:1編以上(共著可)	—	新規と更新	5年毎	日本国医師免許 基本診療学会の認定医あるいは専門医
日本精神神経学会 精神科専門医	5年以上の臨床経歴(うち3年以上の精神科臨床研修)	専門医の研修開始時に本学会会員	新規:本学会認定の研修施設で所定研修ガイドラインにより、3年以上の研修を受けた修了者	更新:5年間に本制度委員会が指定する研修会、本学会総会(1回以上)等に参加し、取得単位600点以上(なおケースレポート提出でも単位取得可:2015年3月まで)、臨床経歴レポート2例提出	新規:統合失調症、気分障害等の7カテゴリーの疾患で定められた経験症例数と症例報告数	—	—	—	新規:筆記試験・口頭試問)	5年毎	日本国医師免許