

平成25年7月19日

平成19年度がん薬物療法認定薬剤師
平成20年度がん薬物療法認定薬剤師
認定者 各位

一般社団法人 日本病院薬剤師会

平成25年度 がん薬物療法認定薬剤師の更新申請について（Q & A）

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご高配を賜り御礼申し上げます。

さて、現在、当会ホームページでご案内しております「平成25年度 がん薬物療法認定薬剤師の更新申請」に係るQ & Aを作成いたしました。今回、当該認定の更新を検討されている方は、ご確認くださいませよう、よろしくお願い申し上げます。

平成25年度 がん薬物療法認定薬剤師の更新申請に係るQ & A

〔1〕 更新条件について

【 1 】 更新条件(6) 薬剤管理指導の実績について

(質 問 1-1)

薬剤管理指導の実績については「50症例以上」とされているので、できるだけ多くの症例を記載し、申請してもよいのでしょうか。また、症例の要約として、どの程度の内容を記載すればよいのでしょうか。

(回 答)

薬剤管理指導の実績については、実務経験として50症例以上を求めているということであって、それ以上の症例があっても申請書には50症例分のみを厳選して記載してください。複数のがん領域の薬物療法や緩和ケアなどへの関与がわかるように、特定のレジメンや緩和ケアのみに偏ることなく、症例を選択し、記載してください。1領域(大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、悪性リンパ腫等)の症例は、3症例以上20症例以下としてください。

また、薬剤管理指導業務内容の要約には、症状・経過観察だけではなく、個々の患者に対して薬剤師として主体的に行った提案・薬学的介入の内容とその成果(副作用管理、処方提案やチーム医療への関わりなど)を具体的(その患者に対し、薬剤師が何を根拠として何に気づき、医師に何を提案・相談し、患者に対して何をし、その結果どうなったか)かつわかりやすく簡潔にまとめ記載して下さい。カルテや入院サマリーの写しのようなもの及び具体的に何をしたかわからない「医師に提案した」、「説明書などを用いて、レジメンや副作用について説明をした」といった内容だけでは不十分です。

記載内容に明らかな間違いがあるもの(誤字・脱字を含む)、提案内容が間違っているもの、根拠のないものは症例とは認めません。

作成にあたり、患者個人が特定されないよう配慮し、また、広く使用されている用語を使用した上で、要約を作成して下さい。

(質 問 1-2)

複数のがん種とは、いくつ以上のがん種をいうのですか。緩和ケアに対する関わりを1がん種として数えて良いですか。

(回 答)

質問1-1で回答したように、1領域(大腸がん、胃がん、肺がん、乳がん、悪性リンパ腫等)の症例は、3症例以上20症例以下としますので、50症例を呈示するには、最低3がん種が必要となります。

緩和ケアへの関わりは、1がん種にカウントしません。緩和ケアに対する症例は、各がん種(3症例以上20症例以下の症例)の一部として下さい。

(質 問 1-3)

薬剤管理指導の実績に対する所属長による証明については、どのような趣旨で設定されたのでしょうか。

(回 答)

薬剤管理指導の実績については、申請者本人が実際に携わったことを所属長に担保していただくことにしました。不正等が発覚した場合には、当該所属長が証明した全ての申請及び認定について、厳正に対処することとします。

(質 問 1-4)

薬剤管理指導の実績に係る症例数の考え方として、「1症例」とは、1人の患者を指すのでしょうか。

(回 答)

原則として、1人の患者を1症例としてください。ただし、同一患者であっても、がんの再発などで、従前とは異なる治療法(化学療法等)が実施されている場合には、別症例として取り扱うことが可能です。

なお、入院中に1コース目の化学療法が実施され、退院後の外来化学療法で前コースに続く2コース目、3コース目が行なわれた場合には、同一症例として取り扱います。

(質 問 1-5)

薬剤管理指導の実績に、外来化学療法における薬剤管理指導の実績を含めてもよいのでしょうか。

(回 答)

外来化学療法における薬学的管理の実績を50症例に含めることは問題ありません。ただし、入院患者に対する薬学的管理と同様に、薬剤師としての薬学的介入とその効果・成果などが明瞭になるように記載してください。(カルテや入院サマリーの写しのようなもの、及び説明書などを用いて、レジメンの説明をした、あるいは自宅で経験する副作用について説明したといった内容だけでは不十分です。次コース施行時に確認をした介入成果などを記載してください)

(質 問 1-6)

薬剤管理指導の50症例の記載書式(様式4)には「化学療法、緩和ケア」のみを記載することになっていますが、術前・術後感染症対策に係る薬物療法や放射線療法を受けた患者の副反応に対する薬物療法は対象外になるのでしょうか。

(回 答)

術前・術後に施行されたがん化学療法に関わる薬学的管理を否定しているものではありません。しかしながら、抗菌薬や含嗽薬の使用に関する薬学的管理のみが記載されている場合は、がん領域の薬物療法として読むことができないため対象外となります。

また、放射線療法後の副反応の管理として薬物療法が実施された場合、その薬物療法に対する薬学的な管理を行なったケースについては含めても差し支えありません。

(質 問 1-7)

緩和ケアに係る薬学的管理には、褥瘡、栄養管理に係る薬物療法も含めてよいのでしょうか。

(回 答)

この申請における緩和ケアに係る薬学的管理とは、疼痛管理に係る薬物療法への関与が該当します。そのため、鎮痛剤の投薬、その副作用の管理(消化器症状、呼吸器症状、オピオイドによる精神症状等)に係る薬学的管理は認められますが、褥瘡、栄養管理に係る薬物療法は対象外となります。

ただし、がんに罹患する以前に罹患していた疾病に係る薬学的管理については、原則として、本認定申請における薬剤管理指導の要約の対象外となります。

【 2 】論文の取り扱いについて

(質 問 2-1)

複数査読制のある国際的あるいは全国的な学術雑誌に掲載された論文であれば、論文の内容の如何にかかわらず有効なのでしょうか。

(回 答)

論文の内容については、更新審査において、がん領域の認定薬剤師の論文として妥当か否かを個々に判断いたします。そのため、更新要件に適合していても、全てが有効であるとは限りません。

また、論文の内容に係る更新審査上の判定基準等については、定量的な判定基準を示すことができませんので、予めご了承下さい。

(質 問 2-2)

論文の内容が広範囲の専門領域にまたがっている場合、異なる領域の認定申請にそれぞれ使用することが可能でしょうか。

(回 答)

複数の領域で使用することはできません。論文1編につき、1つの領域(単一領域)の申請での使用に限ります。

【 3 】 学会発表の取り扱いについて

(質 問 3-1)

日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会学術大会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本緩和医療学会、日本緩和医療薬学会、関連する国際学会、全国レベルの学会あるいは日本病院薬剤師会ブロック学術大会においてがん領域に関する学会発表であれば、発表の内容の如何にかかわらず有効なのでしょうか。

(回 答)

発表の内容については、更新審査において、がん領域の認定薬剤師の発表として妥当か否かを個々に判断いたします。そのため、更新要件に適合していても、全てが有効であるとは限りません。

また、発表の内容に係る更新審査上の判定基準等については、定量的な判定基準を示すことができませんので、予めご了承下さい。

(質 問 3-2)

論文の内容が広範囲の専門領域にまたがっている場合、異なる領域の認定申請にそれぞれ使用することが可能でしょうか。

(回 答)

複数の領域で使用することはできません。1回の発表につき、1つの領域(単一領域)の申請での使用に限ります。

〔2〕 その他認定申請上の注意について

【 4 】 その他

(質 問 4-1)

がん薬物療法認定薬剤師更新申請の際に提出した申請書類は、後日、申請者に返却されるのでしょうか。

(回 答)

申請資料は返却いたしませんので、予めご了承下さい。なお、当該資料については、一定期間保管した後、事務局にて適切に処分いたします。

(質 問 4-2)

がん薬物療法認定薬剤師の更新申請後の更新審査料の返金は、可能でしょうか。

(回 答)

更新審査料は合否結果にかかわらず返金いたしませんので、予めご了承ください。