



薬学教育改革実現

平成16年5月、第159回国会において薬学教育を六年制とし、薬剤師国家試験の受験資格には最低6ヵ月間の実務実習が義務付けられる学校教育法および薬剤師法の一部を改正する法律案が可決された。これにより、全薬剤師の宿願であった薬学教育六年制が実現することになった。平成18年度に薬学部に入学者から修業年限は6年となる。日病薬にとってはそれに伴う病院における実務実習の受け入れ体制づくりが急務となった。

平成16年

第36回通常代議員会開催

2月7日、東京渋谷・日本薬学会長井記念館長井記念ホールにおいて第36回通常代議員会を開催。冒頭の会長演述で全田浩会長は、「長年の宿願であった6ヵ月の実務実習を含む薬剤師養成教育六年制への改革については、我々が主張し続けていた六年制一貫教育がそう遠くない時期に実現する見通しで、今国会で学校教育法が改正されるだろう」と述べた。

医薬品関連事故防止に関する対策等に関して土屋文人リスクマネジメント特別委員会委員長は、「日病薬や製薬企業あるいは行政が病院薬剤師のために何をしてくれるかを問うのではなく、病院薬剤師自らが患者の安全のために何をなし得るかを自ら問わねばならない」と報告した。また、日病薬諸規程見直しを行った柴川雅彦常務理事より、定款施行細則、選挙管理規則および細則、代議員会議事運営委員会規則、常勤役員規程、会費および地方交付金規程等について変更し整備したと説明があり、承認された。

薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議最終報告

平成14年9月2日第1回会議を開いた、薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議は、2月12日、「薬学教育の改善・充実について」と題する最終報告を行った。その間、17回に及ぶ会議の末、薬剤師の養成のための薬学教育は6年間の学部教育を基本とし、研究者などの人材養成のための薬学教育に配慮し、4年間の学部教育も必要であり、いずれを採用するかは各大学に委せるとしている。しかし、「4+2」にも薬剤師国家試験の受験資格を与えるかどうかは厚労省との調整によることになる。

このような薬学教育の改革は、近年の医療の質の改善が求められているなか、薬学教育に対する要請・期待も増加し、特に医療人として質の高い薬剤師養成に対する

強い期待が寄せられていると報告している。

この報告を受けて文科省は、薬学教育の修業年限を6年に延長する学校教育法改正案の法案づくりを進め、3月上旬の閣議決定、国会提出を目指すことになった。

■薬学教育の改善・充実について■

薬学教育の改善・充実に関する調査研究
協力者会議（最終報告）

平成16年2月12日

薬学教育については、平成8年3月に文科省の「薬学教育の改善に関する調査研究協力者会議」から「薬学教育の改善について（最終まとめ）」が公表された。そこでは、薬学教育の改善について、学部段階における薬学教育の抜本的改善と大学院修士課程の拡充を図ることとし、薬学教育年限の在り方については、大学院修士課程の整備の進展や大学院修士課程修了者に対する医療現場の需要動向等、現実的に解決すべき問題点の推移等を踏まえつつ、今後とも継続して検討すべき問題、とされていた。その後、平成8年より、日薬、日病薬、私立薬科大学協会、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議、文科省、厚労省の関係者からなる「薬剤師養成問題懇談会」において検討が進められ、平成14年1月に、薬剤師の質の向上のために各参加者によってそれぞれ解決すべき課題が取りまとめられた。

文科省においては、「薬剤師養成問題懇談会」で取りまとめられた課題について検討するため、平成14年9月に「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」を発足させ、大学における薬学教育の改善・充実を図るための具体的諸方策について、これまで17回会議を開催し、調査研究を行ってきた。

平成15年8月にそれまでの12回の会議における審議の状況を「中間まとめ」として取りまとめて公表し、関係者からの意見を幅広く聞くとともに、当該意見も踏まえ、中間まとめにおいて更に検討すべきとされた事項につき審議を重ね、この度、最終報告を取りまとめた。

1. 薬学教育の改善・充実に関する基本的な視点

(1) 薬学教育への期待

我が国の薬学教育は、病院や薬局で働く薬剤師の養成に加えて、医薬品の創製、開発、製造等に従事する研究者・技術者、公衆衛生や衛生行政従事者、薬学教育に携わる教員等、多様な人材を養成してきた。

近年、医療の質の一層の改善が求められている中、薬学教育に対する要請・期待も増加し、特に医療人としての質の高い薬剤師養成に対する強い期待が寄せられている。このような状況下、薬学教育を支える薬学という学問自体も、従来の主として化学に立脚した物質を対象とする学問はもとより、「ヒト」を対象とする薬物治療に直接関連する学問を発展させることが求められている。今後、薬学教育の改善・充実を図っていく上では、新規医薬品の創製とともに、医薬品の適正使用を一層進めるため、医薬品を疾病治療・健康増進に安全有効活用できる人材の養成に、これまで以上に力を注ぐことを考える必要がある。

薬学は創薬科学、衛生薬学、医療薬学及びこれらの基礎となる基礎薬学とからなる。薬学を学ぶ者は、薬学の基礎的な知識と臨床に関わる能力を身につけることが重要であり、そのためにも基礎薬学、創薬科学、衛生薬学と医療薬学の統合を図り、これらを総合的に取り扱うカリキュラムを各大学が構築していくことが必要である。また、特に薬剤師を目指す者には、実学としての医療薬学をこれまで以上に学ぶことが求められている。

さらに、人間理解のために必要な幅広い教養、コミュニケーションができる豊かな人間性、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、倫理観、生涯にわたり学び続ける意思と能力、国際的に活躍できる能力、根拠に基づく医療に貢献できる能力、医療事故や薬害を防ぐ危機管理能力なども身につけることのできる教育を行うことが必要である。

(2) 医療薬学教育への期待と今後の在り方

医薬分業が急速に進展し、同時に医療が高度化するなか、薬剤師には、医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導、薬歴管理、リスクマネジメント、安全な薬物療法の提供、医薬品情報の伝達や治験の推進といった業務がこれまで以上に強く求められており、薬局における患者等への服薬指導やサービスの一層の向上、病院における医療チームの一員としての積極的な役割が期待されている。

他方、現行の薬剤師養成のための教育は、必ずしも十分なものとなっていない。たとえば、臨床教育が不足している点や、薬剤師国家試験対策の講義、演習となってしまう点等である。

平成2年と平成12年の薬系大学・薬学部における学部卒業者の進路動向を比較すると、薬局や病院の薬剤師としての業務に就く者の割合が6割以上伸びている。このことは、医薬分業率が上昇してきていることや医療チームの一員としての病院薬剤師の役割が高まってきていることを背景として、薬剤師という職業を選択する学生が増えてきていることを示している。また、平成7年から平成14年の間に、修士課程を修了した後に薬局や病院で薬剤師となる者の割合がほぼ倍増しており、修士課程における履修を経た後に薬剤師という職業を選択する薬学生が増えてきている。この背景には、最近のゲノム創薬等、創薬研究の多様性から、製薬企業が薬科大学・薬学部以外の学部出身者の採用を増やしている、という事情があることも指摘されている。

このような環境において、医療薬学教育の更なる改善・充実を図っていくためには、実務実習の一層の充実とともに、薬学の科学的な基盤を身につけるための教育の充実並びに医療チームの一員としての役割を果たすための医療システムについての教育の充実等が求められる。そのためには、創薬科学、衛生薬学はもとより、薬学関連領域の科学の成果を十分に理解し、かつ応用する能力の開発も、急務である。

(3) 基礎薬学、創薬科学、衛生薬学に係る教育への期待と今後の在り方

我が国の薬学部や薬科大学では、基礎薬学が充実していることを特徴としており、多くの分野で世界的な貢献が行われている。これまで薬学は、有機化学等の薬学関連分野において、世界に誇り得る多数の優れた研究成果をあげてきた。これらの基礎薬学分野の卓越した研究成果は、我が国の薬学教育の充実と高度化に大きな役割を果たしている。近年、めざましく発展し、今後も大きな可能性を秘める生命科学の一翼を担う薬学研究への期待も大きいものがある。また、基礎資源の乏しい我が国においては、知識集約的産業である創薬産業の国際競争力の強化は国家的要請であり、これに応えるために創薬科学教育の更なる拡充と研究の高度化も必要である。さらに、将来の薬学教育を担う人材の養成に当たっても大きな貢献を行っている。

他方、これまでの薬学は、医療との関わりが希薄であったという問題がある。

平成2年から平成12年の間に、薬学部の修了者が修士課程に進学する割合が倍増しており、博士課程への進学者の割合も微増ではあるが増加している。このことは、学部における履修以上の内容を大学院において学び、研究者や薬剤師を目指す薬学生が増えていることを示している。

このような環境において、基礎薬学、創薬科学、衛生薬学に係る教育の更なる改善・充実を図っていくためには、医療薬学との接点を意識し、健康科学、生命科学という観点も加味していくことが重要である。

2. 薬学教育カリキュラムの在り方等

(1) 薬学教育のカリキュラムの在り方

(イ) 多様性への対応

薬学を学んだ学生の進路は、病院や薬局の薬剤師、医薬品の創製、開発、製造等に従事する研究者・技術者、食品や環境に関する衛生化学や衛生行政従事者など多岐に渡っていることから、薬学教育のカリキュラムの在り方を検討するに当たっては多様性の確保という視点が不可欠である。

(ロ) 内容の精選

薬学教育における現行カリキュラムは、薬剤師国家試験に対応するためあって、知識を一方向的に教える教育が中心であり、かつほとんどの科目が必修となっているために他学部のカリキュラムと比較しても過密になっているのが現状である。

科学技術の進歩、医療の高度化、情報化の進展といった環境変化の中で薬学教育のカリキュラムを考えるに当たっては、膨大な情報の中から必要な情報を整理・精選するとともに、常にその内容を点検していくことが必要である。



イ) 指導方法の工夫

カリキュラムの改善の実を上げるために、指導方法の工夫・改善が求められる。受け身型から能動型の教育への転換を図るため、各大学においては、演習、少人数討論、チューター制の導入、卒業研究の充実といった方策を検討する必要がある。

また、教員の教育能力の向上を図るため、各大学においてFD³の導入を検討する必要がある。

ロ) 国際通用性の観点

医薬品分野での国際的な調和、交流が進む中、市場アクセスの自由化に伴い創薬分野での国際競争力の飛躍的向上が求められており、また、留学生の受け入れも進んでいる。さらに、例えば、EUにおいて薬剤師資格の相互乗り入れが進められている。

これらの点を視野に入れつつ、諸外国において薬学教育の期間が全体として5年から6年となっている点も考慮して、我が国の薬学教育においても国際通用性の視点からカリキュラム及び教育システムの改善・充実を図ることが重要である。

(2) 薬学教育におけるコアカリキュラムの考え方

今後、薬学教育においては、学生の多様な進路を考慮しつつ、すべての学生にとって必須な内容で、基礎薬学と創薬科学、衛生薬学、医療薬学の適正なバランスを考慮したカリキュラムを、コアカリキュラムとして位置づけていく必要がある。

コアカリキュラムの内容を実際に教育するに当たっては、大学の個性・特色に応じ、指導方法、単位数（授業時数）に多様性の生じることが想定される。また、コアカリキュラム以外の部分については、各大学が発展的な内容を取り入れるなど、個性的なカリキュラムを構築することが求められる。

薬学会モデル・コアカリキュラムは、今後の社会の変動を見据えた上で、学ばなければならない内容を整理したガイドラインとして作成されたものであり、これまでの薬学教育の内容を精選するとともに、今後必要となってくる事項が加味されている。

このモデル・コアカリキュラムを参考としながら各大学においてカリキュラムを編成することが求められており、同時に様々な状況を踏まえながらモデル・コアカリキュラム自体の改善充実を図っていくことが必要である。

(3) 実務実習の在り方

イ) 実務実習の意義と現状、課題

医療人としての使命感・倫理観を備え、実務についての知識を有する薬剤師を養成するには、医療現場における実務実習が不可欠である。また、実務実習を通じて医療を理解することは、創薬研究や基礎研究に携わる者にとっても重要である。

臨床面での教育重視の観点からは、実務実習を量的にも質的にも充実することが必要である。平成8年の「薬学教育の

改善に関する調査研究協力者会議」最終まとめにおいては、実務実習期間に関して当面4週間程度を目標に長期化することや内容の充実が提言されたが、7年経った現在、これが十分に実現されているとは言い難い。今後、実務実習の更なる充実を検討する際には、全ての大学でこれを十分に実施することができるよう、受け入れ体制の拡充、指導体制の構築、施設の充実等を検討することが必要である。

ロ) 実務実習モデル・コアカリキュラム

実務実習の長期化も含めた充実を図るためには、実務実習に関するコアカリキュラムを策定し、それを実施するための方略⁴を策定することが必要である。その際、病院業務と薬局業務の相違点を理解させるためにも、病院実習と薬局実習の双方を取り入れたものとするのが重要である。

このため、本会議においては実務実習モデル・コアカリキュラムを策定することとし、平成15年7月より小委員会を設置して検討を進め、同年12月に実務実習モデル・コアカリキュラムを取りまとめた。

本モデル・コアカリキュラムは、薬剤師養成のための薬学教育として必須の内容を取りまとめたものであり、今後、各大学においては、当該モデル・コアカリキュラムに則ったカリキュラムの構築が行われ、実務実習の充実を図ることが重要である。

ハ) 共用試験の実施⁵

実務実習を行う学生の質を保証するため、医学や歯学で行われている共用試験を薬学においても実施することとし、その具体的な進め方につき検討を行うことが必要である。

なお、実務実習は免許を持たない学生が実際に調剤業務や服薬指導等に当たることから、薬剤師法をはじめとする医療関連法令に抵触することがないよう、違法性を阻却するための諸要件が検討されなければならない。

(4) 実務実習の指導体制及び受け入れ体制の在り方

イ) 指導体制の在り方

実務実習は大学における教育として行われるものであることから、大学は、実習受け入れ機関に学生の指導を任せきりにするのではなく、指導に責任を持ち、実習の質の担保を図らなければならない。

指導体制の構築に当たっては、実務実習の受け入れが医療現場に混乱を来すようなことがないよう、十分留意する必要がある。また、実務実習の充実にかかるコストの確保については、各大学において適切な方策を検討する必要がある。さらに、病院実習の場合、チーム医療の一員としての薬剤師の役割について認識を深める実習にしなければならないので、指導体制の構築に当たっては、薬剤師のみならず、医師や看護師を含めた医療チーム構成員が薬学教育への理解を持つ必要があ

³ Faculty Development 高等教育に携わる教員の職業的能力を高めること、すなわち「教員能力開発」、あるいはそのための「教員能力開発プログラム」という意味で使われることが多いが、同時に「教育組織の機能開発」、あるいはそのためのプログラムという意味が付加されている。

⁴ 方略とは、モデル・コアカリキュラムの到達目標一つ一つにつき、学習方法、場所、必要となる人的資源、物的資源、必要となる時間等につき整理を行ったもの。

⁵ 医学・歯学において平成14年度より試行されている大学間で共用される試験。学生の臨床実習に必要な基本的な臨床能力（態度・技能・知識）を適切に評価するため、大学間で合意の上、共同で質の高い総合試験問題を作成・実施するもの。希望する大学によって実施されており、平成15年度現在、ほとんどの大学が参加している。試験には、知識評価のための多岐選択形式のCBT（Computer Based Testing）及び診察技能や態度を評価するための客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）が用いられている。

り、病院一体となった体制の構築が不可欠である。その際、特に、患者の視点に立った医療の在り方や、医療事故防止のシステム、在宅医療への理解など、多様な医療ニーズにおける薬剤師の在り方を理解できるような工夫がなされることが重要である。

また、実務実習の指導が適切に行われるためには、指導施設と指導者の質の担保を図る必要があり、そのための指導体制の評価の在り方については、更なる検討が求められる。

(ロ) 受け入れ体制の在り方

モデル・コアカリキュラム及び方略に則った実務実習が日本中どの地域でも同じ質を確保しつつ実施されるようにするため、適切な実務実習の受け入れ体制を構築する必要がある。

病院実習については、日病薬が中心となって、病院をグループ化した実習の実施が検討されている。また、大学附属病院においては、自大学の学生はもとより、病院を持たない大学の学生の実習施設としての役割を果たしてきたところが多い。さらに、薬局実習については、これまで大学が個々の薬局との契約により行ってきたが、今後、当分の間は、日薬を中心として、地区調整機構のもとに置かれた調整機関（地区薬剤師会、地区調整機構内大学関係者等が運営）が大学と薬局との調整を行うこととなっている。

なお、病院実習と薬局実習については、現在、受け入れ体制が別々に用意されているが、将来的には、できるだけ速やかに一本化する方向で、日病薬と日薬との間で合意がなされている。

さらに、例えば、医療薬学会では認定薬剤師制度のもと、指導薬剤師を配置した研修施設の拡充を進めており（指導薬剤師がいる研修施設は全国で262箇所）、学会においても受け入れ体制を整えつつある。

医療現場においては病院薬剤師の人数が少ない現状にあるが、全ての学生を受け入れつつ、実習生に対する十分な指導が行われるための準備を進めることが必要である。充実した実務実習の実施のために、各薬科大学・薬学部からの積極的な関与と関係行政機関の協力のもとに、職能団体や関係機関による受け入れシステムの構築が必要である。

3. 薬学教育制度の在り方

(1) 6年の年限の必要性

医療技術や医薬品の創製・使用における科学技術の進歩、医薬分業の進展など、薬学をめぐる状況が大きく変化している中、薬剤師を目指す学生には、基礎的な知識・技術はもとより、豊かな人間性、高い倫理観、医療人としての教養、課題発見能力・問題解決能力、現場で通用する実践力を身につけることが求められている。このため、各大学において教養教育を充実しつつ、モデル・コアカリキュラムに基づく教育を進めるとともに、特に臨床の現場において相当期間の実務実習を行うなど、実学としての医療薬学を十分に学ばせる必要がある。また、各大学がモデル・コアカリキュラムに基づく教育に加えて、それぞれの個性・特色に応じたカリキュラムを編成することも必要である。その際、従来のような詰め込み教育にならないように特段の配慮が必要である。

こういった様々な要請に応えるには、薬学教育の現状の修業年限（4年間）は薬剤師養成には十分な期間とは言えず、今後は、6年間の教育が必要である。

なお、薬剤師養成には6年間の教育が必要、ということにつき、一般国民、大学、学生などそれぞれの立場から様々な意見があることを踏まえつつ、広く社会から受け入れられるような説明を行っていくことが重要である。そのためには、医療の現場において薬剤師が行っている職務内容と、今後期待される職務内容につき、職能団体等による啓発が引き続き広く行われていく必要がある。

(2) 6年の年限とした場合の教育制度の在り方

薬剤師を養成するための薬学教育の年限を6年とし、教育制度の在り方につき検討を行う中で、6年制学部とすることが適当であるという意見と、研究者等の養成といった多様性を考慮すると4年制学部+2年修士とすることが適当であるという二つの意見があった。

(イ) 6年制学部が適当であるという意見は、主に以下の理由に基づくものである。

- ① 教養教育、専門教育、実務実習が有機的に組み合わせられた教育課程を編成し、医療人としての知識・技能・態度が一体化した総合的な教育を行うことが可能
- ② 医療人養成のために不可欠な実務実習の長期化に対応し、かつ実務実習の履修方法の自由度が高い
- ③ 入学時点で「将来的に薬剤師になる」という目的意識が明確になることにより、医療人としての自覚を持たせる教育が早期から可能となる

なお、6年制学部を制度化する場合には、他学部・他学科との双方向での編入学等や、学部在学中に研究者を志向することとなった学生に進路変更を可能とするための方策など、柔軟性を確保することが必要である。

(ロ) 4年制学部+2年修士とすることが適当であるという意見は、主に以下の理由に基づくものである。

- ① 現行の薬学の修業年限を維持することにより、（6年制学部とする場合よりも）大学院課程に早期に進学し研究を開始することを制度的に保証できる
- ② 大学院重点化政策により、多くの薬学修士課程に医療薬学専攻・コースが設置されており、長期実務実習の導入や医療系カリキュラムの充実等は4年制学部+2年修士の制度の中で十分再編可能であると考えられることから、新制度への移行がスムーズである⁶
- ③ 6年制学部と比較した場合、早期に学部卒業を可能とすることにより、就職や他学部の大学院への進学など、学生の適性・資質に応じた多様な進路選択が可能

なお、4年制学部+2年修士の形態については、教育課程が学部と大学院に分断される中で薬剤師養成を体系的・効果的に行うための方策、修士課程の2年間に於いて医療薬学と研究の双方を十分に行うための方策、大学院に進学せず学部4年で大学を卒業する者の位置づけ、教育課程・学問分野の面からの6年制学部との違い・特色等が明確になるように検討することが必要である。

⁶ 大学院修士課程において医療薬学専攻を設置している大学数は、平成8年段階で12であったものが平成15年段階では31となっており、総定員数についても276人から607人となっている。



(イ) これらの意見を勘案した結果、本協力者会議においては、薬剤師の養成のための薬学教育は、6年間の学部教育を基本とするが、(ロ)で述べた趣旨から、研究者など多様な人材の養成といった薬学教育の果たす役割にも配慮しつつ、4年間の学部教育も必要であるという認識で概ね一致した。なお、いずれを採用するかは各大学において決定されるものである。

(ニ) 双方の課程の特色、違い、カリキュラムの在り方、学生の進路について

6年制学部においては、これまでの「薬学」に加え実務実習も含めた医療薬学を特に充実した教育課程とする。また、教養教育の内容も充実させることが必要であり、教養教育、専門教育、実務実習が有機的に組み合わさった課程が構築されることが特色となる。

4年制学部においては、これまでの「薬学」の「基礎薬学」の内容につき重点的に教育研究が行われるとともに、「医療薬学」の一部、実務実習のうち見学を中心とした部分、生命科学等の境界領域に係る部分などにつき教育研究が行われることとなる。

4年制学部の卒業者の進路については、大学院進学をはじめ、製薬企業の医薬情報担当者、化学・食品産業の研究者・技術者・商品開発担当者・広報担当者、食品や環境に関する衛生化学や衛生行政従事者、ジャーナリスト等、多様な進路が想定される。

(ハ) 必修単位数について

6年制学部については、現行の6年制学部である医学・歯学の課程において188単位、獣医学の課程において182単位とされていること、また、学部段階において現在1学年で平均31単位の履修を求める制度となっていることから、現在の4年間で124単位を6年間とした場合186単位の履修が求められることになる。協力者会議においては、これらの点も含め、制度的事項につき中央教育審議会に検討を委ねることとした。

なお、4年制学部の必修単位数については、現行の124単位のままとすることが適当である。

(ヘ) 教員数、施設設備等について

教養教育、専門教育、実務実習を充実するとともに、指導方法の工夫が求められていることを考慮して、教員数の増を含む教育体制の充実が図られることが必要である。また、収容定員に応じた施設設備を整備する必要がある。

(ト) 制度の柔軟性の確保

多様な薬学生の進路を考慮し、制度に柔軟性を持たせるため、学生が6年制と4年制の双方の課程の間で進路変更することができるような方策等につき、検討することが必要である。

この点については、大学間の編・転入学は年齢による制限のほかは特段の制度的規制が行われておらず、基本的に大学の裁量に委ねられていることから、各大学において適切な方策を講じる必要がある。また、この目的のため、一つの大学内で双方の課程を設置することも考えられる。

(ケ) 学生負担の軽減

年限が延長されることに伴い、2年分の学費が追加される

ことに関して、高校生の進学を容易にするために、大学に対しては授業料の減免や奨学金等の配慮を求める意見があり、国に対しては大学への財政的支援や奨学金制度の充実を求める意見があった。今後、学生の負担が過重にならないような工夫が求められる。

(リ) 専門職大学院制度

高度専門職業人の養成を目的として専門職大学院制度が設けられているが、専門職大学院において薬剤師を養成することについては、医学、歯学、獣医学など他の医療職養成課程の動向を十分に踏まえつつ、慎重な検討が必要である。

(ヌ) なお、平成8年の「薬学教育の改善に関する調査研究協力者会議」による「薬学教育の改善について（最終まとめ）」においては、その時点で薬剤師養成のための薬学教育の年限延長が困難な理由として、大学の教員、施設、設備等の整備にかかる投資、実務実習施設の確保、指導体制等の問題、薬学部入学を希望する高校生の進路選択への影響、創薬基礎科学に関する教育・研究機能への影響が挙げられている。

今回、教育年限を延長するに当たっては、これらの課題が指摘された背景等も十分に考慮しつつ、制度導入までにこれらの課題を解決するための方策が講じられる必要がある。

(3) 大学院の在り方

6年制学部を基礎とする大学院については、医学・歯学・獣医学と同様、4年間の博士課程とすることが適当である。4年制学部を基礎とする大学院が現行通り5年間の博士課程（前期課程と後期課程を区別する場合には、2年の修士課程と3年の博士課程）となることを踏まえると、6年制学部では学部入学段階から博士課程修了まで10年が必要とされるのに対し、4年制学部では9年で済むこととなるが、6年制学部と4年制学部では教育研究の目的や内容が異なるため、当該年限の差異については合理性があると判断された。協力者会議においては、これらの点も含め、制度的事項につき中央教育審議会に検討を委ねることとした。

4. 大学における継続教育・生涯学習

(1) 大学の生涯学習支援

薬学部・薬科大学は、薬学に関わる者に対し、生涯にわたる学習活動をサポートすることが求められている。特に、大学は薬剤師に対して、日々高度化する医療知識と増え続ける医薬品情報を学習するための継続教育の機会を提供することが重要である。

大学が生涯学習支援を行っていくに当たっては、社会人特別選抜の実施、科目等履修生制度の活用、昼夜開講制の実施あるいは夜間大学院の開設、公開講座、通信講座等、薬剤師を含む社会人が受講しやすいよう、各大学の工夫が必要である。また、修業年限を超えて一定の期間に渡り計画的に教育課程の履修を希望する社会人等に対しては、長期履修学生制度の活用も検討される必要がある。

(2) 経過措置としての支援

薬剤師養成のための薬学教育が4年間から6年間に延長されることとなった場合、現行の4年制学部教育を受けて薬剤師になった者に対して制度の移行に伴う必要な支援を行うこ

とが重要であり、各大学において継続教育・生涯学習の機会を設けることが望まれる。また、学術団体や職能団体における取り組みも期待される。

(3) 継続的な学習の制度的保証

医薬品に関する情報が日々増大する中で、薬剤師には常に知識をリフレッシュする努力を行うことが求められているので、この学習が継続的に実施されることを保証する方策が検討される必要がある。このため、薬剤師が常に知識・技術の研鑽に努めることを制度的に保証する仕組みが、大学の生涯学習支援とともに、制度所管官庁や学術団体・職能団体においても設けられることが期待される。また、このような仕組みを設けることは、実務実習の指導に当たる薬剤師の資質の向上という観点からも重要である。

中央教育審議会・薬学教育の改善・充実について答申

2月18日、中央教育審議会・鳥居泰彦会長（慶應義塾大学顧問、日本私立学校振興・共済事業団理事長）は「薬学教育の改善・充実について」答申を行った。これは先の「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」の最終報告を受けてのものである。この答申においても、薬学教育修業年限は六年制と四年制の併置としている。また、薬剤師国家試験受験資格については、四年制学部＋薬学関係修士課程修了者が薬剤師を目指す場合は実務実習を含む医療薬学に関する履修などの一定の条件の下で受験資格を付与すべきであるとしている。

日病薬創立五十周年記念事業準備委員会発足

日病薬は平成17年度に創立五十周年を迎えることとなり、その記念事業準備委員会を発足させ、3月16日、第1回委員会を開催した。記念事業としては、平成17年10月15日に虎ノ門パストラルにおいて記念式典、記念特別講演および祝賀会を開催し、本会の設立等に特別に功勞のあった方々を表彰するよう提案があった。また「日本病院薬剤師会五十年史」を編纂することなどを理事会に諮ることになった。

学校教育法・薬剤師法一部改正公布

5月14日、第159回国会において学校教育法の一部改正法案が可決、同年5月21日に公布された。

改正学校教育法第55条

大学の修業年限は4年とする。ただし特別の専門事項を教授研究する学部及び前条の夜間において授業を行う学部については、その修業年限は、4年を超えるものとすることができる。

2 医学を履修する課程、歯学を履修する課程、薬学を履修する課程のうち臨床に係る実践的な能力を培うこ

とを主たる目的とするもの又は獣医学を履修する課程については、前条の規定にかかわらず、その修業年限は、6年とする。

この法律は平成17年4月1日から施行すること。ただし、薬学を履修する課程の修業年限に関する学校法の改正規定は平成18年4月1日から施行する。

一方、薬剤師国家試験受験資格を薬学教育修業年限6年修了とする薬剤師法は平成16年6月15日、一部改正された。

薬剤師法第15条

試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、受けることができない。

1 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、薬学の正規の課程（同法第55条第2項に規定するものに限る）を修めて卒業した者。

■学校教育法・薬剤師法一部改正法案の附帯決議■

薬学教育改革に関する学校教育法および薬剤師法の一部改正法案が国会で議決されるにあたり、参議院および衆議院の文部科学委員会および厚生労働委員会ではいずれも異例の附帯決議が議決され、今回の薬学教育改革に対する並々な期待と配慮が感じられる。

学校教育法等の一部を改正する法律案に対する

附帯決議（薬学教育関係抜粋）

・衆議院（平成16年4月27日・文部科学委員会）

政府及び関係者は、本法の施行に当たり、次の事項について特段の配慮をすべきである。

一、～五、略

六、薬学教育の修業年限延長の目的である医療薬学教育の充実のため、医療機関、関係行政機関等の理解と協力を得て、各大学における指導体制の整備、教育・実習施設の確保等の充実を図るよう努めること。特に、長期の実務実習の受入れのための指導者及び施設の確保について配慮すること。

七、第三者評価体制の整備を進めること等により、高度化する薬剤師の機能を支える基礎教育及び実務で要求される知識、技能、医療人としての倫理観が養えるような質の高い教育の維持向上を図るよう留意すること。

八、医療技術の進展等の状況を踏まえ、現に薬剤師の資格を有している者が、生涯にわたり学習する機会を充実するよう配慮すること。

九、薬学教育の修業年限延長に伴い、学費の負担が増加することから、大学への財政的支援や奨学金制度の充実を図り、経済力の差が進路選択及び学業の成就に影響を与えないよう配慮すること。

十、薬学の充実・強化に当たっては、生命科学の進展、医療の



高度化に対応し、大学、民間研究機関等において、国際競争力を持つ創薬等の研究開発を担う人材の育成に努めること。

・参議院（平成16年5月13日・文教科学委員会）

政府及び関係者は、本法の施行に当たり、次の事項について特段の配慮をするべきである。

一．～七．略

八．薬学教育の修業年限延長の目的である医療薬学教育の充実のため、医療機関、関係行政機関等の理解と協力を得て、各大学における指導体制の整備、教育・実習施設の確保に努めること。特に、長期の実務実習の受入れのための指導及び施設の確保について配慮すること。

また、学生の実務実習に必要な基本的な能力の向上と教育・実習施設における受入れの円滑化を図るため、共用試験の導入等についても検討を更に進めること。

九．四年制と六年制の学部・学科が並立することにより、受験生に混乱が生じることのないよう、両学部・学科の目的、内容の違いについて十分な情報提供を行うとともに、転部、編入学等の制度も活用するなど、制度の弾力的運用と多様な人材の受入れに努めること。

十．第三者評価体制の整備を進めること等により、高度化する薬剤師の職能を支える基礎教育及び実務で要求される知識、技能、医療人としての倫理観、薬剤師としての責任感が養えるような質の高い教育の維持向上を図るよう留意すること。

十一．医療技術の進展等の状況を踏まえ、現に薬剤師の資格を有している者に対し、生涯にわたり学習する機会が拡充されるよう配慮すること。

十二．薬学教育の修業年限延長に伴い、学費の負担が増加することから、大学への財政的支援や奨学金制度の充実に努め、経済力の差が進路選択及び学業の成就に影響をあたえないよう配慮すること。

十三．薬学の充実・強化に当たっては、生命科学の進展、医療の高度化に対応し、大学、民間研究機関等において、国際競争力の持つ創薬等の研究開発を担う人材の育成に努めること。

右決議する。

薬剤師法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

・参議院（平成16年5月13日・厚生労働委員会）

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

一．医療の担い手にふさわしい質の高い薬剤師を養成するという今回の法改正の趣旨にかんがみ、薬学教育における実務実習の充実を図るため、病院、薬局等における受入体制を確保するとともに、実務実習の指導に当たる薬剤師を早急に養成すること。

二．薬剤師国家試験受験資格の経過措置については、受験者が混乱しないよう、その周知徹底に努めること。

三．新制度移行前の薬学教育を履修して薬剤師となった者についても、近年の医療技術の高度化、医薬品の適正使用の推進等の社会的要請にこたえるため、卒後教育の一環とし

て実務研修の充実・改善を図ること。

四．医療の担い手としての薬剤師の資質の向上を図るための取組と併せて、患者からの信頼が得られるよう、薬剤師免許の取消し等の行政処分を厳正かつ公正に行うための仕組みについて検討を行うこと。

五．地域における医薬品の適正使用を進めるため、面としての医薬分業の推進及び「かかりつけ薬局」の普及を図るとともに、利用者の積極的な活用が図られるよう、情報の提供、啓発等に努めること。

六．医療機関等における医薬品に関連した医療事故を防止するため、薬剤師による薬歴管理を通じた服薬指導の充実及び注射薬など病棟における薬剤管理の促進を図る等、医療機関における薬剤師の役割の明確化及びそのための環境整備を進めるとともに、製品情報のコード表示化、データベース化、医療機関等における情報通信技術の活用等の事故防止策の普及を進めること。

右決議する。

・衆議院（平成16年6月11日・厚生労働委員会）

政府は、安全・安心な医療の担い手にふさわしい質の高い薬剤師を養成するという今回の法改正の趣旨にかんがみ、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

一．六年制の薬学教育における長期実務実習の充実を図るため、病院、薬局等の実習受入施設における受入体制を確保するとともに、実務実習の指導に当たる十分な資質を備えた指導薬剤師を早急に養成すること。

二．薬剤師国家試験受験資格の経過措置（旧四年制卒業生及び新四年制卒業後修士課程を修了した者）については、受験者が混乱しないよう、関係方面に対する周知徹底に努めること。

三．新制度移行前の四年制の薬剤教育を履修して薬剤師となった者（既存の薬剤師）についても、近年の医療技術の高度化、医薬品の適正使用の推進等の社会的要請にこたえるため、生涯にわたる卒後教育の一環として実務研修の充実・改善を図ること。

四．医療の担い手としての薬剤師の資質の向上を図るための取組と併せて、患者からの信頼が得られるよう、薬剤師免許の取消し等の行政処分を厳正かつ公正に行うための仕組みについて検討を行うこと。

五．地域における医薬品の適正使用を進めるため、面としての医薬分業の推進及び「かかりつけ薬局」の普及を図るとともに、利用者の積極的な活用が図られるよう、情報の提供、啓発等に努めること。

六．医療機関等における医薬品に関連した医療事故を防止するため、薬剤師による薬歴管理を通じた服薬指導の充実及び注射薬など病棟における薬剤管理の促進を図る等、医療機関における薬剤師の役割の明確化及びそのための環境整備を進めるとともに、製品情報のコード表示化、データベース化、医療機関等における情報通信技術の活用等の事故防止策の普及を進めること。

右決議とする。

■薬学教育六年制の実現にあたって■

平成16年 6 月15日

会員各位

社団法人日本病院薬剤師会

会長 全田 浩

平成16年 6 月15日、薬剤師法の一部改正法案が可決・成立致しました。これに先立つ 5 月14日には学校教育法等の一部改正法案がすでに可決・成立しておりますので、ここに薬剤師養成のための薬学教育年限を 6 年に延長することが決定したところであります。

日病薬におきましては、今を去ること30年前、昭和49年 2 月の地方連絡協議会の席上において、医薬分業が現実のものとなりつつある情勢に対応し、病院薬局実習を含めた薬学教育六年制を実現させるべく、その対策の協議を開始いたしました。

病院薬剤師は、チーム医療の一員である薬の専門家としては、医療薬学の知識と経験が十分でないと指摘されており、それは教育システムに問題があるとされてきました。このような状況の中で、病院薬剤師の諸先輩は自ら進んで臨床の場に出て、不足している知識や経験を修得しながら今日まで、努力して参りました。

また、後輩薬剤師の育成に対しては、少しでもその役に立ちたいと、自主的に薬学生の実務実習を受け入れ、指導に当たってきたという経緯があります。このような経験から、医療の中で真に国民の役に立つ薬剤師の養成には、実務実習が不可欠であり、薬学教育は実務実習を取り入れた六年制に延長する必要があることを、身を以て体験致しておりました。

その薬学教育の改革が、実現を目指して以来30数年を経て、今回ようやく実現したことは、私どもにとって歴史的出来事であり、これからは安全で効果的な薬物療法を提供するに十分な知識と経験を積んだ薬剤師が育成されてくるものと、心から喜んでいるところであります。

こうして永年の念願が達成されましたことは、多くの関係各位のご支援の賜と深く感謝申し上げる次第であります。と同時に、今後はそのご支援にお応えするためにも、積極的に薬学生の実務実習の受け入れとその指導に万全を期し、我が国の医療提供体制の向上に、責務を果たしてまいりたいと覚悟でありますので、会員諸氏のご理解とご協力を心からお願い申し上げます。

平成16年度第 1 回地方連絡協議会・第34回通常総会開催

6 月 5 日、東京南青山・はあといん乃木坂において平成16年度第 1 回地方連絡協議会を開催。協議事項としては、薬学教育六年制に関連して、実務実習受け入れ体制の整備について矢後和夫薬学教育委員会委員長より、「現在モデル事業として進めている『ふるさと実習』、『グループ病院実習』は神奈川県、兵庫県、鹿児島県等いくつかの病薬で実施され、順調に運営されている。平成18年度から始まる新しい薬学教育制度による全薬学生の実務実習を受け入れるためには、この制度を理解していただき、

全国に広めていただきたい」と説明し、この問題について協議が行われた。同日、同会場において第34回通常総会を開催。

平成16年度リスクマネジメント研修会開催

10月22日、リスクマネジメント特別委員会は、東京湯島・東京医科歯科大学 5 号館 4 階講堂において、第 1 回リスクマネジメント研修会を開催した。

■プログラム■

開会の挨拶 日本病院薬剤師会会長 全田 浩
特別講演

「医薬品関連事故防止における薬剤師の役割」

栄法律事務所・南山大学法科大学院 加藤良夫氏
シンポジウム

「精神的作業負荷とヒューマンエラー」

日本大学大学院理工学研究科医療・福祉工学専攻 青木和夫氏

「医療機能評価における薬剤師の役割」

東京医科歯科大学歯学部附属病院薬剤部 土屋文人氏
「ヒューマンエラーをめぐる最近の話題」

金沢大学医学部附属病院医療安全管理部 古川裕之氏
総合討論

閉会の挨拶

新潟県中越地震発生

10月23日午後 5 時56分、新潟県中越地方を中心にマグニチュード6.8、最大震度 7 の地震が襲った。死者48人、避難した被災者10万人、家屋損壊 9 万強、被害総額 3 兆円という大災害となった。時速200キロで走行中の新幹線を初めて脱線させるという事故も発生した。新潟県病薬佐藤博会長は、病院薬剤師のボランティアを募るとともに県病薬役員を災害対策本部に派遣し、全国各地から集まったボランティア薬剤師延べ1,000名による医薬品の仕分け、避難所への配達、行政機関との連絡や被災者の服薬相談に応じるなどの采配をふるった。

また、日病薬では事務局に地震対策本部を設置し、会員所属施設の被害状況の把握とともにボランティア薬剤師の支援活動を行った。また、会員から義援金を募集し、4,527,956円を新潟県病薬を通して日本赤十字社新潟支部に寄付した。

平成16年度第 2 回地方連絡協議会開催

11月13日、東京渋谷・日本薬学会会長井記念館長井記念ホールにおいて平成16年度第 2 回地方連絡協議会を開催。薬学教育六年制への対応、病院における薬剤師の人員配置基準の見直し、専門薬剤師認定制度への取り組み、診療報酬問題等について協議を行った。冒頭、全田浩会長は、「今年は念願の薬学教育改革が実現し、医療機関での



実務実習 6 ヶ月を含む六年制となった。その改正法案が国会で承認されるにあたり、附帯決議が付けられている。それによると、国民に安心してもらえる医療体制を築くために、医療人としての薬剤師をいかに養成していくか、それがこの実務実習を含めた六年制教育にあると記されている。しかし、現在の我が国の薬系大学には附属病院を有していない新設大学を含むと毎年13,000人の薬学生に対して実務実習を受け入れなければならない。また、平成24年度にはその高度の教育を受けた薬剤師が誕生するが、それらの薬剤師が十分にその実力を発揮できるような環境を整えていくことが我々に課せられた今後の課題である」と述べた。

協議事項として、薬学教育改革に際して導入される6 ヶ月間の病院実務実習の受け入れに際して、例えば国立大学病院でも病院長では「大学側が教官を派遣するのならわかるが、現場の薬剤師にそれを委託することで業務に支障はないのか」と警戒しているとの発言もあり、人員配置問題とも関連して厳しい現実と直面していることが伺える。

オレオレ詐欺（振り込め詐欺）事件発生

世間に広がり社会問題になっていたオレオレ詐欺（振り込め詐欺）事件は、ついに病院薬剤師のなかにも被害者が出た。日病薬では同様の被害を防止するため、全会員に対して注意を呼びかけた。

日病薬発第16-302号
平成16年11月18日

会員各位

社団法人日本病院薬剤師会
会 長 全 田 浩

オレオレ詐欺の被害について

11月17日(水)に東京都内と神奈川県内の会員施設の病院薬剤師の家族が“オレオレ詐欺”の被害にあったとの連絡が東京都病院薬剤師会及び神奈川県病院薬剤師会からありました。この2件の被害の内容は次のとおりですが、今後も同様の手口による被害が発生する可能性がありますので、会員の皆様にはこのような被害に遭わぬよう身内の方に周知していただき、被害の未然防止に努めていただくようお願いします。

【事例1】 詐欺の手口 被害にあった薬剤師は女性

東京都内の病院に勤務中の薬剤師の自宅に電話があり、病院薬剤師の母親がでたところ女性が泣きながら「お母さんごめんさい！大変なことをしてしまったの。今上司にかわるから」とのこと。続いて、男の声で「院長の○○だが、娘さんが調剤ミスをして患者が危篤状態である。示談にするので400万円をすぐに銀行に振り込んで欲しい」との指示があり、母親は銀行のATMを利用して200万円を振り込んだが、追加の200万円を入金する段階で

詐欺に気づいたが、200万円は既に引き出されていた。

【事例2】 詐欺の手口 被害にあった薬剤師は女性

神奈川県内の病院に勤務中の薬剤師の自宅に電話があり、家族が電話に出ると女性の声で泣きながら、「調剤ミスを犯してしまい、患者さまが重篤な状態となってしまった」とのこと。続いて、院長と称する人物が電話に出て、患者の家族？から1,200万円要求されているが、病院では1,000万円負担するので薬剤師には200万円負担して欲しいとのことであった。幸い、対応した家族が冷静に対応したため犯人は電話を切った。

平成17年

持参薬による事故への対応

1月30日、京都大学医学部附属病院は、「1月3日、70歳代男性患者が持参し、病院に預けていた持病のリウマチの治療薬『リウマトレックス』の過量投与が原因とみられる呼吸障害から死亡した」と発表。これを受けて全田浩会長は、1月31日、全国病院の薬剤部長に対して「入院時患者持参薬に関する薬剤師の対応について」を緊急伝達し、持参薬による同様の事故の再発防止を呼びかけた。

この迅速な対応は異例のこととして、同日の読売新聞の夕刊で報道された。

■入院時患者持参薬に関する薬剤師の対応について■

平成17年1月31日

薬剤部長 殿

社団法人日本病院薬剤師会
会長 全 田 浩
リスクマネジメント特別委員会
委員長 土屋文人

日病薬では、かねてより全ての入院患者に対して、薬剤管理指導業務を実施するよう提言してまいりました。また、入院時に患者が持参した薬(持参薬)への対応については、平成15年9月1日に薬剤業務委員会が発表致しました「病院薬剤師のための業務チェックリスト」(<http://www.jshp.or.jp/cont/030903.pdf>)の中でも提示が行われております。

今般、持参薬に関連した医療事故が発生したことに鑑み、各医療機関においては以下に示す点に十分留意し、持参薬に関して薬剤師が患者安全確保に適切に関与されるよう徹底願います。

1 院内の安全管理委員会等、貴院における医療安全に関する部署等と連携して、持参薬の使用について医療機関の方針を明確にするとともに、持参薬使用時の管理方法に関する運用手順の決定等、持参薬がある場合には、薬剤師の関与を伴った患者安全を図るための仕組みを構築するよう病院に強く働きかけを行われたい。

(医療機関によっては診療科あるいは病棟単位で使用に関する対応が異なる場合もあることが考えられるので、そのよう

な場合には特に留意されたい)

尚、持参薬を使用しない場合には、患者あるいはその家族に対して当該持参薬を使用しない理由等について、医療機関側が十分な説明を行い、理解を得ることが必要と思われるので、その点にも留意されたい。

2 貴院での持参薬を使用する場合は、薬剤管理指導業務の実施の有無に拘わらず、新規入院患者の持参薬については必ず薬剤師が関与するように徹底されたい。

尚、通常業務時間以外(日当直時を含む)に入院した患者の持参薬については、通常業務時間帯で可能な限り早期に関与するよう留意されたい。

〈参考〉病院薬剤師のための業務チェックリスト

3 患者持参薬の管理

- 持参薬への対応の仕方が確立している
- 持参薬について薬剤師が鑑別し、その情報を医師等に提供している
- 持参薬が採用医薬品でないときは、同一成分又は同効薬等についての情報を提供している

〈持参薬について薬剤師が関与する場合の例〉

- ・持参薬の識別(自院採用薬との対比)
 - 持参薬を処方した医療機関、調剤を行った薬局に確認することが望ましい
- ・患者への情報提供(持参薬がなくなって自院での処方に切り替えた場合には特に注意)
 - 従来服用(使用)していた薬剤との関係も含めて情報提供を行うことが必要
- ・入院時に治療計画等の説明を行う時点で同席し、持参薬に関する情報を共有する
 - 同じ医療チームにおいて共通認識をもつため、入院当初に持参薬について確認を行うことが望ましい
- ・ハイリスク薬については看護師へ情報提供も重ねて行うことが望ましい
 - 抗悪性腫瘍剤、糖尿病用薬、ジギタリス製剤、ワーファリンの他、リウマトレックス等特殊な用法の医薬品についても使用方法を含め看護師へ情報提供を行う
- ・退院時服薬指導に際しては、入院期間中に投与された薬剤と持参薬との関係についても情報提供を行うことが重要である
 - 退院時処方については逆持参薬になることから、特に入院中に同一成分薬あるいは同種薬に切り替えを行った場合には退院時の情報提供にも工夫が必要である
- ・薬剤師不在時の持参薬への対応
 - 夜間の場合は翌日、土日の場合は月曜日、祝日の場合は翌日に薬剤師が確認を行う

〈持参薬に薬剤師が関与したことによりリスクが回避された例〉

- ・持参薬の中には現在使用中でない医薬品が含まれている場合がある
 - 「持参薬」=「現在使用している医薬品」と判断することは危険が伴う
- ・薬袋は患者が入れ替えを行っている場合がある
 - 薬袋記載事項を鵜呑みにすることは危険が伴う(薬袋記載の用法が中にある薬剤の用法とは限らない)

→外観類似(シートの色が同じ)の場合に両者を混同して薬袋に入れている場合がある

→薬袋記載の調剤日が異なる薬袋であっても、処方は同日ということもある

- ・紹介状やお薬手帳に記載されている量と患者が服用している量が異なる場合がある
 - 量については確認が必要
- ・持参薬に複数の医療機関から同一医薬品あるいは同一成分薬(後発品)が処方されていた
 - 一方の医療機関は院内処方であったため、保険薬局による重複チェックが不能であった
- ・紹介状に記載されている医薬品名と持参した医薬品とが異なっていた(名称類似)
 - 紹介状記載時や調剤時のどこかの段階でエラーが発生していた
 - 患者がPTPシートを1錠毎に分割。その中に記載のない医薬品が含まれていた

■入院持参薬管理を徹底■

読売新聞 夕刊 平成17年1月31日

京大病院で過剰投与死 薬剤師会、異例の通達

京大病院で70歳代の入院患者が持参して病院に預けていた持病の薬を過剰投与され、今月初めに死亡した医療事故があり、日本病院薬剤師会(全田浩会長、会員約3万4千人)は31日、会員に対し、薬剤師が必ず「持参薬」管理にかかわるよう求める異例の通達を出した。入院患者の薬の持ち込みがこの数年で急増していることから、同薬剤師会では、薬剤管理の深刻な盲点として、実態調査に乗り出す。

持参薬とは、患者が入院時に持ち込む持病などの薬のこと。高齢患者が糖尿病や高血圧などの多数の薬を持ち込んだり、服用していない薬を持ち込んだりすることもある。管理が難しく、医療事故の温床とされているが、人手不足などを背景に、薬剤部がかかわらないまま病棟で保管、使用している病院が大半だ。

通達では、薬剤師の具体的な役割として、①安全な対応方法の確立、②持参薬の鑑別、③同じ成分の薬剤の情報など医師らへ提供の3点を強く求め、病院の安全管理部門と連携して早急に対策をとるよう厳しく指示している。

同薬剤師会では、さらに今後、対応状況の追跡調査を実施、薬剤師不在での持参薬使用を全国の病院から一掃する考えだ。

持参薬を利用する病院は、2002年に薬剤の長期投与が解禁され、患者が多量の治療薬を受け取れるようになってから急増。2003年に医療費が原則3割負担になり、入院患者の負担軽減が求められるようになったことも増加に拍車をかけている。

検査や投薬の回数が多くなっても診療報酬に反映しない初期入院医療の包括評価(DPC)を導入する病院も、全国の大学病院など約140病院に上っており、外来で患者に処方した持参薬を入院後にそのまま使う動きも起きている。

第37回通常代議員会開催

2月5日、東京渋谷・日本薬学会長井記念館長井記念ホールにおいて第37回通常代議員会を開催。冒頭、全田



浩会長は、「今年、平成17年は日病薬が創立されて50年目という大きな節目の年にあたる。10月15日に創立五十周年の記念行事を行う」と述べた。また人員配置基準の見直しの年でもあり、前回の検討会で指摘された事項については、第一の薬剤師の臨床教育が十分ではない点については、今回の薬学教育改革によって改善されることを期待できること。病院における薬剤師の貢献に対する具体的エビデンスがないことについては、プレアボイド報告をはじめ、今回の持参薬の投薬ミスに対する「入院患者持参薬に対する薬剤師の対応について」の報道にもみられるように、マスコミも注目してくれるようになったこと。第3の地域偏在については、薬学生の病院実務実習に際して「ふるさと実習」を呼びかけ薬剤師の地元志向を呼びかけていることを強調した。

薬学生実務実習受け入れ体制の整備に向けて

平成18年度から始まる新薬学教育制度による薬学生の实務実習受け入れにあたり、その指導にあたる薬剤師の整備のため、日病薬では指導薬剤師としての資質を有する薬剤師を調査するため、下記の調査を行った。

■日本病院薬剤師会実務実習指導薬剤師の申請について■

日病薬発第16-348号

平成17年3月7日

各都道府県病院薬剤師会会長殿

社団法人日本病院薬剤師会

会長 全田 浩

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より日病薬の事業運営に関し、格別のご指導ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成18年4月から実施される薬学教育六年制に伴い、長期実務実習が必要となります。

このため、日病薬としては早急に実務実習指導薬剤師を発令する必要があります。各会員施設において下記の必須要件を満たし、(1)～(5)の要件を1つ以上満たす者を「日本病院薬剤師会実務実習指導薬剤師」として認定したいと考えております。

つきましては、該当する薬剤師氏名等を別紙申請用紙に記載のうえ各都道府県病薬で取りまとめ返送していただくようお願いいたします。

記

日本病院薬剤師会会員で常勤である者（必須要件）

- (1) 実務経験5年以上の薬剤師
- (2) 日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師（実務経験3年以上）
- (3) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師（実務経験3年以上）
- (4) 日本医療薬学会認定薬剤師（実務経験3年以上）
- (5) 実務実習の指導経験が3年以上の薬剤師

※常勤とは、雇用形態が非常勤でも常勤と同じ勤務形態と

なっているものも可。

■実務実習指導薬剤師申請者数■

北海道	761	長野	271	岡山	319
青森	212	富山	247	広島	378
岩手	238	石川	289	徳島	148
宮城	275	福井	146	香川	112
秋田	165	静岡	394	愛媛	298
山形	212	岐阜	245	高知	262
福島	363	愛知	597	山口	234
茨城	286	三重	227	福岡	675
栃木	251	滋賀	194	佐賀	114
群馬	234	京都	407	長崎	177
埼玉	529	兵庫	763	大分	243
千葉	656	奈良	263	熊本	250
神奈川	639	和歌山	204	宮崎	142
東京	1,128	大阪	718	鹿児島	142
山梨	155	鳥取	114	沖縄	132
新潟	411	島根	87	合計	15,307

平成17年5月2日現在

社会保障審議会医療部会で全田浩会長発言

3月24日開催された第7回社会保障審議会医療部会において、全田浩会長は参考人として発言の機会を得て「医薬品の安全使用体制の確立に向けて」を病院薬剤師が取り組む課題として説明した。具体的な提言として、ハイリスク薬調剤、持参薬の取り扱い、抗がん剤のレジメンによる調剤などを提示した。また、全田会長は後日この件に関して、病院薬剤師の配置基準問題に関しては日頃主張している1病棟に薬剤師1人を主張するよりは、医療の安全、医薬品の安全を訴えるべきだと考え、大人の対応をしたと説明している。

平成17年度第1回地方連絡協議会・第35回通常総会開催

6月4日、東京渋谷・日本薬学会会長井記念館長井記念ホールにおいて平成17年度第1回地方連絡協議会を開催。稲瀬實栃木県病薬会長より、薬学生の6ヵ月にわたる長期実務実習の受け入れにあたり、その実習費について見解を求められた件に関し、全田浩会長は実習費の問題は重要なファクターと述べ、薬剤師養成問題懇談会（六者懇）において実習費についてのワーキンググループの設置を求めていく考えを示した。

また、薬学教育六年制対応特別委員会を設置し、①長期実務実習指導薬剤師の養成研修への対応、②薬学教育協議会、各地区調整機構への協力、③認定実務実習指導薬剤師の認定に向けての対応、④グループ実務実習の推進、⑤ふるさと実務実習の推進を検討項目として挙げた。

同日、同会場において第35回通常総会を開催。

社会保障審議会医療部会中間まとめ発表

6月28日、病院薬剤師人員配置について見直しを審議している社会保障審議会医療部会は、医療提供体制に関する意見・中間まとめを発表し、そのなかで薬剤師等の人員配置に関しては引き続き検討が必要とし、次のように報告した。

「医療機関における人員の配置標準のあり方に関して指摘されている。医療の質の向上や医療安全、医療の高度化等に対応する観点から、病院薬剤師や看護職員等の人員配置標準を充実させることについて、また、病院における外来患者に基づく医師数の規程の必要性について、引き続き検討することが必要である」

六年制長期実務実習の 受け入れ体制の整備方針発表

8月3日、全田浩会長は記者会見を開き、薬学教育六年制のなかの長期実務実習の受け入れ体制の整備に関してその方針を発表した。そのなかで、基本方針として平成22年3月までに長期実務実習受け入れ体制を構築する。その間の重要施策として、次の4項目を挙げている。

1. 認定薬剤師実務指導薬剤師の養成
2. 長期実務実習受け入れ施設の要件
3. 調整機構を介した長期実務実習受け入れ体制の構築
4. グループ病院実習制度の検証

これによって、全国308ブロック、幹事病院359施設、協力病院2,360施設において、2.5ヵ月の病院実習1回につき4,693名の学生を受け入れられると試算しており、それを年に3クール行うことで14,000名の受け入れが可能になるとしている。

専門薬剤師研修事業費に1億円

厚生労働省は8月25日、平成18年度概算要求のなかに、日病薬を引き受け先とする専門薬剤師研修事業費として1億1,491万3千円を要求した。がん薬物療法、感染制御等の高度な知識と技能をもつ薬剤師が医療現場で求められている現状から、がん薬物療法の分野では、多種多様な抗がん剤の治療効果や安全な使用法を基盤とした投薬プロトコルの作成にも参画できる薬剤師を養成する。平成18年度はがん薬物療法分野に絞り、日病薬でカリキュラムを作成し、研修施設での実務研修をはじめ3ヵ月程度の研修を計画している。がん薬物療法に続き感染制御等についても同様の研修を予定している。

創立五十周年記念行事を挙行

10月15日、東京虎ノ門・虎ノ門パストラルにおいて創立五十周年記念式典および祝賀会を開催した。当日は厚生労働大臣政務官、文部科学省医学教育課長、日本医師会、日薬、日本看護協会等から会長、あるいは会長代理が来賓として参列、盛会であった。

行事は、創立五十周年記念式典では、本会の設立に奔走された故名誉会長（初代会長）不破龍登代氏のご遺族および社団法人としての日病薬を設立した第二代会長高木敬次郎氏に対して、その功績を讃え感謝状と記念品を贈呈した。その後、濱田彰氏（吉備国際大学社会福祉学部教授）による「東南アジアに見る薬事開発と我が国の薬剤師の役割」と題した特別講演と記念祝賀会が賑やかに行われた。

本会創立時期に関する検討

平成17年、本会は創立五十周年を迎え記念式典をはじめ記念事業を行ったが、本会の創立時期については下記の通り記録上、昭和28年創立とするものと昭和30年創立とするものがあり混乱していた。創立時期に関する記録類を調査、検討し結論を得た。

創立時期に関する記録の調査結果

A. 創立時期を昭和28年とする記録

○「月刊薬事」：宮崎順一氏、「日本病院薬剤師会の歩み」の記事の一部「日本病院薬剤師協会（日病薬の前身：昭和40年より日本病院薬剤師会）が発足したのは、昭和28年4月、東京大学において薬学大会が開かれた機

に誕生した」

○「日本病院薬剤師会々誌」第3巻第2号（昭和42年12月25日）：昭和42年、当時の青木大副会長および山本恒夫氏等による本誌の記事のなかに、「今から15年前に……誕生した」、「創立十五周年を迎えた日病薬は……」の記載がみられ、昭和28年を初年度として十五周年と