

有限責任中間法人 薬剤師認定制度認証機構
平成 19 年度薬剤師認定制度委員連絡会 議事メモ

日 時：平成 19 年 12 月 14 日（金）14:00～16:20

場 所：日本薬学会会長井記念館 AB 会議室

出席者（敬称略）：

委員：赤池 昭紀、江戸 清人、大石 了三、加賀谷 肇、上村 直樹、木津 純子、
黒澤 菜穂子、幸田 幸直、児玉 孝、五味田 裕、高橋 洋一、飛野 幸子、原 明宏、
平井 みどり、増原 慶壮、山田 勝士 以上 16 名
厚生労働省医薬食品局薬事企画官：関野 秀人
理事長：内山 充 事務局：前田 昌子

1．開会挨拶

理事長よりの開会挨拶および事前配布、当日配布の資料説明ののち議事に入った。

2．昨年度連絡会以降の経過概要

理事長より、本委員会の平成 19 年通信記録を参考資料として、前回連絡会（平成 18 年 12 月 14 日開催）以降の経過について以下のとおり説明がなされた。

期間内における認証申請は 4 件あり、それぞれ総括報告書の通り理事会で承認された。
認証申請にかかわる規則や申し合わせ事項の一部修正（内容は次項）がなされた。

3．認証申請に関わる文書の修正について

理事長より、事前に送付した資料「認証の手順」「認証申請の指針」「認証に当たっての確認事項」について、評価・認証を実施する過程で合理的に分かりやすい表現に修正したものであり、既にホームページには掲載済みである旨の説明がなされた。

その中で「認証の手順」第 9 項『研修の企画、実施、評価、および単位の給付までを行ない、認定事業を他に依頼する実施計画も認証の対象とする』ことについて、以下の質疑がなされた。

【委員】研修事業のみの認証といっても、認定制度が可能な状態での研修部分の評価という理解でよいか。認定証を自前か、他者に頼むかは別にして、提供した研修の結果が認定につながるプログラムをもったところを認証する、言い換えれば、認定につながるか、つながらないかわからない研修をやっているところを認証することはない、と理解してよいか。

【理事長】その通りである。単に研修だけを評価するという意味ではない。給付する単位に責任を持てる研修計画であり、認定制度に値する研修であるが、認定の作業を当面他の機関に依頼することができるようにした。

【委員】日薬内部でそれに関連する議論がなされている。

【委員】日病薬の生涯研修認定の現状もそれに近い形となっている。

【理事長】これは、日薬と都道府県薬、あるいは日病薬と都道府県病薬との関係を主として念頭においている。本来は、各地域で質の高い研修を自主的に行い、自前で認定証を発給す

るのが望ましいが、人手や経費の関係で認定証発行が出来なければ、当面は日薬、あるいは日病薬が何らかの手立てを考えていただければ、地域支部の研修意欲は非常に上がるのではないかと思う。地域で、職域合同の形が出来るとなお良い。

【委員】現状でも、都道府県単位で、日薬、病院薬剤師と合同でシールを出すことをやっているところがあり、これがなかなか好評である。行政薬剤師も参加している。職種の垣根を越えた研修が今増えている。

【理事長】「認証の手順」第9項は、今後応用の仕方についていろいろな議論をよぶところだと思う。具体例が出てきたときには十分相談していきたい。

4. 委員よりのコメント等に関連する話題

4.1 プロバイダーの活動状況について

予め委員より提出された意見に関連して意見交換がなされた。

各プロバイダーの研修内容、参加申し込みなどを、広く皆さんに知らせるよう、共同の広報活動をやってほしい。

シールに互換性があるということを積極的に情報提供して、薬剤師それぞれが自分で計画を立てて研修に参加できるようにしてほしい。

プロバイダーの更新のときにはしっかりと実績を調べてほしい。

認証の意義を広めるという意味では、大学にもいろいろお願いしたいと思う。薬剤師になる前に、質の高い生涯研修の必要性を教えるのが大切であり、教えるきっかけも多いと思うので、機会を捉えて大学にも要望をして欲しい。

4.2 プロフェッショナルスタンダードについて

予め理事長より上村委員に、日薬生涯学習委員会作成の「プロフェッショナルスタンダード」について解説を依頼した。上村委員より当日配布資料に基づき説明がなされ、委員との意見交換がなされた。

薬剤師が当然具備すべき知識、技能、態度の最低水準から始まり、キャリアに見合っって具備しなければいけないものをプロフェッショナルスタンダードと呼ぶ。研修の進め方としては、クリニカルラダーシステム、すなわち、モチベーションのアップにつなげるために、レベルを設定して一段ずつ上がって行く方策を採りたい。プロフェッショナルスタンダードとクリニカルラダーシステムとの両方相まって、はじめて生涯学習が進んでいくべきと考えている。

ラダーシステムは薬剤師のランク付けに使うのではない。学習目標の到達度の指標であって、自分の位置を知るための形成的評価に利用し、自分自身へのフィードバックと学習へのモチベーションアップのためにある。

大学教育のカリキュラムと異なり、卒業後は自ら努力して学習する。それには目標メニューがあるのは非常に良い。スタンダード作成の意図、筋書き、方向性については大方の賛同を得た。日薬の会員だけを対象と考えず、全薬剤師に広く通用する内容に育てて欲しい。

4.3 学習成果に対する具体的対価や評価について

プロフェッショナルスタンダードの議論から発展して、薬剤師が生涯学習に励んで知識技術を身につけること自体は大事なことではあるが、習得する（認定を受ける、あるいは上位のランクになる）ことでどういう仕事が出来るか、という認知がなされると、学習のモチベーションも高まる。学習成果に答えてやれるというような制度作りは出来ないか、との問題

提起がなされ、多くの委員から意見が出された。

学習成果のランクと業務内容との連動は可能か

ある程度学習して一定の域にいったら、次のランクの仕事ができるということをきちんとすべきだと思う。そうしないと、我々のやっていることに対する評価が社会的にもされない、学習成果のランクを、業務内容にリンクさせるという試みをぜひ、薬剤師会と厚生省が話し合ってほしい。

イギリスの例を見ると、能力に関する薬剤師のランクづけに対して、報酬はきちんとされている面もある。だからこういう生涯教育も実のあるものになっていくと思う。

業務のレベルを学習成果で分けるということは、個人の意見だが無理だと思う。国家試験に受かって薬剤師になった以上、22歳でも50歳でも、やれる仕事は一緒だと思われて仕方がないと思う。

特定領域の研修をどなたかがきちんと責任もって提供してくれれば、そこで認定証が出せる。それは診療報酬には反映されないから、お上の資格にはならないが日常の業務の上での患者からの信頼にはなる。

イギリスの例では、あるランクをもつ薬剤師は患者に対して禁煙教育をやれて、実績が上がったら、それで保険請求ができるシステムがある。ランクをもっていない人がやっても保険請求できない。業務内容についてもいろいろな考え方があるわけで、それはやはり我々自身の団体である薬剤師会が、きちんと仕事を評価して国に言わないといけないのではないかと。

薬剤師業務に対する対価（評価）を高めるには

きちんと見えるかたちで報酬の取れる薬剤師業務を、これからどんどん広げていかないと、薬剤師の顔が見えないといつまでもいわれる。

病院においては、外来診療にも薬剤師が出るべきだと思う。でも今はそれに対して診療報酬はつかない。今後はそういうことを議論して作っていかないといけないと思う。

それぞれのフィールドで一生懸命勉強した人が、ある知識なり技術なりを得れば、何かそれに見返りとしてできる資格とか、技術とか、それに対する報酬とか、そういうものが生まれてくれば、これはたしかにインセンティブにはなる。しかし、基本的には薬剤師がジェネラリストとして、資質を深めていくことによって、医療全体の質が上がっていくと思う。

医師のようにはないとしても、あまり専門の領域に秀でた薬剤師だけが優遇されジェネラルな部分が見落とされるのは心配。薬剤師は医師と違って、そもそもジェネラルな知識を要求されている部分が多い。基本的にはジェネラリストであり、その上に何か専門の能力をつけるのは良いことだと思う。

がん薬物療法については現在報酬がついているが、がんの場合は、各地で研修や認定制度を先に作っていたので、医療体制の構築の際にそういうものを利用しようということになった。実績のある体制を先に持つ必要がある。

研修や認定制度で、今いろいろと計画しているものをもっと積極的に動かすほうが、医療の中で認知され、報酬にも結び付くには早いのかもかもしれない。

プロフェッショナルスタンダードの説明にあったラダーというのは、ランク付けというより、方向性を求めて行く一つの考え方ではないかと思う。基礎的なことをまずジェネライズした後にスペシャライズに向かう、というふう考えるのは良いことだ。

厚労省の中でも、学習成果に答えるいろいろな制度づくりをしているが、最近実感するのは、我々は手ぶらで闘っているということである。というのは、エビデンスが全くない。実

績がないから説得力がないことになる。ある程度、実績も伴った業務でないと制度にも反映できないということになる。互いにがんばっていかねばいけない。

「できている」という意味の習得の上に、「信頼しているからこそ頼む」という領域があるはずである。そういう物について目に見えるかたちでのエビデンスがあると、薬剤師の経験を重視して、報酬につながる制度作りが出来るのではないか。

薬剤師および薬剤師団体が自らなすべきことは

薬剤師の業務内容の定義、あるいは概念というものをもっとはっきりさせておかないと、現場からいろいろな実績として上がってきたものの統一した評価がなかなか難しい。服薬指導や保健管理にしても、何をもって評価するかの整理がない。

業務の上でどこまで責任を明示できるか、どこまで責任が取れるかということを相手に伝えられるかが重要である。研修プロバイダーも、評価結果を示して、認定する責任が見えるようにするほうが大切と考える。

病院における経験でも、たとえば、調剤で確認後「薬剤師から見ても問題なし」という記録をカルテに残すと良かったと思っている。開局の場合は、印を押して「調剤済み」として記録を取ることによって、そこで責任を負うというかたちが見えると思う。そのように責任の所在がちゃんとわかるような評価の体系が必要であろう。

薬剤師業務の適正な評価を求めるには、実績をつくるほうが先だということは確かである。しかし、実績が出てくるのを待ってはいればいいのかではなく、今やっている人たちで何か役に立っている実績を一つずつ拾い上げて、業務実績一覧とか、実務メリット目録のようなものとして育てれば、薬剤師独特のスキルとして成立し、大きな技術のフィールドになると思う。

どういものが薬剤師の特徴ある実績、価値のある実績といえるのかを拾い上げて行くことは出来るのではないか。

全体として、まだ戦略的につくっているというところまでは行っていなくて、各地で単発的にいろいろな行なわれ学会等で報告されている。それらを束ねていって、戦略をつくって行くのは、行政に委ねることではなく薬剤師団体自らの役割であろう。生涯研修はそれらを方向付ける上できわめて大事だと思う。その点を職能団体と認証機構との中で戦略的なすり合わせがどこまでできるのか。今後の課題である。

これらの点は、アイデアと実績と実際の行動等を連携してやっていくという意味では、決してオールオアナッシングの世界ではなく、一緒に考え、徐々に形作るものだと思う。

薬剤師教育の今後

他の先進国の薬学部は薬剤師を目標に教育しているが、日本だけは研究とかMRとかいろいろな部分が薬学部には課せられている。薬剤師のスタートの時点でジェネラリストでプロフェッショナルになり得るか、6年教育の行き先を見たい。

5. 本委員会に関連する理事会審議結果の紹介

理事長より、理事会における意見の中で本委員会に関連する件につき次の通り報告された。それぞれの理事会議事録は既に全委員に送付済みである。

認定制度委員の評価報告取りまとめ、および総括報告書の作成手順：理事長が勝手に作為的に書いているのではなく、議論の経過等を全部詳しく付け、委員に確認しつつ作成していることを説明した。

「認定制度の認証」という事業についての疑義：研修内容を評価すればよいのであって、

認定制度を乱立させるような運営は好ましくないとの意見（最近独自で認定制度を開始した団体からの自己防衛的発言）に対しては、認証機構設立以来方針は不変であると説明した。

認証機構の認証対象：評価は研修内容と認定体制について行い、認証対象は申請のあった「制度」である。プロバイダー自身を認証するものではないことを確認した。

各プロバイダーの実績の理事会への報告：了承した。

理事会議事録の様式：詳しすぎるとの異論があり、当面は議事の結果を中心に簡略記述とする。

都道府県薬剤師会が独自に認証申請を行った場合の認証機構の取り組み方：これまでの原則どおり、非営利、公開を確認し、研修内容と認定体制について評価を行い、基準に適合すれば認証する。

6．認証機構今後の見通し

理事長より、公益法人に関する制度改正に伴う今後の予定に付き次の通り説明がなされた。周知の通り、平成20年12月に新しい法人法が施行されると同時に、認証機構は現在の間接法人から一般社団法人に自動的に移行するが、さらに、公益社団法人に認定されるための申請を行なう予定である。現在、諸規程や定款の作成準備中であり、次項の「倫理規定」はその一環である。

定款は一般社団法人法に則り全面的に改訂するが、評価・認証の事業に変わりはなく、認定制度委員会は現在のままの形で存続するので、新法人のもとでもご協力をお願いしたい。

7．倫理規定について

理事長より、新制度移行準備のための諸規程案の一つとして、予め配布された「倫理規定（案）」について説明がなされた。認定制度委員の行なう業務内容が、本認証機構の業務の最も重要なものであることから、「倫理規定」はこれまで行ってきた評価作業の心構えを明示するものとなる。

「薬剤師倫理規定」を引用、あるいは「薬剤師倫理規定に悖る行為をしない」などの表現ではどうかとの意見があったが、薬剤師倫理にしたがうのは当然の義務であり、本倫理規定はその上乘せの意味で業務上の倫理を示すもの、との説明がなされた。

予め委員から寄せられた用語修正の意見、および当日なされた修正意見について検討が行なわれ、修正すべき点を修正のうえ、新制度移行準備会に提出することとされた。

8．教育産業についての考え方

薬剤師の教育・研修を事業とする教育産業からの問い合わせが幾つかなされている。アメリカにおける生涯研修プロバイダーの1/4ほどが教育産業であることを見ても、今後この種類の申請が出る可能性は高い。株式会社等の教育産業に関して意見交換を行なった。

原則に沿って研修内容と認定体制を評価するほか、非営利という原則をどのような条件で適用するか、ケースバイケースの判断となろう。

商業倫理と職能倫理をはっきりと分け、職業倫理を優先するということで担保できるのではないか。

商業倫理を優先するものは認証しない。教育産業といっても、薬剤師のことをよく理解している人（薬剤師自身）がやっているものでなければいけないという考えで行きたい。

9. まとめ

以上の通り、本日の会議においては今後の薬剤師生涯研修を、より実質的に国民医療の向上と薬剤師職能の発展に結び付ける上での、多くの有意義な提言や意見の交換がなされた。認証機構としては、これらの議論を無駄にすることなく、薬剤師および薬剤師団体、あるいは行政当局と協力して何らかの行動に結び付けられるように、機会を捉えて努力をしたいと考える。

会の終了にあたり、関野企画官より総括的な発言があった。発言の要旨は次の通り。

「生涯研修が薬剤師の第一の責務である」

薬剤師になるまでの薬学教育は重要であるが、薬剤師免許を取得した後の時間の長さや、資格者として社会に与える影響の度合い（患者等との距離感を含む。）を考えると、免許取得後の過ごし方の重要性を、薬剤師一人一人が認識すべきである。

少し大げさに言えば、薬剤師倫理規定の一番最初に生涯学習に努めることが掲げられていてもいいくらいと考える。生涯にわたる学習は重要であると同時に、自己研鑽に努めている薬剤師は報われるべきであるが、「薬剤師だからできる、という意味で習得している資質」と「患者や医師・看護師等からも、あなたならまかせてもいい、という意味で実行できている資質」とでは本質が違ふと思う。後者は明らかに自らの努力によって、他者から認められる“もの”を持っている。自己研鑽の成果を、薬剤師一人一人が努力と行動で示していくべきであろう。

「公益法人の会員の心構え」

本日の協議事項の中に、公益法人制度の改革に関する話題があったので、この機会に申し上げたいことがある。

日薬と日病薬に対して会費を出す会員は、会費に対する見返りを、自分たちに直接的にフィードバックされるものだけに求めてはいけぬ。それはそれで必要なことであるが、それに留まらず、会員は会費を払うことによって、自らが託した役員を通じて、会員のみならず広く国民・患者のためになる活動をしてほしい、という意識を持つ必要があるのではないか。一人一人ではできないことを、会費を通じて、広く公益に資する活動を実行し、それがひいては会員のためになるという考え方でいかないと、本当の意味での公益社団にはなれないと思っている。決して今を否定しているわけではなく、今後の公益法人改革の流れはそういうことだと思っている。

7. 閉会

以上の審議を終え 16 時 20 分閉会した。次回は平成 20 年 12 月に開催の予定である。