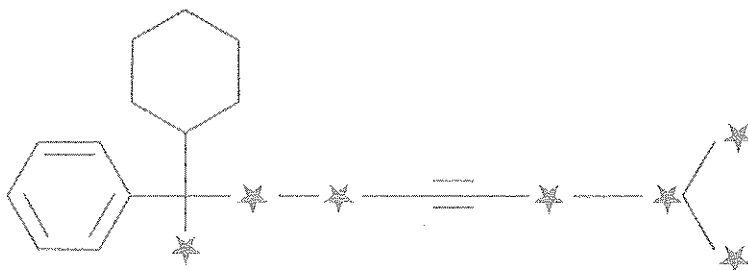


薬剤師生涯研修認証の意義

内山 充

薬剤師認定制度認証機構理事長



薬剤師の生涯研修が組織的にはじめられてからすでに20年が経過した。研修認定制度も1994年の開始以来14年がすぎた。その間、急激に進んだ医療環境と患者ニーズの変化によって、薬剤師の長年にわたる悲願であった医薬分業は著しく促進され、教育改革は実現し、さらに法規の改正などにより薬剤師の職責や位置づけも大きく変化した。

これらの変化とニーズに対応して、生涯研修・認定に関する諸条件も、着実な成長をたどっているが、より高度な知識と技術を有する薬剤師をめざして継続的な資質向上に努めるべきことは、わが国の「医療提供体制の確保をはかるための基本方針」(2007年3月)の中にも明記されており、今やきわめて重要な時期を迎えている。

生涯研修変遷の足跡

平成初期の生涯研修が、自己学習の習慣づけからはじまり、与えられた課題による研修への誘導が主流であった時代は、卒業研修と大学教育との区別もはっきりと理解されず、薬剤師はパターンリズムに護られながら、これまで不足していた医療関連知識の補充のために、手当たりしだい研修を受講していた感があり、教える側主体の研修であったということが出来る。

ほぼ十数年経過後の、教育制度や実務内容の明らかな転換期を迎えた時期になると、薬剤師が、みずからの業務に対して役割と責任をはっきりと認識しはじめ、生涯研修の目的意識が高まってきた。その結果、受講者が自己診断によって、自分の業務目的に合う学習目標を定めて、自発的に研修課題を選ぶという、いわば受講者主体の研修へと大きく変化して、現在にいたっている。

さらに、薬剤師業務全般についての基盤となる能力を身につけた薬剤師のなかからは、得意とする薬剤師職能を活用することによって、医療の質の向上と患者の安全を高めることにいっそうの貢献をするために、特定の疾病領域あるいは特殊な技術分野についての学習に焦点を絞った、より高度な専門化研修への要望も高まってきた。

適正な評価・認証が信頼を支える

しかしながら、とくに後期に入って、生涯研修や専門化研修が広く行なわれているとはいっても、それらの質が不均一であったり基準がまちまちだったりすれば、研修の成果や実績自体が疑われる。そこには、研修や認定の実施機関とは独立した、第三者としての評価組織による、適正な基準の設定と、公正な評価制度が求められるのは必定である。

このような時代の流れに沿って、2004年に「薬剤師認定制度認証機構」(以下、認証機構)が発足した。実施している「認証制度」は、薬剤師の資質向上を目的とした各種の研修とその成果の認定を行なっている組織や団体からの申請にもとづき、質の高い研修と適正な認定が行なわれていることを、薬剤師関連の学術、教育、実務職域などすべての部門から選ばれた委員による客観的評価を経て認証し、公表することを目的としている。

薬剤師業務に対する「信頼」は、薬剤師の生涯研修による職能向上の実績から生まれ、それは生涯研修に対する適正な客観的評価による「認証」によって支えられているといっても過言ではない。

生涯研修の目的：

専門職能の向上と職域の拡大

1 専門職能の充実・向上

「専門職能」というのは、「職業的能力と機能」であるから、薬剤師の業務全般が専門職能である。この場合の「専門」は professional であって specialty ではない。

薬剤師は、みずからの専門職能をしっかりと充実させて、患者をはじめ世の中の人びと、および医師、看護師などの医療従事者から信頼してもらえる業務を行なえるようにならなければならない。「患者主体の安全・的確な医療」の担い手として信頼される薬剤師となるための唯一の方法は、生涯を通じて継続的に行なわれる生涯研修の励行であり、それは「専門職能の向上」にほかならない。

薬局や病院などの医療実務にたずさわる薬剤師の業務は、特定の診療科に属する病院薬剤師を除き、原則として「全方位型」である。処方箋により投薬状況を知ったうえでの処方箋の監査・設計や薬物治療上の関与ばかりとはかぎらない。むしろ、副作用の未然防止のためのバイタルサインの確認に際しても、後か

ら薬歴がわかって対処する場合も多い。このような業務内容は、スペシャリストとしてではなくジェネラリストとしての業務ではあるが、あくまでも professional であり「一般」とか「普遍的」と呼べる職能ではない。

したがって、大多数の薬剤師が、けっして忘れてはならないのが生涯研修の励行、すなわち「専門職能の向上」であり、その証明のために「生涯研修認定薬剤師」となることである。同時に、その質的水準を保つための、生涯研修・認定制度に対する第三者認証の必然性も明白である。2008年10月現在、認証機構が認証している生涯研修・認定制度は表1の11件である。

医療職には、信頼性が強く要求されるが、そのなかで現在、生涯研修に対する質の評価を行なう認証制度を実施しているのは薬剤師だけであることは、特筆してよいと思われる。

2 特定専門領域のための職能向上と職域拡大

薬剤師の専門職能のなかで、特定の疾病領域や技術分野に対する職能(能力や機能)を高めることは、その領域や技術に関する薬剤師としての業務の価値を高め、さらには薬剤師の職域拡大にもつなげることができる。特定の専門領域の職能向上は、目的と水準によって大きく二つに分けられる。

1) 専門薬剤師

病院において他の医療職とチームを組んで、きめ細かな薬剤管理や患者個別化投与設計などに関与したり、厳密な服薬が必要な患者に対する薬学的管理によって、コンプライアンスを高め医療効果を向上させたり、治療過程や治療環境における感染管理や終末医療などにおける疼痛管理によって患者のQOLを改善するなど、高い水準と最新の知識・技術を必要とする職能を備えた薬剤師を「専門薬剤師」と呼ぶ。

表1 認証機構の認証を受けた生涯研修認定制度の実施機関

(2008年10月現在)

	初回認証	実施機関名	TEL
G01	2005.6.20	日本薬剤師研修センター	03-5251-9951
G02	2006.3.13	東邦大学薬学部	047-472-1539
G03	2006.6.19	薬剤師あゆみの会	06-6376-0190
G04	2006.8.25	慶應義塾大学薬学部	03-5400-2648
G05	2007.2.15	イオン・ウエルシア・ストアーズ 人材総合研修機構	043-212-6718
G06	2007.3.14	明治薬科大学	042-495-8893
P01	2007.3.14	医薬品ライフタイムマネジメント センター	03-5841-2271
G07	2007.6.20	神戸薬科大学	078-441-7627
G08	2008.6.18	石川県薬剤師会	076-231-6634
G09	2008.9.1	新潟薬科大学	0250-25-5239
G10	2008.10.20	北海道薬科大学	0134-62-5111

専門薬剤師の関与によって、医療の安全面、効果面、経済面での向上がもたらされ、医師の負担を軽減することにもなる。実績が証明されれば、診療報酬の対象になりうる業務といえる。

専門薬剤師の知識・技術水準と現場での働きが、薬剤師職能に対する医療従事者あるいは患者からの評価に直接つながるので、いかげんな専門薬剤師を認定することは薬剤師の自殺行為ともなりかねない。したがって、この種の認定制度の質的な保証はきわめて重要であり、実務の経験のほか研究歴なども要求され、高度の試験もあり、かなり高いハードルが設定されている。

専門薬剤師の育成と認定は、現在関連学会や職域団体などの責任で行なわれている。しかし、その質を確保し、社会からの信頼を得るには、仲間内の自己満足に終わらず、第三者機関によって認証されることが原則であろう。

2) 特定(専門)領域認定薬剤師

特定の疾病や技術の領域に関して、薬剤師としての専門職能を高めた「焦点を絞った生

涯研修」を修めた薬剤師と解釈すべきものである。特定専門領域の研修は、「自分はこれが得意」といえるようにするためのものであり、患者に役立つ情報提供の意味が大きい。

特定専門領域の研修課題は、「専門薬剤師」と類似するものもあるが、課題として薬剤師の職域拡大につながる多くの課題が含まれている。すなわち、がんや糖尿病、高血圧などの疾病領域、肥満、便秘、たばこ、漢方、褥瘡対策、在宅療法、検診などの患者ケア領域など、いろいろの例がある。

一定の学習範囲や研修のカリキュラムが要求され、通常、ある程度事前の受講者選抜と、事後評価としての試問や試験によって、研修修了の認定が行なわれる。学会や職域団体をはじめ、熱心な実務者の集団も、内容の優れた研修計画を継続的に立てて実施できれば、実施機関となることができる。

専門薬剤師のような高いハードルを課さないことから、一般の薬局や病院勤務の薬剤師がこれに挑戦することができ、薬剤師の積極的業務活動として、患者などに効果的なアピールをすることができる。

このカテゴリーの認定薬剤師の職能も、実

施機関が認証を受けることにより、より信頼されるものとなろう。現在、認証機構が認証した特定領域認定制度は、表1のP01(育薬)だけだが、今後増加することが期待される。

3) 専門薬剤師の呼称について

薬剤師の職能向上に関連した呼称については、いまだに一定していない。本稿では認証機構の考えている定義と名称を使用した。これは日本病院薬剤師会の使用している呼称とほぼ同一である。2008年8月28日に学術会議から出された「専門薬剤師の必要性と今後の発展」に関する提言には、本稿で採用した「専門薬剤師」を「高度専門薬剤師」、「特定(専門)領域認定薬剤師」を「専門薬剤師」と呼んでいる。

「専門薬剤師」の呼称や職責が、まだ十分に認知されていないうちに、「高度……」という部類をつくるのは、高度でない専門薬剤師のレベルを貶めることにもなりかねないし、現在の特定(専門)領域認定薬剤師を専門薬剤師と呼ぶことは、これまた専門薬剤師の水準をかなり下げて設定しているという印象を与えかねない。今後どちらの定義に収束するかは薬剤師自身が決めることであり、関係者の活発な議論を期待したい。

生涯研修を認証する立場から

1 制度のあり方

各種の研修・認定制度に対して評価・認証をする認証機構の考え方の基本は、実施機関が、質の高い研修を提供することのできる組織基盤をもつことと同時に、非営利(公益的)の運営がなされ、門戸を全薬剤師に開放している(一部の会員などに限定しない)ことを絶対条件として重視している。

その他、生涯研修の実施とその認定制度に対する評価基準は、「認証申請の指針」およ

びチェックリストとして認証機構ホームページ(<http://cpc-j.org>)に公開されている。

本来認証は、実施機関からの申請にもとづいて行なわれ、認証申請の強制力はないから、申請が出ない以上、評価・認証も行なわれない。質や水準の劣る研修や、基準が不揃いの認定制度がめだつたとしても、強制的に調整はできない。将来は、認証申請をうながす何らかの条件整備が必要になるかもしれない。

専門薬剤師をはじめ、高度の専門能力を求める研修・認定制度は、現段階では関連学会や職域団体が、実施と評価の全責任を負っている。しかし、前にも述べたように、その質を適正に確保し、社会から信頼されるものとするためには、第三者機関により保証された研修・認定の仕組みをもち、透明性を確保するために認証を求めるのが正しい。

また現況は、対象を学会や団体が所属会員に限定して行なっている制度が大部分であって、共益ではあっても公益的とはいえないところがある。第三者認証を受けるには、研修への参加も認定の申請も、特定の会員資格にかかわらず全薬剤師に公開されるか、あるいはアメリカのBPSのように、特定の団体を離れた独立の組織によって研修や認定が行なわれる必要がある。

2 実施機関に望むこと：認証の意義を活かすために

教育に多くの特徴ある大学が必要であるように、生涯研修・認定も数多くの質の高い実施機関がたがいに競い合い、かつ連携しつつ、職能向上の実を挙げることが大切である。

研修は教育と異なり「受講者主体」である。薬剤師実務の場から生まれる問題意識にもとづいて、学ぶ側の視点に立った、多様性のあるメニューが提供されることが望ましい。

教える側にたつ実施機関が、学び方を管理しようとしてはならない。それは大学教育との決定的な差である。生涯研修は「薦める」

べきだが「強いて」はならない。一定期間に一定の修業を強いるような観点は避け、必要に応じて希望する場所で、質の保証された研修が受けられるような体制をつくることに、「認証」の意義がある

「認証」された研修・認定制度の相互間では、受講単位を一定の範囲で共通の取り扱いをすることも、「認証」による均質化の意義である。受講者は、受講単位をみずから管理し、その記録にもとづき受講実績の証明としての認定を受け、それをみずからの職能向上への努力の証（あかし）として、職場において評価と信頼を得ることができよう。

*

生涯研修の重要性は薬剤師ばかりでなく、

また医療職にかぎらず、知識・技術にかかわる職場では広く認められている。さらに、研修の質の保証による信頼性確保の必要性も、かならずといってよいほど話題となっている。

生涯研修とその認定制度に対して、いち早く評価・認証を導入した薬剤師の動きは、将来を展望してけっして誤りではないと確信する。

今後、薬剤師をめぐる各種条件と社会的ニーズの変化に対応して、第三者認証制度がより健全に効果的に発展し、薬剤師職能に対する大きな信頼を生み出すことを念じている。

[うちやま・みつる]

からだの科学

2007 254
SUMMER
POPULAR MEDICINE

末松弘行/編

心身症のすべて

「こころで起こるからだの病」が心身症である。ストレスが満ちあふれている現代社会では、揺りかごから墓場まで、さまざまな病気にみられる。その心身症のすべてにせまる。

目次

●PART. 1 心身症とはどんな病態か

心身症のとらえ方/末松弘行
心身症は増えているか/石川俊男
心身症はどのようにおきるのか/吉内一浩・赤林 朗
生活習慣と心身症/山内祐一・菅井千奈美・友成晶子
職場ストレスと心身症/芦原 睦・原 誠子
不登校と心身症/富田和巳
性と心身症/石津 宏
一般診療科医に望むこと/吾郷晋浩

●PART. 2 心身症の実際

気管支ぜんそく/三浦勝浩・村上正人
過敏気候群/永田頌史
高血圧/渡辺尚彦
狭心症・心筋梗塞/上村勝人・桃生寛和
胃・十二指腸潰瘍/福土 審
機能性胃腸症/竹内寛治・中井吉英
過敏性腸症候群/佐々木大輔
摂食障害/生野照子
糖尿病/雨宮直子・瀧井正人・久保千春
頭痛/端詰勝敬・坪井康次
アトピー性皮膚炎/羽白 誠

更年期障害/郷久誠二
がんと心身医学/大島 彰

●PART. 3 心身症の検査と診断

精神生理学的検査/網谷東方・乾 明夫
心理検査/松野俊夫
診断面接/山岡昌之

●PART. 4 心身症を治す

心身医学療法とは/久保千春
薬物療法/佐々木直
カウンセリングと一般心理療法/江花昭一
自律訓練法/佐々木雄二
交流分析/野村 忍
認知行動療法/熊野宏昭
絶食療法/本郷道夫・庄司知隆
森田療法/黒川順夫
家族療法/福田俊一

●PART. 5 心身症にならないために

生活指導とセルフケア/野添新一
心身症を防ぐ環境づくり/伊藤克人

■好評発売中/定価1,800円(税込)

〒170-8474 東京都豊島区南大塚3-12-4 TEL:03-3987-8621

FAX:03-3987-8590



日本評論社

ご注文は日本評論社サービスセンターへ TEL:049-274-1780

FAX:049-274-1788

http://www.nippyo.co.jp/