

**有限責任中間法人 薬剤師認定制度認証機構**  
**平成 17 年度 第 1 回社員総会・理事会 議事録**

1. **開催日時**           平成 17 年 6 月 20 日（木） 15：00～17：10
2. **開催場所**           （社）日本薬学会長井記念館 A 会議室
3. **出席者等**           理事現在数 14 名（うち社員代表 7 名 \*印）  
（出席者） 理事 井上 圭三\*、井村 伸正\*、生出泉太郎、工藤 一郎、  
佐藤登志郎、全田 浩\*、中西 敏夫\*、宮崎 利夫\*、望月 正隆、内山 充  
監事 七海 朗、平井 俊樹  
（委任状提出者） 乾 賢一\*、内野 克喜、奥村 勝彦、橋田 充\*  
（その他の出席者）  
厚生労働省医薬食品局総務課 関野 秀人 課長補佐  
前田 昌子
4. **開 会**  
理事長挨拶，来賓関野課長補佐挨拶の後議事に入った。  
議長は、定款第 31 条の規定に基づき内山理事長が務めた。
5. **定足数確認**  
社員総会の出席状況は社員代表 7 名のうち出席者 5 名、委任状提出者 2 名、理事会の出席状況は、理事総数 14 名のうち、出席者 10 名、委任状提出者 4 名で定款第 32 条の規定に基づく定足数を満たした。
6. **議事録署名人の選任**  
定款第 35 条の規定に基づく議事録署名人として、議長より 全田理事，望月理事を指名したいとの提案が有り了承された。
7. **審議事項**

社員総会

（ 1 ）理事の選出

理事長より、あらかじめ送付した資料 1 に基づき、今般国公立薬学部長会議より社員代表として届出のあった橋田 充氏を、坂本 尚夫理事の後任として理事に推薦したい旨提案があり異議なく承認された。（当日配布資料の役員名簿の坂本尚夫理事は橋田 充理事に訂正された。）

理事会

（ 1 ）第 1 号議案「平成 16 年度事業報告」

理事長より、予め送付された資料 2 に基づき議案の説明があり、質疑応答がなされた。

資料2の参考資料2「認証に当たっての確認事項」の第3項、認証を受けた事業者の発給する認定証に認証機構のロゴマークシールを貼付する件については、意見交換の結果、認証日以降の認定証には貼付することに決定した。ただし貼付の代わりに、枚数管理のもとで認定証にロゴマークを印刷することは認められた。

同じく第6項、認定証受領者の薬剤師登録番号と認定証番号を認証機構に通知する件については、認証機構が情報管理に責任を持って当たることとされた。

以上、審議の結果、出席理事全員が了承し、資料2は原案どおり議決された(参考資料2の改訂版別添)。

#### (2) 第2号議案「平成16年度経理報告」

理事長より、予め送付された資料3に基づき議案についての説明があった後、七海監事より経理内容及び事業内容についての監事監査結果について報告があり、中間法人の特徴等についての質疑応答後、原案について出席理事全員が了承し議決された。

#### (3) 第3号議案「認定制度認証に関わる審査」

(井村理事及び平井監事は本議案審議には加わらなかった)

理事長より資料4に基づき、財団法人日本薬剤師研修センターから提出された認証の申請に対する認定制度委員による評価結果が報告された。改善、検討を求めいくつかのコメントを付し、総合評価として基準適合として認証することについて出席理事全員の了承が得られ議決された。

なお、認証結果は公表するが認証申請書、委員のコメント、申請者の回答等は公開しないこととされた。

#### (4) その他

また、以下についてコメント及び質疑がなされた。

- (1) 認証機構は個人情報の保護に関して声明文を作成し公開すると良い
- (2) 認証を受けた事業者は、自ら実施し単位を付与する研修の内容について責任を負う。
- (3) 認証基準への適合を評価する認定制度委員の役割は重要であり、妥当な評価をお願いしたい。
- (4) 専門薬剤師認定制度の認証については、患者へ影響、医療職からの評価、薬剤師の将来等を考え、慎重に行うことが望ましい。

### 8. 次回の予定、閉会

次回の日程は、後日調整を図ることとし、17:10に全議事を終了し閉会した。

以上、議事の経過及び結果を明確にするため、この議事録を作成し、定款第35条第2項により、議長及び議事録署名人は署名、押印する。

平成 17 年 6 月 21 日

議 長 印

議事録署名人 印

議事録署名人 印

【別 添】

## 認証に当たっての確認事項 (2005.6.20 制定)

薬剤師認定制度認証機構から認証を受ける認定制度事業者は、次の各依頼項目を確認のうえ、責任者のご署名をお願いいたします。

所属： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_  
平成 年 月 日

1. 認証に関わる経費として、別紙「認証に関わる経費」A、Bいずれかの契約により負担をお願いします。(  A    B    契約を選択 (いずれかに ) )
2. 認証された制度に対しては、認証状を発行し、当機構のホームページに公表いたします。有効期限は6年ですが最初の更新のみ3年後に行います。更新は主として、当方からの質問にお答えいただく形式の自己点検報告書に基づいて行います。
3. 貴会が個々の薬剤師に発給される認定証には、当機構から認証を受けている旨を認証番号とともに記載することが出来ます。また、当機構からお送りするロゴシールを、認定証の適当な場所に貼付してください。  
なお、ロゴマーク (25×25mm) を予め認定証に印刷することを希望される場合には数量デザイン等を申告してください。  
ロゴマークの Adobe illustrator ファイルを提供します。
4. 当機構が認証した認定制度相互間の学習単位の互換性と、学習内容のトレーサビリティを確保するために。貴会が単位付与の対象とする学習には認識番号をつけ、内容に責任を持つことをお願いします。  
認識番号の始めに当機構からの認証番号を付けてください。認識番号は、開催年次、学習の種別 (L: 講義、実習等、D: 遠隔学習、H: 自己申告学習) を含めて付して下さい。
5. 貴会の認定証受領者について一定期間ごとに取りまとめ、受領者の薬剤師名簿登録番号と貴会の認定証番号を当機構へお知らせください。なお、いただいた情報は責任もって管理いたします。
6. 認証の有効期限を過ぎても更新申請が行われない場合、および貴会の制度運営に関して、認証申請書記載内容と著しく差異の生じた場合、あるいは評価基準に著しく違反する事実が確認された場合には、認証を取消し、その旨を当機構のホームページに公表します。

- 以上 -

薬剤師認定制度認証機構