

平成 28 年度薬剤師認定制度委員連絡会議事メモ

日時：平成 28 年 12 月 16 日（金）14:00~16:30

場所：郵政福祉第 2 ビル スマートホール

出席者：12 名

来賓：厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 紀平 哲也

事務局：吉田 武美、清水 亨、田中 美香、鈴木 春美

配布資料

- 1) 年間事業経過報告（理事会、社員総会関連議事録等はホームページに掲載）
- 2) 認定制度委員への年間通信記録（当日配布資料）
- 3) 認証プロバイダーの新規申請及び更新申請の認証の報告
- 4) 認証プロバイダー連絡協議会報告（資料 1、2（PDF 資料）：議事録 / 添付）
- 5) 認定薬剤師発給数の推移（資料 3；当日配布/添付）
- 6) 認定薬剤師の現状と今後-かかりつけ薬剤師の取得要件として
- 7) 専門・認定薬剤師の現状と課題について（資料 4 現在の認定・専門薬剤師
日本学術会議シンポジウムの報告と討議）
- 8) JPALS に関連して：（JPALS 当日配布）JPALS の概要（資料 5 添付/当日配布）：JPALS へ
の CAPEP プロバイダーの研修コード付与の依頼文（案）（資料 6 添付）
- 9) 研修会等の共催に関する件
- 10) 昨年度の連絡会メモ（添付）

開会

清水事務局長が開始を告げ、吉田代表理事からの挨拶の後、資料の確認を行った。

昨年の連絡会以降の認証申請に対する承認状況の報告を行った。本年度から（平成 29~30 年度）の認定制度委員の自己紹介があった。認定制度委員名は公表していないことを告げ、了解を求めた。

本年 2 月 10 日の中央社会保険医療協議会の答申で、かかりつけ薬剤師の備えるべき要件の一つに認定薬剤師の取得が挙げられ、新規申請が増えていることが報告された。

前回の認定制度委員連絡会で新規の認定薬剤師発給数が増えないことが議論されてきたが、かかりつけ薬剤師が備えるべき要件一つに認定薬剤師を取得していることが挙げられてから、研修センターのデータでもかなり増加することが認められると報告された。

議事

1. 報告事項

1-1. 認証事業の推移及び関連事項

午前中の理事会で G18 一般社団法人薬局共創未来人材育成機構、G20 一般社団法人ソーシャルユニバーシティの新規認証申請が認められた。これまで公益社団神奈川県薬剤師会

(G21) 及び昭和大学薬学部 (G19) の新規認証申請が承認された。G06明治薬科大学 (2回目)、G07神戸薬科大学 (2回目) 及びG16日本女性薬剤会の認証更新が承認された。G05は保留となった。

1-2 本日までの委員との通信記録の件

1-3 認定薬剤師認証機関協議会 (CAPEP) の会議や議事録の説明

1-4 認定薬剤師発給数の推移の件： 上記の挨拶の通りである。

2. 協議事項

1. 薬剤師の現状と今後について

(代表理事)：薬剤師の生涯研修の位置づけもあったが、かかりつけ薬剤師との関係で、生涯研修の方向性はかなり明確になった。認定薬剤師は、3年毎の更新であり、かかりつけ薬剤師を維持するためには生涯学習による自己研鑽が必要で、免許更新に代わりうるものとなる可能性がある。この流れで、薬局薬剤師が、かかりつけ薬剤師として機能していくためには、生涯研修への取り組みが義務化されるともいえる。新薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいて、自己研鑽が基本的事項の項目の一つと仕上げられており、大学側も生涯学修支援への責任があり、大学を取り巻く地域薬剤師への貢献が必要となろう。薬剤師生涯学修制度の新しい展開である。

○ 地方では、研修の機会が少なく、企業による研修が多い。

(代表理事) e-ラーニングの利用もあるが。薬局グループなどが法人組織として、研修制度を進めている。イオンは、プログラムを整備しており、それをきちんと終了すれば、認定が取れる。

ただこれまでは、認定薬剤師はどういうものかということがあったが、かかりつけ薬剤師との関係から、それなりの意味が出来て、研修も増え、方向性が出てきている。

(代表理事) 薬剤師の意識が変わってきた？認定薬剤師は、更新性であることの認識は？

○ 健康サポート薬局があるが、申請して許可を受けて後、キチンとしておかないと、何もしないでもいいことになるかと。生涯学修はキチンとやっている。

○ 健康サポート薬局は、調剤機能だけでなく、地域活動もチェックする。患者が信頼しているかどうかは、確認書にサインをもらっている。

(代表理事) 今は順調に動いている？

○ みんながかかりつけ薬剤師を求めているわけではない。高齢者では、自己管理が難しいので必要であるが、患者への説明などが広がっているかどうかはまだ良くは分からない。

○ かかりつけ薬剤師になるようにノルマを課しているところがある。

保険で評価するようになったときに、すぐにノルマを課しているように、すでに別の方向に行っており、改革の概念がともなっていない。書類上の問題ではなく、内容の問題で、概念や、倫理や、公共性の問題であり、このままでは薬剤師の評判を落とすことになるのでは。生涯研修システムの中で CPC より質は担保できるのであるが、倫理はどこで担保す

るのか？ 制度設計の中で考えなくてはいけないと思う。

(代表理事) 倫理と公共性は常に議論になるが、大学教育も含めてどういう方向で、どう教育するかは、今後の課題ではないか。薬剤師の職能に関して大学教育から卒後への生涯研修の一貫性はあって進めていくようなことがあってもいいのでは。

- 神奈川県薬は倫理性を必須項目として挙げている。これまでも個人情報の保護のことの評価はあるが、倫理性についても評価委員から要望やコメントを出したらどうか。
- 患者は認定薬剤師のことを良く知っているのだろうか？
- キッチンと説明はしてないことが多いのでは。
- かかりつけ薬剤師は途中で代えることはできる。
- かかりつけ薬剤師の進め方で、患者さんの方が良く知っていて、私をかかりつけ薬剤師にして下さいなどと言われるが、私は止めた方がいいと言っている。今までちゃんとしてきたことと何も変わっていないので。
- 昔からきちんと患者さんに対してやってこられた薬剤師は、もともとかかりつけであり、指導料がついたからといって、余計なことはやらないということである。

(代表理事) 薬剤師は、自分の倫理と企業の論理の中でディレンマを感じながらやっているのが現状の気がする。これらは、大学教育の中でどう定着させていくかが重要な問題ではなかろうかと思う。

- 認証機構が認証した研修認定制度等となっているが、医療薬学会の認定薬剤師は、保険薬局の方は使える。医療薬学会は、病院や大学の先生が多いので、かかりつけ薬剤師としては、申請しないのでは。

2. 認定薬剤師・専門薬剤師について

(代表理事) 認定薬剤師、専門薬剤師の問題について意見交換を進めたい。去る10月26日、日本学術会議薬学委員会のシンポジウムでこの問題が議論された。ただ、将来どうするかの話にはなっていない。何の担保もない状態で認定、専門薬剤師が排出されており、今後どうなるかということである。専門医制度はこれまで時間をかけて検討・議論されてきたが、当初よりはやや遅れている。薬剤師も将来どうなっていくのかは不明。

- 認定薬剤師、専門薬剤師を作ろうとしているのは、学会員を増やし、大きくしたい、コメディカルも入れて安定化し、専門薬剤師をつくろうかという流れである。これだけ多くの認定薬剤師や専門薬剤師を輩出しているが、どこかで整理をしないといけないのでは。
- 医療法では、広告については専門医だけでなく、医師、看護師や薬剤師などあるが、専門を勝手に作っていいわけにはいかない。学会であれば、構成員に関する条件がある。いわゆる外形基準にあてはまればいいことになる。

(代表理事) 外形基準に当てはまればいい。医療系であれば学会構成員の8割以上が医師であるとか、他の職種がいる中で 薬剤師の方はどうなるか。

- 緩和医療学会では、医師、看護師がいて薬剤師の数が少ないので、緩和医療薬学会へ

という風にして認定している。

(代表理事) 当日配布資料の中で示しているが、特定領域はこれまでも評価している。また、特定領域、専門についても評価方針としてガイドラインは出来ている。各学会は、認定している専門薬剤師を保証することとしており、関連する医師の学会と連携が取れていることなどが必要だとしている。当機構の理事会では学会から専門薬剤師の認証申請が出てきたときには、アドホック委員会を立ち上げ評価するということを述べている。

- 薬事日報には専門や認定薬剤師の乱立として取り上げている。
- 医師の場合には、専門医であれば、その専門領域がそのまま評価され、広告もできる。
- 薬剤師の場合にはどうなるか。現在がん専門薬剤師は広告できるが。
- 病院内では、認定や専門薬剤師の名前は、表示している？
- がんや緩和医療チームでは、診療報酬上、専門性は望ましいということになっている。そういう意味で認定や専門は取得する方向に行っている。
- 診療報酬上の位置づけはなされている。そのためには専門薬剤師が必要で、緩和ケアでも認定や専門を持っていた方がいい。

(代表理事) 患者さんからの信頼という点ではどうか。薬・薬連携とかどうなのか。薬局の担当薬剤師を保証できることになっているかについて、どうでしょうか。

- 診療報酬としては外来もある。これからこういう方向は進んでいくのであろうか。
- そうなっていくと思う。
- 学会とかで認定を出したときに、それを担保することだが、CPCについての意識はあると思うが、CPC 自体は、プロバイダーを認証するとの印象が強くて、何を認証しているのかハッキリした方がいいように思う。学会などが出している認定薬剤師や専門薬剤師をどうなるのかが気になっている。

(代表理事) : 認証に関しては、専門薬剤師についても HP にも載せている。ただ、それをやるためには、現在の体制としては不十分である。これをどうしていけばいいかは、委員の方々の意見も含めて纏めていければいいとは思いますが。薬系大学・薬学部へは、生涯研修制度に関する当機構の案内は出している。学会の認定薬剤師などは、学会への参加、発表、学会誌への投稿などの評価で認定されている。当機構の評価制度では、そういう形での評価の基準がまだできていない。

- できたらここ認証機構で、いろんな学会の認定制度のことを評価していこうという流れなのか。

(代表理事) 学会で出している内容は評価することができる。ただ、学会が認定する薬剤師を保証するのは、学会であろう。認定した個人を保証していく方向で、学会の制度を認証し、薬剤師の認定は学会で実施する。CPC で個人の認定まで実行するのは難しい。

- 専門薬剤師の保証とは？

(代表理事) がん専門薬剤師であれば、その方は、がんの化学療法の知識や医師や患者さんとの関係、さらには制がん薬以外の薬物療法など総合的な能力を学会として保証するこ

とにあると思う。

○ 専門薬剤師はきちんとしていなくていけない。経験も含めて評価されるので、がん専門薬剤師に成りたくてもそう簡単になれるわけではない。

○ がん専門薬剤師に関しては、ここの連絡会でも話題となったが、がん専門医がいないような病院で、がんの化学療法を熟知しているがん専門薬剤師がいることがいいのではないかとということであった。

(代表理事) 医療薬学会では、がん専門薬剤師もそうではあるが、薬物療法専門薬剤師を増やしたいのであるが、なかなか増えないし、増やしていくのは難しいと聞いている。

3. JPALS について

日本薬剤師会生涯学習支援システムである JPALS に関して、その内容や活用に関する多方面からの意見交換がなされた。以下その主な意見を記載する。

○ JPALS は、通常研修の認定は学習成果として、ポートフォリオ (PF) で自己学習として、評価している。レベルが上がるにつれ確認していくが、学習をしたかどうかを確認することできない。PF を出すことは第三者的ではあるが、自己学習の評価をメリットとしている。他のプロバイダーや学会等の評価とは異なっている。教育していることを確認できるようにしていく必要がある。CPC が認証する必要があるのかどうかは今後の問題であろう。

(代表理事) CPC は大学や職能団体など組織から申請される制度の認証である。その中でプログラムの評価も当然行っている。生涯研修制度を薬剤師に、世の中に提供するにあたって、こういう制度でよろしいかどうかを委員の皆さんに評価いただいている。

○ JPALS (レベル1～5, 6まである) の評価はどうか。途中で確認試験をしている。5 は研修認定薬剤師と同等であるとしている。日薬の場合は、PF を出しているので、評価できないわけではない。ただし、CPC の生涯研修制度の評価システムは、集合研修やeラーニング等なので、評価方法としては合っていない。

○ CPC は何を認証しているのか。PF で確認など評価の部分だけである。学習しているかどうかは確認できない。自己評価が中心なので。

○ 生涯学習は、基本は自由なものであり、テストをやって認定していくことは考えていたわけではない。振り返りをするための手段として構築したシステムである。ちょっとやって認定して、というわけではない。

(代表理事) PF の評価委員会があつて、PF を評価して単位を与えるということにすると、すべてのプロバイダーも単位としても使えることになる。そういう形があつて、学習支援をしていくシステムがあつてもいいのではないか。

○ PF の本数でやっているが自己学習中心なので、PF の内容のチェックは出来ていない。年間6本以上を投函するとしている。

○JPALS を利用するという考え方でいい。本システムでやっていることは、自己学習なの

で、PFの内容は出して、チェックするというか、PFそのものを評価するシステムが出来ていないとダメなのではないか。

○ JPALSを利用するという意味では重要である。

○ そもそもCPCが認証しているのは、組織の制度である、JPALSは段階ごとの話なので、その制度を認証することはない、2~3年は自己評価だけ、4~5段階は評価して認定するという事も可能ではないか

(代表理事) 単位を出すことが出来ればいいが、それは可能かもしれない。

○ そういうことになると一つの研修で二つの単位を得ることになる。すなわちPFでももらえることになる。

○ 研修センターでJPALSレベル4を研修認定薬剤師でいいという風にHPに掲載されている。そうすると研修制度は崩壊する。かかりつけ薬剤師は推進していく必要があるが、ジェネラルはOKで、6であればいいのかも。

緊急に立ち上げて、別制度で立ち上げて、実際には評価して認める方がいいのではないか。それを評価する方が良くと思う。学会の認定制度も時間をかけて立ち上げてきた。それをこちらのジェネラルにするのは困難である。それも含めて包括した第三の評価制度を作ってもいいのではないか。

○ かかりつけ薬剤師をどうするかについては、早急に対応する必要がある。JPALSは今の制度では合わない。専門性にも合わない。そのままでは無理なところがあり、視点を変えて、全く新しいのを作るしかないのではないか。学会の認定もあるが、学会は会員を増やすために作っているころもあるように思う。

○ 保険薬局の薬剤師の方々は、管理者は認定薬剤師を取ろうとしても忙しくてなかなか取れない。これをどうするかは、重要である。もし認めるとしたら、委員会や理事会で認めるにはどうするか、何時頃まで認めるか。ちゃんと新しい制度を作って行くのかどうか。(代表理事) JPALSでレベル5の人たちで認定薬剤師になっている方は、どれだけおられるかはわからない。レベル5を持っていて認定薬剤師取れないとなると問題があり、とれないと、かかりつけ薬剤師になれない。

○ かかりつけ薬剤師自体が点数化することが目的化している。大型薬局で、事務的にこなしていくような薬剤師を何とか差別化しようとしてかかりつけ薬剤師を作ったけど。

○ 最終的にかかりつけ薬剤師を認めるのは、患者さんである。それで診療報酬をもらうのは当たり前ということになる。これに引っ張られていろんなことをするのは危険かなと。

○ 生涯学習達成度確認試験があつて合格するとレベル6に挙げているが、一端合格してレベル6になってしまうと、それからは下がらないことになる？

○ モチベーションを上げるためにCLを作ったが、それが勘違いされているのでは？
これでは生涯学習ではなくて、段階テストシステムとなっていることなので、当初の意図と違う。

○ レベル5で試験を受けて6に上がっても、6からはPFを書かなくても落ちないのか？

認定薬剤師はやはり期限付きである形にしないといけない。

○ レベル 6 でも PF を書かなければ落ちていく。ただ PF を書けばまた 6 には戻れる制度ではある。6 に上がるために試験があるかということ、試験は受けているので、免除になる。3 年間は 6 でも、何もしないと 5 に落ちて、PF を書けば 6 に戻れる。

(代表理事) CPC でレベル 5 を単位換算のために計算したところ、認定薬剤師と同等であるという風な話はしたことがあるが、PF を評価するかしないかは分からないが、それを単位化してくれれば周りも評価が分かりやすくなるのではないかと。

○ 問題点は他の団体でやっている単位を勝手に認めていいかどうか。相手の了解をとっているかどうか。JPALS を勝手に単位にするかどうかということがある。

○ 認証した後に単位の取得要件を変えた時にそれでいいのかどうか。そのような確認は必要である。

(代表理事) それはそうで、承認が必要である。JPALS は学習支援としては重要なシステムであることは理解している。

○ 薬剤師は研修センターで単位シールを取っているが、薬局のオーナーの方が認定薬剤師を取っていないということか？

(代表理事) 薬局薬剤師以外の先生方には、この関係については理解しづらいかもしれない。

(代表理事) 今の形では認証はできないが、学習システムの手段としてはいい、認定薬剤師として出せる制度としては、今のこの形では難しいと思う。

○ CPC 認証できるような制度ではないことが分かったので、JPALS のシステムとして認めて欲しいという風に話したと聞いている。

○ 研修センターの認定制度として、JPALS のどの段階であれば認定できるか、

(代表理事) 他のプロバイダーにも出しているのではないかとということもある、

○ それは JPALS 側が出すのではなくて、他のプロバイダーが JPALS を受け入れるかどうかであろう。

○ 研修センターと日薬が進めたということで評価している。ただ、認定することで収入源になっている。JPLAS で独自に動いて行ったら、収入源がなくなるのではないかと。

CPC が第三者として評価していなければおかしいと思う。

○ 都道府県薬剤師会は、経営的に厳しい状況になる、会員数の減少など、薬剤師会の経営を考えると、都道府県薬剤師会がプロバイダーとなっていく道もあるかなど。会員数の減少とか、厳しい状況もある。

○ 石川県薬や神奈川県薬はすでにプロバイダーになっている。

○ 薬剤師会組織全体を考えた時にはどうか、

○ この点と、学会の認定薬剤師をどうするか意見を出してみたらどうか。かかりつけ薬剤師のことは重要である。

○ かかりつけ薬剤師が認定をとった方がいいということではなく、今ある方を救おう

ということであればいいが、認定を取って何もやらなければ、落ちていくので、あとは頑張って認定を維持しなくてはいけないので、いいヒトが残る。今まで認定薬剤師なんか意味があるのかと思っていた方もやり始めているので、いい傾向ではないかと思う。

○ 生涯学習と結びついたし、薬剤師が生涯学習をしなければならないということへと波及してくる。

○ 病院薬剤師の方々は、主に日病薬に所属するが、日薬会員もいるだろうし、その人たちは JPALS に関心を持っていますかね。

○ 持っていない方が多いのではないかと。すでに日病薬は新しく P1 領域の認証を受けているので。日薬にはいろんな意味で入らなくてはいけないということで入会しているが、JPALS に対する関心はあまり高くないと思う。

○ 学会の認定薬剤師をどうするか。かかりつけ薬剤師のことが絡んでいるが。

○ かかりつけ薬剤師は、認定を取って 3 年間何もしなければ、いったんは元に戻る。かかりつけ薬剤師と生涯研修が結びついた意味義は大きい。かかりつけ薬剤師の保険点数も将来的にはどうなるか。生涯学習との関係が出てきていることは意味がある。

○ 地域薬剤師会は独自に認定薬剤師を出しているところもあるが、その認定はそのままかかりつけ薬剤師の申請に認められるかどうか。

○ 研修センターの単位シールもあればよかったと思うが、各プロバイダーは単位の 50% は他のものも認めている。

○ 神奈川県薬剤師会の評価した際に、添付文書にあった。申請書のなかに書いてくれればよかったが。県薬の認定薬剤師をそのまま自動的に認めるという風な記載があった。

○ 県薬の認定薬剤師が何人いたのかは不明である。

○ 県薬では研修会は多数開催しており、研修センターからも単位シールはもらっていた。従って県と 2 枚単位シールを出していた。自身は県の単位シールを使い、研修センターの認定は得ていない。県薬の方が、企業の製品説明のような研修会よりはレベルは高いと思っている。

(代表理事) JPALS の件については、これまでの議論のようなことでよろしいですか。学会の方の認定薬剤師はどうなるかについてや、専門薬剤師に関してはまだハードルが高いので、無理のような気がするが、評価システムは出来ている。JPALS のどのレベルを、各プロバイダーが認定薬剤師としてどう評価するか考えるということによろしいか。基本はレベル 5 を基準にするが、各プロバイダーがどう考えるか。

○ 薬剤師生涯学習達成度確認試験は、研修センターがすべて実施している。

○ 5 団体で試験をするという意図は何であったのか。一定レベルまで進んだ薬剤師を評価しようという話があった。いろいろ議論があったが、評価するにあたっては試験ということになり、医療薬学会の試験問題を使わせてもらって、学会の試験と同時にやることになったとのことである。

○ JPALS とは関係はなく、日薬はこのレベルを資格があるとしている。

- 医療薬学会は、自分たちの認定薬剤師が受験するかどうかであろう。
- 研修センターが主催する確認試験であり、医療薬学会の試験問題を使った2回目が行われた。

4. CAPEP からの研修コード付与の要望の件

以下、JPALS への CAPEP からのコード付与に関する要望に対して、JPALS の登録や、コード、ID カード、入力関連について、委員として担当されていた認定制度委員からの説明があり、意見交換がなされた。基本的には、CAPEP メンバーでの活用も可能であるが、実際の運世に関してはメンバーが解決すべき点多々あるとのことであった。個々では、意見交換の詳細は触れないこととするが、以下のような意見交換があった。

6. 研修会等の共催に関して

内容としては、今後都道府県の薬剤師会の認証申請を評価するにあたっては、都道府県の各支部も一般社団法人化して、独自の研修会を開催しているところもあることから、これらの支部開催の研修会の内容をきちんと評価した上で、研修会としての承認の有無を判断して下さいということである。

石川県薬や埼玉県病薬は、全県的に統一して研修会が把握できているのでこれまで特に懸念はないことが判明している。今後のこととして、都道府県と一般社団法人化している各支部薬剤師会が、独自研修会を実施しているかどうかである。特に、製薬企業等との共催の研修会であるときには、利益相反 (COI) 等をチェックし、評価していただきたいということである。

7. 閉会の挨拶

代表理事より、多くの委員に集まっていたいただき、有益な意見を交換できたことに感謝の意を表し、閉会となった。

8. 次年度の開催日程

次回の連絡会は、平成 29 年 12 月 15 日 (金) を予定。

(文責： 吉田)