

日本薬剤師研修センターと生涯学習支援のための 研修認定薬剤師制度

豊島 聡 Satoshi TOYOSHIMA (公財)日本薬剤師研修センター代表理事

1 はじめに

薬剤師は、時代に即応した医療需要と社会的要請に応え、薬剤師として必要な責務を全うするために、生涯にわたって研修等による自己研鑽^{けんさん}に努めなければならない。日本薬剤師研修センター(以下、研修センター)は、優れた薬学的ケアを行うことのできる薬剤師を求める社会的要請に応え、薬剤師の生涯研修を支援し推進するために平成元年6月に設立された。

研修センターは、薬剤師の生涯学習支援・推進を目的として、生涯にわたる自己研鑽により資質向上の努力を継続している薬剤師に対して、その成果を証明する制度としての研修認定薬剤師制度を運営し、薬剤師が必要とする多種・多様な研修の場の提供と認定薬剤師証(研修実績の保証)の交付を行っている。さらに、この制度をより有効な生涯学習支援ツールとするため、生涯学習自己診断表(薬剤師生涯研修指標項目)による学習成果の自己診断結果の提出義務化と、薬剤師生涯学習達成度確認試験の実施を行っている。

2 研修認定薬剤師制度

研修認定薬剤師制度は、特に分野を特定せず、全職域の薬剤師が自らの責任で、薬剤師免許を持つにふさわしい資質を維持するための生涯研修をバックアップし、その成果を認定するもので、平成6年4月にスタートしている。また、全国のあらゆる職域の薬剤師を対象に研修成果を記録し、それを客観的に認定し、研修実績の保証の1つとして認定証を発行している。

1. 研修認定薬剤師になるためのプロセス

研修認定薬剤師になるためのプロセスは、薬剤師研修手帳を研修センターあるいは都道府県薬剤師研修協議会より入手することからスタートする(表1)。認定を受けようとする薬剤師は、必要とする研修を受講して取得単位が記された研修受講シールを取得し、研修手帳に貼付する。新規申請の場合は、4年以内に40単位以上(毎年5単位以上)を取得して認定申請する。また、更新申請の場合は、3年間で30単位以上(毎年5単位以上)を取得して認定申請する。申請には、研修受講シールを貼付した薬剤師研修手帳、生涯学習自己診断表(薬剤師生涯研修の指標項目)、認定申請料払込兼受領書の写しを、各都道府県薬剤師研修協議会を経由して、研修センターへ提出する。研修認定薬剤師として認定されると「認定薬剤師証」が交付される。また、IDカードを申し込むと顔写真入りのカードが発行される。さらに、海外で活躍する薬剤師のために、英文認定証も希望によって交付される。

なお、認定薬剤師になるためのプロセスについては、現在電子化の準備を進めている。このシステムでは、研修受講シールの交付や薬剤師研修手帳を廃止し、受講時の登録および認定申請の手続きをすべて電子的に行う。新型コロナウイルスの感染拡大により遅れが発生しているが、新システムの導入は令和2年度中を目指している。

表1 研修認定薬剤師になるためのプロセス

1. 薬剤師研修手帳の入手
2. 研修受講シールの取得
3. 研修認定薬剤師の申請
4. 日本薬剤師研修センターにおいて研修認定薬剤師として登録
5. 認定薬剤師証の交付

表2 研修の種類

1. 集合研修
研修センターおよび研修実施機関による実施
 - 1) 座学集合研修
 - 2) ビデオ(DVD)集合研修
 - 3) e-ラーニング等
 - 4) インターネット研修
 - 5) 学会参加
2. グループ研修
3. 自己研修

2. 研修の種類

研修認定薬剤師制度をより実効性のあるものとするための1つとして、あらゆる職域・地域の薬剤師が必要とする多種・多様な研修を受講できる場を提供していくことが重要と考えられる(そのための研修の種類は表2の通りである)。

集合研修は、研修センターに加え日本薬剤師会や薬科大学などの協力により、多数の団体が研修実施機関として研修の場を提供している。令和元年度の研修実施機関は約1,600、研修会は年に約15,000に達している。この制度を薬剤師にとって、より有用なものとするには、医学・薬学の進歩に合わせた質の高い研修を提供するものとなる必要がある。現状、まだ質にばらつきが見られるものの、年月の経過とともに薬剤師にしっかりと学習してもらえ内容となってきたと考えている。研修会に参加しにくい地域に居住する人や多忙な人などに向け、受講者の利便性を高めるため、e-ラーニングによって研修受講できるシステムも提供している。

グループ研修では、薬局内の勉強会や企業による新薬説明会等に参加した個々の薬剤師が、研修内容をレポートにまとめて研修センターに提出することによって単位の認定を申請する。自己研修では、書籍、TV、ビデオ、インターネット等により医学・薬学関連分野の学習を行った薬剤師が、その内容をレポートにまとめて研修センターに提出することにより、単位の認定を申請する。グループ研修および自己研修で提出されたレポートは研修センターが委嘱した専門家によって単位認定の可否が審査されている。令和元年度は、グループ研修約2,000、自己研修約2,800が申請されている。

3. 研修認定薬剤師認定数の推移

日本は薬剤師免許が更新制ではなく、研修も義務

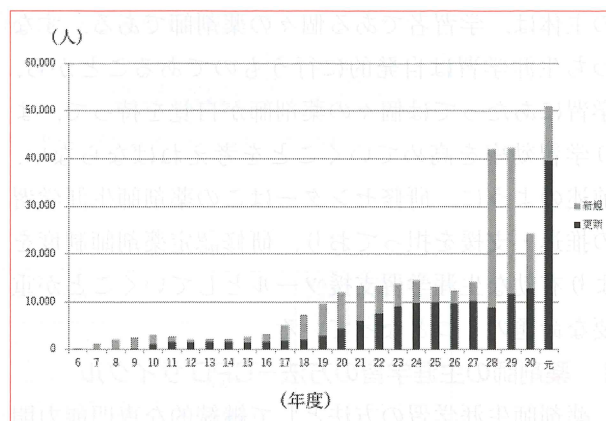


図1 研修認定薬剤師認定数の推移

化されていない。さらに、薬剤師は医薬分業の進展などで多忙となったことから、研修センター設立後は、認定取得者は年間2,000人程度であったが、薬学部が6年制へ移行したことにより、4年制を卒業した薬剤師で認定を取得するものが大幅に増加した。しかし全薬剤師数から考えると、まだ多くはない(図1)。一方、診療報酬上かかりつけ薬局のかかりつけ薬剤師は研修認定を取得することが平成28年から必須となるなど、生涯学習への関心や重要性が増してきたことから、研修認定薬剤師数が平成28、29年度は各年度約42,000人に急増し、現在、研修認定薬剤師の総数は10万人を超えている。研修認定薬剤師認定数の大幅な増加は、自己研鑽に励む薬剤師が増加したことであるので喜ばしいことである。しかしながら、認定取得は生涯学習のスタート台に立ったにすぎず、薬剤師としての職能を十分発揮し、社会的役割を果たしていけるかどうかは、認定取得後の生涯学習への取組方にかかわっている。

3 薬剤師の生涯学習—研修認定薬剤師制度をより有効な生涯学習支援ツールとするために

薬剤師生涯学習の目標は、地域医療の場で専門性を発揮し、人々の健康の不安を取り除くことのできる薬剤師になることである。そのためには、専門職倫理に則り、考え、評価し、正しく行動する能力(実務能力)を身に付けなければならない。薬剤師の免許はいったん取得すると、基本的に生涯有効であり、更新の必要も研修の義務もないので、生涯学習

の主体は、学習者である個々の薬剤師である。すなわち生涯学習は自発的に行うものであることから、学習にあたっては個々の薬剤師が自覚を持って、より学習効率を高めていくことを考えねばならない。前述のように、研修センターはこの薬剤師生涯学習の推進・支援を担っており、研修認定薬剤師制度をより有効な生涯学習支援ツールとしていくことが重要な命題の1つとなっている。

1. 薬剤師の生涯学習の方法—CPD サイクル

薬剤師生涯学習の方法として継続的な専門能力開発 (continuing professional development: CPD) サイクルが提唱されている。CPD とは、「自己の責任で、生涯にわたり自己啓発を続け、専門職としての能力を保持し続けること」である。

このサイクルの要素には、「自己査定 reflection」「学習計画 planning」「学習の実行 action」および「自己評価 evaluation」が含まれる。CPD サイクルが回るごとに個々の薬剤師の現職能への対応能力維持・向上、将来自分の志向する職能への対応能力獲得へと資質改善が続けられていく(表3)。より上位のサイクルに進むためには自己評価が必要であるが、これは次のサイクルでの学習が資質改善にとってより有用なものとなるかどうかの決め手になる過程であると考えられる。

2. 生涯研修成果の自己診断

CPD サイクルでは、サイクルが回るごとに個々の薬剤師の資質改善が続けられていくわけであるが、前項で述べたように、次のサイクルに進むには自己評価が非常に重要である。すなわち、薬剤師が十分職能を果たしていくためには、自ら学習する内容を選択し、学習した内容を整理確認することにより、学習成果を向上させるための自己診断が必要と考えられる。そのため、研修センターは生涯学習自己診断表(薬剤師生涯研修の指標項目: CPD の考え

方に準拠して提示、以下自己診断表)を研修手帳に掲載し、その利用を推奨してきたが、従来、十分利用されてこなかった。研修認定薬剤師制度をより有効な生涯学習支援ツールとするために、研修認定を取得しようとする薬剤師に、自己診断結果(自己診断表: 薬学6年制のコアカリキュラムの改訂に準拠した改訂版)を平成31年4月から研修認定の新規ならびに更新申請時に提出することを義務化した。

薬剤師生涯研修の指標項目は、次のような考え方に基いて設定されている(表4)。

- ①全職域にわたる薬剤師を対象とする。
- ②受講者が自ら研修するべき内容を選択・調整したり、研修した内容を整理確認するときの目安とする。
- ③受講による学習を原則とする。

指標項目はI~VIの大項目と26の項目によって構成され、各項目には研修内容が例示されている。

自己診断表には各項目について業務上の必要度、現状達成度、自己学習必要度を点数で記載する。これによって学習の充足度などを各項目で診断し、バランス良く学習することでレベルを高めることができる。自己診断表に記載された内容は研修認定の可否にかかわるものではないので、確実に自分の現状と向き合い甘く評価しないことが望まれる。

なお、研修センターは、提出された自己診断表の内容を分析して、学習の足りない分野について、eラーニング等による研修機会を増やすなど生涯学習支援・推進のためのフィードバックを考えている。

3. 薬剤師生涯学習達成度確認試験

我が国の薬剤師は、国家試験に合格すれば特段の^{かし}瑕疵等がない限り一生資格を失わず、生涯学習は、基本的に自己選択によるものであるため、学習成果の程度は個々人により全く異なっている。このため、研修認定薬剤師制度による認定のみでは必ずしも当該薬剤師が必要な業務全般に精通しているかどうかを判断することはできない。一方、地域住民の薬を通じた健康管理の中核を担うとともに次世代薬剤師の育成を行う薬剤師が必要となっており、自己研鑽・努力によって薬剤師として必要な業務全般に精通し、十分な職能を有し、求められている変革に率先して取り組んでいける薬剤師を選び出すことが重要となっている。

表3 CPD サイクル

- | |
|--------------------------|
| 1 サイクルは以下のステップを含む |
| ステップ1: 自己診断, 研修すべき項目の決定 |
| ステップ2: 研修計画の策定 |
| ステップ3: 研修の実施 |
| ステップ4: 研修内容の記録 |
| (ステップ5: 自己評価し, 最初のステップへ) |

表4 生涯学習自己診断法(薬剤師生涯研修の指標項目)

氏名: _____ 提出日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

この書類は返却しませんので、提出に当たっては控えを残してください。

勤務先分類(次の数字を記入。1: 病院、2: 薬局、3: 製薬企業、4: その他) _____

自宅住所の都道府県名 _____

◇本指標項目は、全職種にわたる薬剤師を対象とし、受講者が自ら研修すべき内容を選択したり、あるいは研修した内容を整理・確認するときの目安として用い、今後の学習計画の立案の参考とする。

◇学習方法は、受講(座学、e-ラーニング)、実習などである。

◇(A)及び(B)には、各項目に1~10点を記入する。

(A-B)の値により相対的に重点を置くべき研修内容を自己判断する。

【大項目】	【項目】	【研修内容の例】	業務上必要度(A)	現状達成度(B)	自己学習必要度(A-B)
I 倫理、法令、制度	倫理	一般倫理、医療倫理、研究倫理、患者の権利、利益相反			
	医療保険・介護保険制度	診療報酬、調剤報酬、薬価基準、国民医療費、保険担当規則(薬担、療担)、介護保険			
	業務関連の法規	法規全般(守秘義務等)、医薬品医療機器等法、薬剤師法、医療法、府県及び市町村条例、PL法、毒物劇物取締法、個人情報保護法、臨床研究法			
II 基本的職能	調剤	調剤指導、調剤監査、疑難問、処方監査、服薬モニタリングと評価、調剤過誤(薬剤関連事故)、後援医薬品の使用促進、調剤安全管理(衛生、安全性、効率)			
	製剤	薬局製剤、院内製剤、注射剤等調製、交付業務、滅菌法、消毒操作法、中心静脈栄養法、経腸栄養、体液・電解質管理、製剤台帳、製剤記録(管理)			
	医療安全	医療過誤防止、業務手順書、ヒヤリ/ハット報告、医療安全情報、医薬品安全管理責任者、感染制御、ハイリスク薬			
	医薬品情報・医療情報	医薬品情報全般、情報源(添付文書等)、診療情報(診療録、調剤録、レセプト情報等)収集と活用、医療用語・表現、医薬品リスク管理計画(RMP: Risk Management Plan)、治療ガイドライン、薬剤疫学、生物統計学、薬害、IT技術、薬剤経済			
	薬学管理・指導	薬学管理、医師等医療従事者への情報提供、チーム医療、副作用モニタリング、POS、EBM、クリニカルパス、薬事連携、医薬品適正使用、処方解説、症例検討、QOL、ポリファーマシー対策			
	コミュニケーション技術	接遇、カウンセリング、コミュニケーション(患者・医療従事者)、臨床心理学			
	医薬品管理	品質管理全般、注射剤管理、製剤管理、治療薬管理、麻薬・向精神薬管理、血液製剤管理、毒劇薬管理、毒劇物管理、放射線医薬品管理			
	医薬品試験	医薬品試験全般、規格試験、製剤試験、日本薬局方、バリエーション(分析)、体内薬物濃度測定法			
	病態と疾患	病態と疾患、疫学、症状、検査			
	薬物療法	代表的疾患と薬物療法、妊婦(授乳婦)、高齢者・小児(新生児)の薬物療法、TDM、臨床検査、臨床薬理・臨床薬物動態(PK/PD)、個別化医療、ゲノム医療			
III 疾病・薬物療法	副作用	発症機序、症状、対処法、過量投与・薬物中毒、副作用報告、副作用とその初期症状、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度			
	相互作用	相互作用、薬物-薬物、薬物-食物、薬物-嗜好品			
	相互作用	相互作用、薬物-薬物、薬物-食物、薬物-嗜好品			
IV 教育・研究	教育	学校保健教育(薬物乱用防止教育を含む。)、実務実習教育、患者教育、薬剤師教育、薬育			
	研究	研究計画立案、学会発表、論文投稿、臨床研究			
V 地域住民の健康増進	健康管理	健康管理全般、疾病予防、食生活指導、疾患の治療法、地域保健サービス、禁煙対策、健康サポート活動、検体測定室			
	セルフメディケーション等	幼児・乳児ケア、特定保健用食品・栄養機能食品・機能性表示食品、要指導一般用医薬品、医薬品外品・化粧品、日用品、ドーピング防止			
	在宅医療	地域包括ケアシステム、在宅患者訪問薬剤師指導業務、介護用品・福祉機器、多職種連携、認知症対策			
	処方薬・生薬	全般、処方製剤の適正使用、薬効評価、副作用、東洋医学(漢方方剤)、伝統医学、生薬、民間薬、品質管理(生薬)			
	公衆衛生	環境衛生(水、空気、音、放射線等)、院内感染対策、食品衛生、病原微生物、産業衛生、化学物質対策、医薬品対策、薬物乱用防止、学校薬剤師、母子保健			
	災害対策	医療救護所での医薬品管理・交付、避難所の衛生管理、災害薬事コーディネーター、事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)、災害医療救護			
	基礎薬学	生化学、分子生物学、薬理学、薬物動態学、機能形態学、病理学、微生物学、薬剤学、製剤学、有機化学、無機化学、分析化学、物理化学			
VI 医薬品開発・薬事行政	薬事行政・医療行政	医薬品分業、承認審査・適正使用、医療・薬事監視、後援医薬品の使用、医薬品副作用被害救済制度、再審査、再評価			
	医薬品開発・流通	工場業務員学、品質管理、非臨床試験、臨床試験、製造販売後調査、市販後調査、規格製造販売責任者、GLP、QMP、GQP、GQP、GSP、GVP			
	基礎薬学	生化学、分子生物学、薬理学、薬物動態学、機能形態学、病理学、微生物学、薬剤学、製剤学、有機化学、無機化学、分析化学、物理化学			

注: この指標項目は生涯学習自己診断に用いるものであり、【研修内容の例】欄の記載には研修認定薬剤師制度で事後の付与対象となる研修内容以外のものも含まれています。

上記のような背景から、日々の研修の成果を保証し、地域住民の薬を通じた健康管理の中核を担うとともに次世代薬剤師の育成を行う薬剤師を選び出していくための新しい薬剤師評価システムが必要と考えられた。この評価システムの基本概念は、①自己研鑽・努力によって薬剤師として必要な業務全般に精通し、十分な職能を有し、求められている変革に率先して取り組んでいける薬剤師を選び出すための

客観的判断基準となること、②生涯学習は、基本的に自己選択によるものであるため、学習成果の程度は個人によって全く異なるので、これを客観的に判断する基準となること、③選出された薬剤師が、より職能を果たしやすくするために、選出されたことを社会的に明示できる評価システムとなることである。

上記の基本概念に基づき、薬剤師生涯学習達成度

確認試験が設けられた。この試験のあり方については、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師会および研修センターの5団体によって検討された。その特徴(既存の認定制度との違い)は、①薬剤師職能の実務能力の評価システムであること、②薬剤師関連の職能団体と学会による統一的評価システムであること、③研修会の開催などを行わないことである。また、この試験の受験資格は、受験する薬剤師の所属する団体(上記5団体)毎に異なっている。研修センターの場合は、①薬剤師免許取得後5年以上であること、②研修認定薬剤師の更新を1回以上行っている者であることとなっている。さらに研修センターは、この試験の合格者に対し「生涯学習指導薬剤師」と称することを認め、希望者には認定証に「生涯学習指導薬剤師」と付記することとしている。

研修認定薬剤師制度は、生涯にわたる自己研鑽によって資質向上の努力を継続している薬剤師に対して、その成果を証明する制度である。言い換えれば、薬剤師が研修会等に参加することにより、ジェネラリストとして必要な薬学的知識を習得するという生涯学習に取り組む姿勢を評価する制度である。したがって、研修認定の新規取得は、医療チームの一員として地域住民の薬を通じた健康管理の一翼を担い、ジェネラリストとしての能力・適性を有する薬剤師になるためのスタート台に立ったと同じことである。すなわち、チーム医療、最先端医療などが期待する薬剤師は、ベースとしてジェネラリストとしての能力・適性を有し、専門職倫理に則り、考え、評価し、正しく行動する能力(実務能力)を身に付け、地域住民の薬を通じた健康管理の中核を担うとともに、次世代薬剤師の育成を行えることが必要であるが、研修認定薬剤師となることはこの期待への基礎を固めたことになる。前述のように自己研鑽に励み、薬剤師生涯学習達成度確認試験に合格した者を研修センターは、薬剤師として実務能力を身に付け、薬を通じた地域住民の健康管理の中核を担うとともに、次世代薬剤師の育成を行う薬剤師であると評価し、「生涯学習指導薬剤師」と称することを認めている。

研修センターは、薬を通じて地域医療の中核を担

い、次世代薬剤師の育成を目指す薬剤師には、ぜひとも薬剤師生涯学習達成度確認試験を受験してもらいたいと考えている。

4 おわりに

現場の薬剤師が実務実習指導を行っていることを考えると、薬剤師の生涯学習には、大学との連携が非常に重要であることを最後に述べておきたい。大学のコアカリキュラムには「薬剤師として求められる10の基本的資質」が記されているが、これらの資質は、決して大学で教育が完成するのではなく、薬剤師の生涯学習と密接に関係している。生涯学習を実りあるものとするためには、薬剤師の資質を生涯にわたって伸ばし続けるという考えをまず大学で教えておくことが重要と考えられる。実務実習の指導に関しては、臨床系の教授・教員をかなり採用するなど、大学も努力をしていると考えられるが、大学の生涯学習に対する学生への意識づけは残念ながらまだ不十分と思われる。

一方、薬剤師も「物から人へ」の対応が必要となり、患者と直接対話して良い医療を提供することが重要となってきている。これには、コミュニケーション力が必要であるが、その力の取得には現場での実践的な学習も必須である。また、医療現場では薬剤師の有する知識だけで対応することが困難なケースもある。この場合の対応には、問題点を自分で見だしそれを解決していく「研究マインド」が役立つことから、薬系大学では研究マインドを学生に定着させることも望まれる。

薬剤師生涯学習の目標は、地域医療の場で専門性を発揮し、人々の健康の不安を取り除くことのできる薬剤師になることであり、薬剤師の生涯学習を推進・支援する役割を担う研修センターとしては、前述のようにこの役割を果たしていくうえで大学との連携が重要と考えており、大学教育に期待している。

キーワード

研修の種類、CPDサイクル、生涯学習自己診断表、薬剤師生涯学習達成度確認試験、生涯学習指導薬剤師