

「薬剤師法施行規則の一部を改正する省令案に関する意見募集について」
に対して寄せられた意見（原文）

※掲載はメール受付順

メール①

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：「薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

- 1、薬物治療に救急疾患入れてください。つまり薬物中毒の評価と治療、アナフィラキシーショックの評価と治療、救急蘇生法（ACLS）など。薬剤師が救急医療を担えるようになるために必須です。
- 2、バイタルサインのところにバイタルサインのとりかた（脈診、聴診、エコー）を入れてください。患者を診察できなくては評価できません。
- 3、異常妊娠だけでなく正常妊娠も入れてください。正常がわからなくては無理です。
- 4、漢方や代替医療を薬物治療に入れてください。漢方を生薬に入れるだけでは不十分です。サプリメントやセルフメディケーションも薬物治療学に入れなくて活用できません。
- 5、皮膚疾患をもっと充実させてください。脱毛症、ニキビなど薬局で相談されるのは皮膚疾患です。
- 6、有機化学の構造や物理の智識をもっと減らしてください。薬学卒業試験ではありません。臨床薬剤師に必要な知識に限定してください。CBTでこれらの知識は確認済みです。研修医のような仕組みがないので、合格すればすぐに第一戦で役立つ知識を満載してください。必要になればふりかえればなんとかなる有機化学、物理、生物の知識はCBTでおしまいにしてください。
- 7、画像を使って診断、治療する問題（皮膚科で重要）をぜひ取り入れて患者から情報が得られる薬剤師教育をすすめるきっかけにしてください。
- 8、衛生の知識は最小限にしてください。臨床薬剤師に必要な範囲で。医学部の公衆衛生程度で十分です。
- 9、手術室での薬物治療を入れてください。全身麻酔のあらし、肺からの吸収された薬物動態など現在の教育に欠損しているもので業務拡大に必要なものを入れてください。国家試験は今後の薬剤師業務の方向性を示すのであって、足をひっぱらないようにお願いします。予防接種も薬物治療（免疫疾患）に入れてくだ

さい。薬局で予防接種をしている国もあります。

10、我が国で30万人になろうとしている透析患者の薬物治療学が入っていないのは不十分です。末期腎不全を薬剤師がケアするのは腎排泄の薬剤が多いことからきわめて重要です。腎不全を急性と慢性に分けて、急性は救急の項目（新規）に入れてほしい。腎疾患の薬物治療に電解質異常と輸液治療を入れてください。

11、血液製剤が臨床検査技師にとられて久しいが本来は薬物治療で扱うべきである。血液系疾患の薬物治療に輸血治療を入れてください。

12、出すはずもない項目はどんどん削って限られた学習時間を有効に使えるようにご配慮ください。

メール②

個人・法人の別：個人

職業:

件名: 薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

必須問題について「五肢択一形式で問うことを基本とする」とされていますが、択一式テストでは五肢択一や四肢択一は好ましくなく、三肢択一を採用すべきであるという研究結果が近年得られています[1][2]。これは過去80年間の実証的研究をまとめたメタ分析によるもので、極めて信憑性が高い結論です。薬剤師国家試験においても三肢択一を採用すべきであると考えますが、いかがでしょうか。

[1]Rodriguez, M. C. (2005). Three options are optimal for multiple-choice items: A meta-analysis of 80 years of research. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 24 (2), 3-13.

[2]Downing, S. M., Haladyna, T. M., 池田央監訳(2008). テスト作成ハンドブック (Handbook of Test Development). 教育測定研究所, p.314.

メール③

個人・法人の別：個人

職業: 大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

全体的にコアカリの項目で重複している箇所や他分野への移行が必要な箇所、あるいは CBT で出題すれば国試に出題する必要のない項目の削除などを十分にご検討されて修正されていると思います。以下の箇所につきまして、コメントさせていただきます。

〈該当箇所〉法規・制度・倫理、薬学と社会、医療保険制度

〈意見内容〉小項目の医療保険制度に小項目の例示として、「新規医薬品の価格を決定する要因」は削除してよいと考えます。

〈理由〉「保険医療と薬価制度の関係」で薬価の算定方法を含んでいると思いますので、上記項目は削除しても良いかと考えます。

〈該当箇所〉法規・制度・倫理、ヒューマニズム

〈意見内容〉倫理に関わる項目以外は CBT で出題する。

〈理由〉イントロダクションが、法規・制度・倫理の範囲から削除されましたことは、大変良かったと思います。ヒューマニズムの薬剤師倫理に関する内容は国試に出題すべきと考えますが、それ以外はイントロダクションと同様に、極力 CBT への出題にすべきかと考えます。

〈該当箇所〉実務および病態・薬物治療

〈意見内容〉医療現場と教育現場の隔たりの修正が必要です。

〈理由〉すでに OCSE の実施で痛感している事ですが、実務又は病棟での薬物治療の考え方は、医療現場と教育現場では大きな隔たりがあります。実務実習を経験してきた学生(現 5 年生)が、その隔たりに困惑しないように、医療現場と教育現場の双方で十分に話し合っ、国試問題を作成するよう切望します。

メール④

個人・法人の別: 個人

職業: 大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

複合問題として出題される際、実務問題と理論問題の組み合わせが、一問 + 一問の 50% ずつではなく、問題で扱うテーマに応じて、実務問題と理論問題の問題比率を変えることもあってもよろ

しいかと思えます。

実務問題2問に対して、理論問題1問など。

メール⑤

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

〈該当箇所〉

出題基準（案）35頁（大項目）治療に役立つ情報（中項目）テ
ラーメイド薬物治療

〈意見内容〉

当該個所の（小項目）に「薬効の性差」を追加し、（例示）として「性差医療」「病態の性差」「薬物動態の性差」「薬効・副作用の性差」を追加すること

〈理由〉

男性と女性とでは、なり易い病気に違いがあり、同じ病気でも症状が違うことが知られています。また、骨格や薬の効き方、脳の構造などに男女差があることも広く知られてきました。このようになりやすい病気や薬物治療の効果に、性別によって顕著な差があることを踏まえた医療、すなわち「性差医療」が我が国の医療現場でも広く国民に受け入れられるようになってきました。

NPO法人）性差医療情報ネットワークの資料によれば、性差医療に取り組む専用外来は、全国320以上の医療機関に開設されており、「性差医療」「男性外来」「女性外来」という用語は広く国民の認知するところとなっています。読売新聞データベース「ヨミダス」で検索すると、読売新聞紙上に「女性外来」に関する記事は182件、「男性外来」は86件、さらに「性差医療」は84件が記事としてヒットします。現在では「性差医療部」という部門をもつ大学病院も存在しています。

このように、医療現場では男女差に基づく医療が普及し、広く国民からも受け入れられているにもかかわらず、大学教育での体系的な教育の証左としての薬剤師国家試験出題基準(案)に「薬効の性差」の項目が無く、薬学教育に「治療に役立つ情報」としての「性差医療」に関する教育が担保されていないのは問題であると考えます。

私は、医療現場で活躍する薬剤師育成のための6年制教育であると信じています。今、医療の現場では「男性にも良い医療」「女性

にも良い医療」を目指して性差に基づく医療が行われています。
次代の医療を担う薬剤師が医療現場で適切な活躍が出来るための
大学教育とその能力を担保する薬剤師国家試験が行われることを
切に期待します。

メール⑥

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：「薬剤師国家試験出題基準（案）に関する 意見」

ご意見：

大幅な改訂に感謝しますが、気のついた点をあげてみますのでご検
討ください。

1. 〈該当箇所〉小項目の例示

〈意見内容〉小項目の例示の統一

〈理由〉例えば、「物理・化学・生物」の例示は具体的な項目名
であるのに「衛生」では、「主な役割、…する機構、…の方法、その
問題点、その特徴」などの代名詞となっている。統一すべきではな
いか。

2. 〈該当箇所〉「法規・制度・倫理」

〈意見内容〉生命の尊厳に SOL や医療用医薬品プロモーションコー
ドが入っていない。

〈理由〉現場にあっていない。

3. 〈該当箇所〉服薬指導

〈意見内容〉「インフォームドコンセント」と「インフォームド・
コンセント」が混在するのでどちらかに統一されたい。

インフォームド・コンセントは数カ所に例示されているがすべて必
要か。

〈理由〉文章校正と重複削除。

4. 〈該当箇所〉服薬指導

〈意見内容〉コンプライアンス、アドヒアランス、コンコーダンス
アプローチなどの重要な項目が入っていない。

〈理由〉世界の時流にあっていない。

5. 〈該当箇所〉薬物モニタリング

〈意見内容〉言葉が一般的か。

「薬剤」の小項目 TDM (Therapeutic Drug Monitoring) に統一
してはいかがか。

〈理由〉文章校正

6. 〈該当箇所〉「実務」

〈意見内容〉ジェネリック調剤をいれるべきである。

〈理由〉現場にあっていない。

7. 〈該当箇所〉 薬局対面業務

〈意見内容〉 トリアージ、カウンセリングの項目を入れるべきである。

〈理由〉 薬局の OTC 薬販売について、厚生労働省の覆面調査でカウンセリングを行っていない薬剤師が問題となっているが、教育が不足していることが一因である。薬剤師はアドバイスでなくカウンセリングをすべきであり、このままでは薬剤師免許があっても登録販売者の指導ができない状況になる。是非強化してほしい。

8. 〈該当箇所〉 受診勧告

〈意見内容〉 →受診勧奨

〈理由〉 厚生労働省の文書ではこちらが使われている。

メール⑦

個人・法人の別：個人

職業：医師

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

〈該当箇所〉

出題基準（案）35 頁（大項目）治療に役立つ情報（中項目）テーラーメイド薬物治療

〈意見内容〉

当該箇所の（小項目）に「薬物の性差」を追加し、（例示）として「性差医療」「病態の性差」「薬物動態の性差」「薬効・副作用の性差」を追加すること

〈理由〉

2000 年以降全国の主な病院では「女性外来」ができ、開業医レベルでも「性差医療」を意識した診療が行われるようになり、国民の理解として「性差医療」が定着しつつあります。

性差医療は単に診療室のみにとどまらず、処方された薬剤の作用、副作用にも顕著に現れることにも鑑み、6 年制となった薬学部の国家試験出題内容に「性差医療」または「性差」を前提とした内容が入ることで、薬学部のカリキュラムにも「性差」を意識した教育が入ることを望むものです。

メール⑧

個人・法人の別：個人

職業:大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

1. 過去に出題された試験問題(過去問)の取り扱いについては、平成7年薬発第772号厚生労働省薬務局長通知により、従来、過去問は20%程度出題されていましたが、新薬剤師国家試験問題でも適用される事が望ましいので、明らかにして欲しいと思います。また変更されるのであれば、過去何年分から何%出題されるか、できるだけ早期に明らかにしてください。
2. 従来为国家試験の問題数は240問を2日間で実施していましたが、新薬剤師国家試験問題数は345問を2日間で実施予定とされています。科目毎の時間配分と解答用マークシートのレイアウト(各問題に対しての選択肢の最大数)がどのようになるか、できるだけ早期に明らかにしてください。
3. 必須問題について、全問題への配点の70%以上、各科目の得点が配点の50%以上となっていますが、一般問題と同じく得点の35%以上で良いのではないのでしょうか。必須問題の衛生は問題数が少ないので、考慮すべきではないのでしょうか。
4. 従来通り国家試験の解答が公表され、受験者が問題を持ち帰ることができるようにと要望します。

メール⑨

個人・法人の別: 個人

職業:

職業:大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

意見: 出題分野の「病態・薬物治療」は、「病態」と「薬物治療」をそれぞれ独立させるべきと考える。

理由: 6年制度薬剤師に期待される特徴がここに凝集されるからである。患者個々に最適な薬剤選択を行い、安全な薬物治療を実施するためには医師への疑義紹介、患者の服薬指導は当然の務めである。そのためには完全な理論武装が必要であり、薬理学の範囲では収まらない治療に関する理論的根拠の理解が求められる。これが問題解決型薬剤師の基本的能力と考える。したがって、国家試