

験ではその能力を問うことは当然である。また、そのベースとなる疾病のそれぞれの理解も基本であり、国家試験として個々の疾病に関する知識を問うことは必須と考える。このように、病態の理解、薬物治療の理解は6年制薬剤師の基本であり、国家試験ではそれぞれ独立した問題設定も求められるべきであり、教育されるべき内容も膨大であるために、出題分野は病態と薬物治療を独立させ、フレキシブルに対応すべきと考える。

メール⑩

個人・法人の別：個人

職業：薬剤師

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：

〈該当箇所〉36ページ、小項目「医療の担い手としての使命」

小項目の例示「倫理的責任」

〈意見内容〉「倫理的責任」のベースとなるものを、具体的に明記してください。

〈理由〉同じ小項目内例示の「民事的責任、刑事的責任、行政的責任」については、それぞれ民法、刑法、行政法（行政に関する諸法律）上の罰則がベースであろうという考えに至りますが、「倫理的責任」のほうは、ベースがはっきりしません。国家公務員倫理法・自衛隊倫理法といった特定職場環境をベースにしているとは思えません。いったい何をベースにしているのでしょうか。「倫理的責任」を表現している「法律」「制度」および「罰則」とは何なのでしょう。別項目になっていることから「薬事法」「薬剤師法」ではないことは明らかなので、例示項目の内容がわかりません。なお、原案の「薬剤師の医療の担い手としての倫理的責任」という表現を読んでも、何を示しているのか全くわかりません。試験問題の出題基準としては不備ではないでしょうか。

メール⑪

個人・法人の別：個人

職業: 薬剤師

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:

〈該当箇所〉39ページ、小項目「医療行為」例示「医療の担い手が守るべき倫理規範」

〈意見内容〉「医療の担い手が守るべき倫理規範」を、具体的に「薬剤師綱領」「薬剤師倫理規定」のように、明記してください。

〈理由〉日本薬剤師会が発行している『薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き』によると、実務実習モデル・コアカリキュラムの学習方略「P201」である「医療の担い手が守るべき倫理規範を順守する」において指導薬剤師が実務実習生に理解させることが4点、明記されています。

1. 薬剤師綱領
2. 薬剤師倫理規定
3. 守秘義務
4. 個人情報保護法

このうち「個人情報保護法」は、36ページ小項目の例示「個人情報の保護」として別項目があり、「守秘義務」についても42ページ小項目に明記されていますから、この項目における「倫理規範」にあたるのは「薬剤師綱領」と「薬剤師倫理規定(※第九条として守秘義務を含みます)」となります。(複数の項目で明記されていても問題ないとするならば、4点しかありませんから、全て記載してもよいはずです)

なお、これら4点が「医療の担い手が守るべき倫理規範」ではない場合、【日本薬剤師会が実習生および指導薬剤師に対して主張していることは、誤りである】ということになります。

メール⑫

個人・法人の別: 個人

職業: 薬剤師

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:

〈該当箇所〉40ページ、小項目「薬剤師」小項目の例示「ファ

「ファーマシューティカル・ケア」

〈意見内容〉「ファーマシューティカル・ケア」の定義は、どの定義を採用するのかを明記してください。

〈理由〉WHO、米国薬剤師会、提唱者ヘプラー名誉教授の三者において、ファーマシューティカル・ケアの定義が異なります。日本国の薬剤師国家試験において、どのファーマシューティカル・ケアの定義を採用するのが不明では、「準拠すべき基準」として不備だと考えますが、いかがですか。

メール⑬

個人・法人の別：個人

職業：薬剤師

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：

〈該当箇所〉【法規・制度・倫理】領域全般。留意点。

〈意見内容〉『「倫理」に関する問題数が極めて少なかった点を解消するための、倫理の問題数を確保する方策』が見当たりません。どのように検討されたのか、検討経緯を公表してください。また、倫理の問題数確保に関して、どのように考えるかを示してください。

〈理由〉薬剤師国家試験出題制度改善検討会、平成21年12月8日付資料2-2「「薬剤師法施行規則の一部を改正する省令案」に対する意見募集について」に対して寄せられたご意見について」の「省令案に対するご意見の概要と考え方」において、『倫理の問題数が極めて少ない点の解消』について【今後行われる薬剤師国家試験の出題基準の検討の中において、ご指摘の点も参考にさせていただきます】と明記されています。これは第一回会合において参考資料として提出され、第一回議事録においても

【「倫理」に関する問題数が極めて少ない点を解消するために、例えば必須問題における「法規・制度・倫理」の試験科目を「法規・制度」と「倫理」に分けて、倫理の問題数を確保するなどの指針を示してはどうかといったご意見がありました。この意見に対しまして、先ほどご紹介しました薬剤師の国家試験の制度改善検討部会、それから薬剤師分科会でご検討をいただきましたが、

やはり科目としてはこのまま「法規・制度・倫理」としまして、今後行われる薬剤師国家試験の出題基準の検討において、これからこの部会で行っていただきます検討の中において、この「倫理」の問題数の確保といった点も参考にしながら、出題基準を検討していきたいとしているところです。】という説明がありました。しかし、議事録においては専門領域ごとの意見交換議事録も専門領域分科会の委員構成名簿も存在せず、第二回目の議事録においては検討された形跡がなく、第三回目の議事録も存在しないため、検討した内容・議論について知るすべがありません。

「薬剤師国家試験出題基準（案）」には、倫理の問題数に関して明確に記載された箇所がありません。特に【法規・制度・倫理】領域の留意事項を読む限り、法規と制度についての留意点ばかりが並び、倫理に関する留意点として独立した項目はありません。これらの事実は、【法規・制度・倫理】領域の検討における「倫理」領域の軽視を物語っており、実際の出題において、法規・制度の問題数増加につながることはあっても、倫理に関する問題数の確保にはつながらないと考えますが、いかがですか。

メール⑭

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〉：（１） 出題領域

〈意見内容〉：

7領域中の領域「物理・化学・生物」が独立した1領域として薬剤師国家試験に取り上げられていることが不適切である。

「物理・化学・生物」が全体として基礎薬学という位置づけならば、CBTによるチェックで充分である。

基礎薬学として位置づけるとしても、「物理・化学・生物」には実務との関連付けが比較的しやすい領域と著しく関連させ難い領域があることから一括りに取り扱うことは不適切であり、より基礎的領域を精査分離して再編をはかるべきである。

〈理由〉

投稿者は、7月24日に開催された日本薬学会薬学教育部会フォーラムに出席している。この会議において各領域から5問ずつ「実務

とその他の領域」からなる複合問題のモデルが提示された。(平成21年度「薬学教育6年制に対応した(中略)問題作成のあり方に関する研究報告書」参照。) 各問に偶数個の小問が設定され、小問の半数は「他領域」のSBOを具現する問題とする、という方針の下で作問された結果、限られたいくつかのテーマが複数の領域の複合問題に繰り返し表れる結果となった。すなわち、実務に直接関連付けられる他領域のSBOの数の少なさが露呈したといえる。特に「物理・化学・生物」と一括りにされた領域内では、生物と一部の物理の複合問題はすなおに作問された印象を与えるのに対して、化学は他領域からの借り物のような作問が大部分であった。これは、薬剤師の実務の主体がもはや「化学合成による薬品の開発、生産」ではないにもかかわらず、依然として構造決定や有機反応に関するSBOが国家試験に問われるべきものとして、多数残存していることも一因である。しかし問題の根はさらに深いとおもわれる。

物理は物理薬学を經由して薬剤学の基礎となり、生物学は生化学・生理学を經由して薬理、病態の基礎となる。化学は、生化学や薬物代謝学を經由しなければ現在の実務に通じるものはほとんどなく、生化学、生理学に関連付けようという意図を欠く生物学もまた、実務に関連するものはほとんどない。このような基礎的学問のSBOを直接、実務と関連させて作問しようとしたことに無理があり、それが今回、露呈したのである。

「物理・化学・生物」はより専門性の高い他の領域の基盤となるべきものである。CBTで一旦達成度がチェックされたならば、国家試験でそれ以上の何を問うのであろうか？ SBOの羅列的モザイクではなく、充実した基盤のもとで初めて達成できる高い専門性をこそ、国家試験で問うべきなのである。特にこの分野に関して薬学全体の基盤たりうるSBOsを集積していたかという点で薬学会のコアカリキュラムはいまだに非常に問題が多い。薬学教育全体を重層化する意図はほとんど感じられない。

このような薬学会のコアカリキュラムに引きずられる形で「物理・化学・生物」を1領域として他の領域と同等に扱うべきではない。

メール⑮

個人・法人の別：個人

職業：団体役員

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) p.36,37,38 別表VI 法規・制度・倫理 に関して

(意見内容)薬学と社会、中項目「薬剤師を取りまく法律と制度」

- 1.小項目薬事法の例示に薬局の後へ店舗販売業を加える。
- 2.同小項目の例示として医薬品の分類、医療用医薬品、一般用医薬品(OTC 医薬品)を入れる。
- 3.小項目に健康増進法を設ける。(医療法の次) 例示として健康診査・保健指導、国民健康・栄養調査、特別用途表示を分別して入れる。

中項目「地域薬局」

小項目地域薬局・薬剤師の例示に「地域薬局の役割」「セルフメディケーションにおける薬剤師の役割」とあるが具体的に何を指すのか不明(他の例示は具体性が定着している)

(理由)法制度と表示しながら、法制として確立したものと理念はあっても未確立のものが混在している。地域薬局とは Community Pharmacy を想定し、厚生労働省、日本薬剤師会からガイドライン、指針等が出ているが名称として確立していない。名称としては薬局か、保険薬局であり、店舗販売業については、案には名称さえのっていない。セルフメディケーションを「地域薬局」が主導しているところなど現実には皆無に近い。項目とするには医療法と健康増進法の概念または目標とすべきである。健康増進法も視野に入れないで、薬剤師資格試験にセルフメディケーションを入れることに啞然とする。

(該当箇所) p.40-44, 別表Ⅶ実務に関して

(意見内容)意見者(法人)の立場よりセルフメディケーションに関連する大項目薬局業務に限って述べる。まず、本項目は7.20の提出資料をみると前回資料でⅥから移行したようであるが、実務のみでは無理な範囲なので元へ戻すべきである。

p.44 大項目 薬局業務 中項目「薬局対面業務」に関して

- 1.小項目患者・顧客との接遇の例示3番目に「患者・顧客の真意をきくカウンセリング」5番目に「タバコ、化学製品などによる中毒の危険防止と緊急措置」を入れる。
- 2.小項目 一般用医薬品・医療機器・健康食品の例示を以下のように変更する。

地域に適合するセルフメディケーションにおける薬剤師の役割
一般用医薬品(OTC 医薬品)のリスク分類と販売規制
医薬部外品、衛生用品、医療器具の取扱い
特定保健用食品、特別用途食品、栄養表示基準
サプリメント、健康食品の位置づけと利用
顧客の訴え、イベントモニタリングによる疫学調査

同 中項目「地域における業務」に関して

小項目の順序を変更し、それぞれ例示を次のようにする

1. 地域医療 例示

地域における医療連携の目標と構成
地域連携クリニカルパスへの参加と薬剤師の任務
薬業連携の目標と緊急災害時の薬局、薬剤師の対応
休日、夜間診療と薬局の支援業務
学校薬剤師の職務と役割
薬物乱用防止、ドーピング防止における薬剤師の役割
禁煙運動
感染防止と消毒における薬剤師の役割

2. 在宅医療 例示

在宅患者訪問薬剤管理指導業務
居宅療養管理指導業務
家庭における日用品の安全な管理
家庭におけるアレルギー物質等による健康被害の防止

(理由) ここでは薬局業務として統一していることはよい。

小項目の対面業務では実務担当者がどうしてこのような出題基準案を作成したのか不可解である。生活改善薬とか漢方薬とかあいまいな呼称が出ている。本年から消費者庁管轄となった特定保健用食品や病者や妊産婦を対象とした特別用途食品など薬局が行うセルフメディケーションの根幹ともなるものが脱落している。

地域における業務にいたっては、きちんとした目標がないまま項目を羅列しているだけである。出題基準は診療報酬や介護報酬の確保とはちがう。社会保障政策の中で、医療と健康管理をどのように構築するか議論されている中で薬剤師がどのような役割を果たすべきかが問われている。確固とした理念と現実を正しく認識させなければ、6年制に延長した教育課程を修了しても、依然として前と同じだと批判されよう。根本から再考していただきたい。

国試で実務として出題したら、学生は実習で経験した実態との矛盾で混乱する。理念としてVIに戻るのが妥当であろう。

薬剤師職能は医療・健康管理・公衆衛生に関して社会の要求に応えるためのものである。現在及び近未来の社会状況に適応する出題基準の設定をもっと丁寧に行なって頂きたい。

メール⑩

個人・法人の別：法人（学校法人 都築学園 第一薬科大学）

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：