

今月の情報

薬局薬剤師に求められる専門領域の認定薬剤師と日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」について

昨年、医薬品医療機器等法（薬機法）が改正され、その中に「特定の機能を有する薬局」に関する条項が設けられた。そこには、「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」の2種類が記載され、「専門医療機関連携薬局」には、人的要件として「学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置」を行うことが予定されている。

この専門医療機関連携薬局は、「厚生労働省令で定めるがんその他の区分ごと」に認定がなされるとされ、当面は「がん」領域を対象とすると示されている。しかしながら、「がん」領域において、学会の認定または専門薬剤師を取得している薬局薬剤師は多くない。そこで本稿では、専門薬剤師制度およびがんに関する認定制度の現状を示し、最近、日本医療薬学会において制定された「地域薬学ケア専門薬剤師制度」について概説する。

1. 特定の領域を標榜する認定・専門薬剤師制度

我が国における、薬剤師に関する学会の認定薬剤師は、日本臨床薬理学会によって1995年に誕生した日本臨床薬理学会の認定薬剤師が最初である。その頃、臨床に携わる薬剤師が集う学会は、あまり多くはなく、何らかの認定制度を学会が実施するという事もなかった。その中であって、TDM関係の発表の場であり、また医師等も共同で同じテーマに向き合う学会として日本臨床薬理学会があり、そこでは病院薬剤部の薬剤師が活動していた。医師の認定を創設するに際して、薬剤師の認定も制度化された。続いて1998年、日本医療薬学会が認定薬剤師制度を設立した。

表1にこれまでの薬剤師に関係する主な学会等の認定・専門薬剤師制度の経緯をまとめて示した。

特定領域の認定薬剤師に関しては、2006年に日本病院薬剤師会が、がん薬物療法認定薬剤師をはじめとして、認定・専門薬剤師制度を開始した。この中で、施設における研修要件が設定されていく。この時期以降の特定領域の臨床に関わる要件としては、研修要件、特定の講義の受講、学会参加等の学術活動の実績、臨床実績の提出等の規程が整備されてい

表1 薬剤師に係る主な学会等の認定・専門薬剤師の経緯

年	学会等	名称
1995	日本臨床薬理学会	認定薬剤師
1998	日本医療薬学会	認定薬剤師
2006	日本病院薬剤師会	領域別認定・専門薬剤師制度
2009	日本医療薬学会	がん専門薬剤師
2010	日本医薬品情報学会	医薬品情報専門薬剤師
	日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師
2011	日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法専門薬剤師
2014	日本臨床腫瘍薬学会	外来がん治療認定薬剤師
2015	日本くすりと糖尿病学会	糖尿病認定薬剤師

くこととなった。

2014年に報告された、厚生労働科学研究費補助金事業の分担研究報告「我が国の専門薬剤師制度の整備のための基礎資料の作成」において、武立研究分担者らが、専門薬剤師の定義として、「チーム医療における質の高い薬剤師業務の実践」「指導的役割」「研究活動の能力」を挙げている。多くの特定領域の認定・専門薬剤師制度が、この3つの条件を満たせるような設計になっていることを認識しておく必要がある。

医療法上の広告標榜に関する告示では、医師、歯科医師、薬剤師に対して5年以上の研修の受講を求めている。この規定に合致する薬剤師の専門薬剤師制度は、日本医療薬学会の「がん専門薬剤師」だけであり、対象は病院薬剤師となっている。医師の専門医到達までの年限は概ね5年以上が設定されているようであり、三師の専門家養成の年限としては妥当なものかと推察する。

表2に現在の主な専門薬剤師制度と認定者数を示した。重複はあっても、約1万名の薬剤師が何らかの特定領域の認定・専門薬剤師を取得していることが見て取れる。しかしながら、ここで示した認定・専門薬剤師の多くが病院薬剤師でなければ取得できにくい制度が多く、薬局薬剤師が取得している制度は少ない。

2. がん領域における認定・専門薬剤師の状況

表2を見れば、日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師、日本医療薬学会がん専門薬剤師および日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師の3つの認定薬剤師ががんに関わるもので、現状、2757名が取得している。しかしながら、表3を見ると、薬局薬剤師でそうした認定・専門薬剤師を取得している者は96名でしかない。また、都道府県単位で見ると

表2 主な専門薬剤師の認定団体と認定者数

団体	名称	認定者数
日本病院薬剤師会	感染制御専門薬剤師	285
	精神科専門薬剤師	46
	妊婦・授乳婦専門薬剤師	12
	HIV感染症専門薬剤師	27
	感染制御認定薬剤師	1,050
	がん薬物療法認定薬剤師	1,026
	精神科薬物療法認定薬剤師	207
	妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	174
	HIV感染症薬物療法認定薬剤師	98
	日病薬認定指導薬剤師	2,106
	日本医療薬学会	がん専門薬剤師
がん指導薬剤師		235
薬物療法専門薬剤師		41
薬物療法指導薬剤師		34
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師制度	1,298
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師	785
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法専門薬剤師	17
	腎臓病薬物療法認定薬剤師	131
日本臨床腫瘍薬学会	外来がん治療認定薬剤師	935
日本褥瘡学会	日本褥瘡学会認定師	107
日本臨床救急医学会	救急認定薬剤師	247
日本臨床薬理学会	日本臨床薬理学会認定薬剤師	142
	日本臨床薬理学会指導薬剤師	137
日本医薬品情報学会	医薬品情報専門薬剤師	73
日本くすりと糖尿病学会	糖尿病薬物療法認定薬剤師認定制度	109
日本老年薬学会	老年薬学認定薬剤師制度	208
	合計	10,197

2020年6月時点調査

地域偏在は大きい。

昨年改正された薬機法では、特定の機能を有する薬局が定められ、そのうちの専門医療機関連携薬局では、当面は「がん」領域を対象とすると示されている。全国にあるがん拠点病院等を402施設とすると、そこに対応するだけの薬剤師はおそらくまだ不足していることが分かる。また、現在、表3に示されたがんに関する認定・専門薬剤師が、専門医療機関連携薬局となるはずの薬局に勤めているかどうか不明である。

このような状況から、がんに関係する学会等の認定を有する薬剤師の養成に積極的に取り組む必要があると言える。

前述の3つのがんに関する認定・専門薬剤師は、日本医療薬学会の「がん専門薬剤師」や日本病院薬剤師会の「がん薬物療法認定薬剤師」は病院薬剤師を継続しないと更新できないので薬局薬剤師にもともと門戸は開かれていない。また、日本臨床腫瘍薬学会の「外来がん治療認定薬剤師」では認定の段階で臨床研修要件が定められていない。

専門医との比較で見ると、専門性の広告・標榜については、取得条件の公表、免許取得後臨床研修5年以上、試験制度および更新制であることが求められている（平成十九年厚生労働省告示第百八号）。がん専門薬剤師は、医療法上の広告・標榜に則って

表3 「がん拠点病院数」と「薬局薬剤師の認定・専門薬剤師数（がん関連）」の都道府県ごとの状況

2020年6月時点日本薬剤師会調べ

県名	がん拠点病院	日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	日本医療薬学会 がん専門薬剤師	日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師	計
北海道	20	1	0	8	9
青森県	3		0	1	1
岩手県	10		0	1	1
宮城県	6	1	0	1	2
秋田県	4		0	0	0
山形県	6		0	0	0
福島県	9		0	0	0
茨城県	9		0	1	1
栃木県	7	1	0	3	4
群馬県	9		0	3	3
埼玉県	13		0	8	8
千葉県	14		1	4	5
神奈川県	19		0	11	11
東京都	29		0	11	11
山梨県	4		0	0	0
新潟県	7		0	1	1
長野県	8		1	1	2
富山県	6		0	0	0
石川県	5		0	1	1
福井県	5		0	0	0
静岡県	10		0	0	0
岐阜県	8		0	1	1
愛知県	19		0	3	3
三重県	5		0	2	2
滋賀県	5		0	3	3
京都府	10		0	2	2
兵庫県	16		0	0	0
奈良県	5		0	0	0
和歌山県	6		0	0	0
大阪府	17	1	0	6	7
鳥取県	4		1	0	1
島根県	5		0	0	0
岡山県	7	1	1	0	2
広島県	12		0	0	0
徳島県	4		0	0	0
香川県	5		0	0	0
愛媛県	7		0	0	0
高知県	3		0	0	0
山口県	6		0	1	1
福岡県	19		0	11	11
佐賀県	4		0	1	1
長崎県	6		0	0	0
大分県	6		0	0	0
熊本県	7		0	0	0
宮崎県	3		0	0	0
鹿児島県	7		0	1	1
沖縄県	3		0	1	1
総計	402	5	4	87	96

設計されたものであるため、初期研修も含めて5年の研修期間が設定されている。

現状では、日本医療薬学会が「地域薬学ケア専門薬剤師制度」を構築し、臨床研修要件の5年を満たす制度を公表し、本年から運用を開始している。日本臨床腫瘍薬学会においても「外来がん治療認定薬剤師」の認定要件とは別に、会員を対象に「専門医

療機関連研修事業」として、実地研修のプログラムを設定し同学会のホームページで公開している。

3. 日本医療薬学会における「地域薬学ケア専門薬剤師制度」

現在、制度の全容が公表されている日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」について簡単に紹介する。

(1) 制度概要

今年度から開始される日本医療薬学会の「地域薬

学ケア専門薬剤師制度」は、日本医療薬学会において薬局薬剤師向けの専門薬剤師制度として初めて創設された制度である。認定要件を表4に示したが、これを実現するために、日本医療薬学会では連携研修制度を創設した。これまで、日本医療薬学会の専門薬剤師制度では、実地研修施設は指導薬剤師がいることが必須条件となっており、実質的にはそこに勤務している薬剤師しか取得できない制度設計になっていた。そこで図1にあるように本制度の創設に際し、指導薬剤師がいる施設を基幹施設とし、薬

表4 地域薬学ケア専門薬剤師の認定要件

地域薬学ケア専門薬剤師	地域薬学ケア専門薬剤(がん)
1. 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた人格と見識を備えていること。	1. 日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた人格と見識を備えていること。
2. 実務経験を5年以上有すること。	2. 実務経験を5年以上有すること。
3. 5年以上継続して本学会会員であること。	3. 5年以上継続して本学会会員であること。
4. 日本薬剤師研修センター・研修認定薬剤師、日本病院薬剤師会・病院薬学認定薬剤師、日本薬剤師会・生涯学習支援システム(JPALS)・クリニカルラダー5以上、その他本学会が認めた認定制度による認定薬剤師のいずれかの認定を受けていること。	4. 日本薬剤師研修センター・研修認定薬剤師、日本病院薬剤師会・病院薬学認定薬剤師、日本薬剤師会・生涯学習支援システム(JPALS)・クリニカルラダー5以上、その他本学会が認めた認定制度による認定薬剤師のいずれかの認定を受けていること。
5. 研修施設において、研修ガイドラインに従って地域薬学ケアに関する5年以上の研修歴を有すること。(カンファレンスへの参加を含む)	5. 研修施設において、がん領域の研修ガイドラインに従って地域薬学ケアに関する5年以上の研修歴を有すること。(カンファレンスへの参加を含む)
6. 別に定めるクレジットを5年で50単位以上履修していること。	6. 別に定めるクレジットを5年で50単位以上履修していること。
7. 薬物療法専門薬剤師集中講義に1回以上参加していること。	7. 薬物療法専門薬剤師集中講義およびがん専門薬剤師集中講座にそれぞれ1回以上参加していること。
8. 本学会年会に1回以上参加していること。	8. 本学会年会に1回以上参加していること。
9. 自ら実施した5年の薬学的管理を行った症例報告50症例(4領域以上の疾患)を提出すること。	9. 自ら実施した5年の薬学的管理を行った症例報告50症例(4領域以上の疾患) + がん領域20症例
10. 学会発表2回以上(年会において本人が筆頭発表者となった発表を含む)または論文発表1回(筆頭)	10. 学会発表2回以上(年会において本人が筆頭発表者となった発表を含む)または論文発表1回(筆頭)(がんに関係したものを含む)
11. 専門薬剤師認定試験に合格すること。(生涯学習達成度確認試験)	11. 専門薬剤師認定試験に合格すること。(生涯学習達成度確認試験)

[規程 第4条2及び第7条]

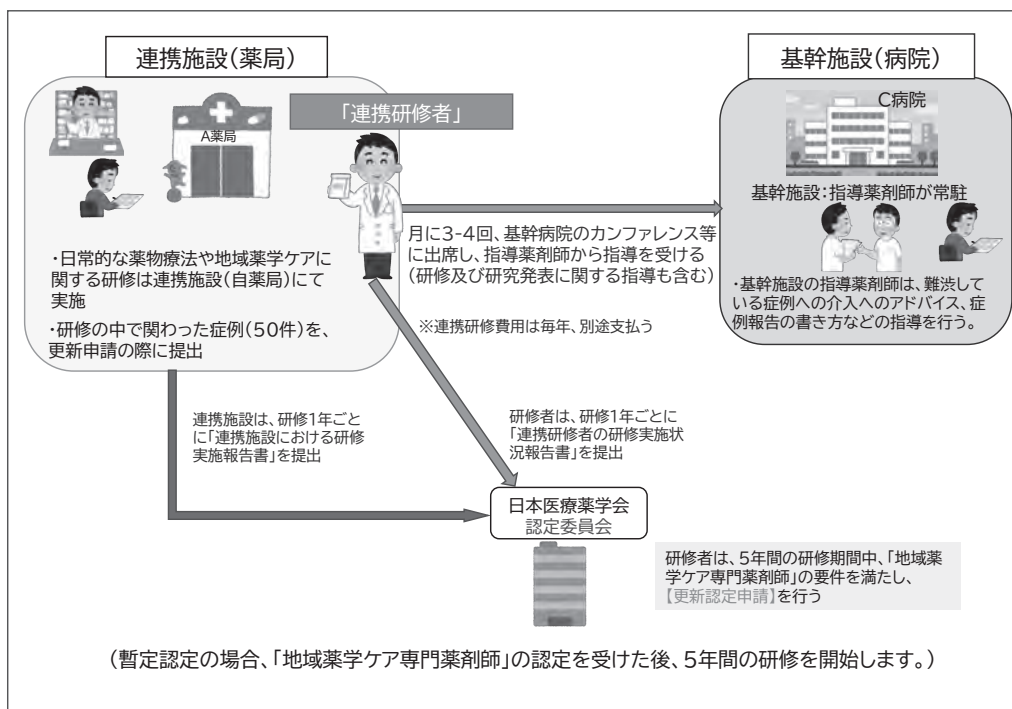


図1 日本医療薬学会「地域薬学ケア専門薬剤師」の研修の流れ

局薬剤師が勤務する薬局を連携施設とし、2カ所で5年間の研修を実施していく方式とした。基幹施設へは、月に3～4回程度、カンファレンス等への出席を中心に研修を受けるために訪問し、研修指導や研究に関する指導を受ける。同時に地域薬学ケアの日常的な薬物療法等の研修は、連携施設である、自身が勤務する薬局で実施する。この方式を採用することによって、多くの薬局薬剤師が本制度へ応募できる仕組みとなった。その大きな理由の一つとして、日本医療薬学会の指導薬剤師の中に薬局薬剤師が非常に少ないこと、地域薬学ケア専門薬剤師の研鑽のためには医療機関やその薬剤師との連携を図る必要から、このような研修制度となった。

表4に示している地域薬学ケア専門薬剤師および副領域（がん）を同時に取得する際の認定要件は、基本的に、①実務経験5年以上、②会員歴、③学会発表または論文1回以上、④研修5年、⑤クレジット（年会参加や集中講義の受講等）、⑥症例提出（50症例、（がん）の場合はがんに関し20症例追加）、⑦認定試験合格（または生涯学習達成度確認試験合格）の7項目である。ただし、応募する段階で、日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師や日本薬剤師会のJPALS認定薬剤師等の基礎的な認定薬剤師であることが求められている。

本来ならば、5年の研修後に認定申請することになるが、表5にあるような条件を満たせば、過渡的措置による暫定認定の申請を行うことで、2021年1月から地域薬学ケア専門薬剤師を名乗ることが可能となる。この暫定認定の申請は2020年から5年間、実施する予定である。2021年1月に暫定認定を受けた場合、2021年4月から5年間の実地研修が必須であり、5年後の最初の認定更新申請までに、認定薬剤師と

して不足している要件を満たすことが必要となる。

(2) 研修施設の調整に関する日本医療薬学会と都道府県薬剤師会の協力体制

地域薬学ケア専門薬剤師制度では、研修施設（基幹施設および連携施設）の連携構築に基づき、地域薬学ケア専門薬剤師の認定を目指す薬局薬剤師が基幹施設の指導薬剤師のもとで研修を受けられる枠組みを、新たに取り入れたことは前項で記述した。その枠組みの中で、各地域における研修希望者・薬局（連携施設）と研修施設（基幹施設）のマッチング調整業務が必要となる。しかしながら、日本医療薬学会には都道府県単位の組織がなく、病院薬学会が前身だったこともあり、薬局薬剤師の会員は少ないのが現状である。そこで薬局薬剤師が主体の日本薬剤師会および都道府県薬剤師会の協力は必要と考えられ、日本医療薬学会から日本薬剤師会に対して、本制度運用に際して協力要請があった。日本薬剤師会として、本制度への協力は重要であり地域薬学ケア専門薬剤師を必要数養成し、改正薬機法を適切に施行していくためには、都道府県薬剤師会の関与・協力が重要であり、各都道府県薬剤師会に「地域薬学ケア専門薬剤師研修調整委員会」を設置し、マッチング調整業務を担うことへの協力を依頼したところである。今後、都道府県薬剤師会には、日本医療薬学会とマッチング調整業務に関する委託契約を締結し、業務を行っていただきたいと考えている。

(3) 地域薬学ケア専門薬剤師の【暫定認定】の申請手順

(1)で記述した通り、5年の研修後に認定申請する【通常認定】に先行する形で実施する【暫定認定】

表5 日本医療薬学会地域薬学ケア専門薬剤師「暫定認定」の申請要件

【細則 第13条】

「地域薬学ケア専門薬剤師」	「地域薬学ケア専門薬剤師（副領域：がん）」
(1)以下のいずれかを有していること 日本薬剤師会「JPALS認定薬剤師」 日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」 日本病院薬剤師会「日病薬病院薬学認定薬剤師」 「日病薬生涯研修履修認定薬剤師」 （2022年申請分まで） 日本医療薬学会「認定薬剤師」(2023年申請分まで)	(1)以下のいずれかを有していること 日本薬剤師会「JPALS認定薬剤師」 日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」 日本病院薬剤師会「日病薬病院薬学認定薬剤師」 「日病薬生涯研修履修認定薬剤師」 （2022年申請分まで） 日本医療薬学会「認定薬剤師」(2023年申請分まで)
(2)実務歴が5年以上	(2)実務歴が5年以上
(3)申請時に日本医療薬学会の会員であること。	(3)申請時に日本医療薬学会の会員であること。
(4)学会発表(筆頭)が1回以上、もしくは論文(筆頭)が1報以上あること。	(4)学会発表(がん領域:筆頭)が1回以上、もしくは論文(がん領域:筆頭)が1報以上あること。
(5)学会等参加・発表単位を、20単位以上取得していること。	(5)学会等参加・発表単位を、20単位以上取得していること。
(6)上記の1から5の条件を全て満たす者で、本学会委員会の選考を経て、理事会で承認された者。	(6)がん専門薬剤師集中講義を受講していること。
	(7)上記の1から6の条件を全て満たす者で、本学会委員会の選考を経て、理事会で承認された者。

暫定措置は、2020年～2024年の申請分までとする。1回目の更新までに、「地域薬学ケア専門薬剤師」としての新規認定申請時の要件を満たせば、認定の更新が可能となる。満たせなければ、認定資格は消失する。

の申請手順について以下に記す。

- ①研修希望者は、日本医療薬学会へ「研修申込料」を銀行振込で支払う。
- ②【基幹施設調整依頼書】に必要事項を記入。
- ③振込書の写しを電子データ化（PDF等）し、【基幹施設調整依頼書】を各都道府県薬剤師会にある「地域薬学ケア専門薬剤師研修調整委員会」および日本医療薬学会宛て、メールにて申請。
- ④研修希望者は、日本医療薬学会（都道府県薬剤師会）から研修先の決定通知を受け取る。
- ⑤研修者の登録申請
- ⑥連携研修施設の登録申請
- ⑦「暫定認定」の申請
- ⑧日本医療薬学会における「暫定認定」の審査により認定。
- ⑨連携研修料の支払い
- ⑩翌年の4月より研修先にて研修を開始する。

(4) 地域薬学ケア専門薬剤師の研修について

本専門薬剤師制度は、規程にあるように、基幹施設と連携施設において研修コアカリキュラムにしたがって5年以上の研修を受けることが条件である。「地域薬学ケア専門薬剤師養成研修コアカリキュラム」とその「研修ガイドライン」は、すでに日本医療薬学会のホームページで公開されている。

表6にその到達目標を示したように、地域包括ケアにおける医療チームに参画し、十分な処方監査と調剤を正確かつ安全に遂行する技術と知識を修得することにより、薬物療法の安全確保対策を立案し、

医療従事者への指導・周知を行うこと。個々の患者の状態、副作用や治療効果を的確に把握し、医療チームへ還元、その上でさらに、投与量の調整や投与方法の変更、新たな薬物療法の提案などができるようになること。そのためには、最新の医薬品情報や臨床情報・ガイドライン等を、国内外のデータベースや文献情報から収集し、重要な薬物療法に関する論文を読みこなし、評価し、適切に提供できる。これらを実現するための研鑽が地域薬学ケア専門薬剤師の研修の目的である。副領域（がん）を標榜するためには、これに加えてがんについて研修も必要とされている。

これらを基幹施設である病院と連携施設である勤務する薬局で行う必要がある。つまり、漫然と処方箋を受け、調剤するのではなく、研修カリキュラムに記載されているように、表7に示した点に着目しながら日々の業務を行うことである。そして、連携施設の必須要件として設けられている「月に2回以上の患者薬学管理に関する検討会」において薬局内でカンファレンスを実施し磨いていくことになる。

コアカリキュラムには、表8に示すように16疾患群に関して、疫学、診断、治療について学ぶように求められており、実地の研修でそれを肉付けしていくことで学習の深まりと質の高い薬剤師へのステップアップを図ることとなる。

また、地域に存在する薬剤師としての役目として、カリキュラムの中には、健康増進の知識、社会保障と地域包括ケアシステムに関する知識と活用や在宅医療と薬剤師の関わりについても研修することと

表6 地域薬学ケア専門薬剤師養成研修コアカリキュラムの到達目標

<p>地域薬学ケア専門薬剤師研修コアカリキュラム到達目標</p> <p>地域薬学ケア専門薬剤師を目指す者（以下、研修者）は、本研修カリキュラムにしたがって、地域薬学ケア専門薬剤師の職務に必要な幅広い領域の薬物療法における高度な薬学知識・臨床知識・専門的技術を修得し臨床経験を積むとともに、相応しい態度を身につける。</p> <p>なお、副領域の標榜を目指す者は、別途定める領域の研修を同時に受けることにより、高い専門性を身につける。</p> <ol style="list-style-type: none"> I. 医療における薬剤師の役割を理解し、医師、看護師、その他の医療従事者と良好な意思疎通を図り、地域包括ケアにおける医療チームに参画すること。 II. 十分な処方の監査と調剤を正確かつ安全に遂行する技術と知識を修得すること。さらに、薬物療法の安全確保対策を立案し、医療従事者への指導・周知を行うこと。 III. 患者にとって最適な薬物療法を提供するため、個々の患者の状態を的確に把握し、副作用や治療効果をモニタリングすること。さらに、投与量の調整や投与方法の変更、新たな薬物療法の提案など、地域包括ケアにおける医療チームに貢献すること。 IV. 患者および地域包括ケアに関わる医療および介護従事者からの薬物療法に関する相談に適切に対応できること。 V. 最新の医薬品情報や臨床情報・ガイドライン等を、国内外のデータベースや文献情報から収集し、重要な薬物療法に関する論文を読みこなし、評価し、適切に提供できること。 VI. 日進月歩する医療の最新知識と技術を常に学びつつ、患者がより有効かつ安全な薬物療法の恩恵を受けることができるように、薬物療法の向上に継続的に努力する心構えと態度を身につけること。
<p>副領域（がん）到達目標</p> <p>地域薬学ケア専門薬剤師（がん）を目指す者（以下、研修者）は、本研修カリキュラムにしたがって職務に必要ながん領域の薬物療法における高度な薬学知識・臨床知識・専門的技術を修得し臨床経験を積むとともに、相応しい態度を身につける。</p> <p>本コアカリキュラムの各項目の詳細については、各研修施設の特性を考慮して決定する。</p>

表7 地域薬学ケア専門薬剤師の役割と必要な臨床能力

1. 患者から収集した情報、および身体所見、腎機能、肝機能、血液学的検査などの指標に基づいて、薬物療法の妥当性を評価するおよび一般用医薬品・要指導薬の推薦や受診勧奨を実施する。
2. 問題リストの解析結果に基づいて治療目標を理解し、個々の患者に最適な薬物療法のプラン（変更を含む）を提案する
3. 必要に応じて、薬物動態に基づく処方設計を実践する
4. 医師、その他の医療・介護等従事者と良好なコミュニケーションをとり、共同して治療プラン（居宅管理を含む）を実行する
5. 実行した薬物療法の有効性・安全性をモニタリングし、必要に応じてプランの修正を提案する
6. 副作用について理解し、個々の患者に合わせた副作用対策を提案する
7. 医薬品に関する情報を適時適切に収集・評価し、必要な情報を医療従事者に提供する
8. 患者・介護者と良好なコミュニケーションをとり、薬物療法の選択等に関して患者を支援し、医薬品の使用法等に関して患者や介護者に合わせて指導する

表8 地域薬学ケア専門薬剤師養成研修ガイドライン 4-1 各種疾患に関する一般的知識

4. 地域薬学ケア専門薬剤師に必要な知識

4.1. 各領域の各種疾患等に関する一般的知識

4.1-1 精神疾患（7疾患）

4.1-2 神経・筋疾患（8疾患）

4.1-3 骨・関節疾患（3疾患）

4.1-4 免疫疾患（5疾患）

4.1-5 心臓・血管系疾患（10疾患）

4.1-6 腎・泌尿器疾患（7疾患）

4.1-7 産科婦人科疾患（8疾患）

4.1-8 呼吸器疾患（6疾患）

4.1-9 消化器疾患（15疾患）

4.1-10 血液および造血器疾患（6疾患）

4.1-11 感覚器疾患（10疾患）

4.1-12 内分泌・代謝疾患（6疾患）

4.1-13 皮膚疾患（8疾患）

4.1-14 感染症（16疾患）

4.1-15 悪性腫瘍（18疾患，3項目）

4.1-16 その他の疾患（3疾患）

4-1-1-1. 統合失調症

【疫学・発症機序】

1. 好発年齢、罹患率を概説できる。
2. 発症機序、危険因子を概説できる。

【診断】

1. 疾患の定義、主な病態を概説できる。
2. 診断基準を概説できる。

【治療】

1. 治療ガイドラインを概説できる。
2. 治療薬の特徴と正しい使い方を説明できる。
3. 治療薬の副作用を説明でき、対策を提案できる。
4. 治療薬の警告、禁忌、原則禁忌および相互作用を説明できる。
5. 治療薬の血中濃度モニタリングについて説明できる。

4-1-1-2. うつ病エピソード

【疫学・発症機序】

1. 好発年齢、罹患率を概説できる。
2. 発症機序、危険因子を概説できる。

【診断】

1. 疾患の定義、主な病態を概説できる。
2. 診断基準を概説できる。

【治療】

1. 治療ガイドラインを概説できる。
2. 治療薬の特徴と正しい使い方を説明できる。
3. 治療薬の副作用を説明でき、対策を提案できる。

なっている。詳細は、日本医療薬学会のホームページに公開されているので参照されたい。

4. さいごに

今回の薬機法改正において、高い専門性を有する薬局薬剤師を育成し、最新の医学薬学に対応した業務遂行が求められている。同時に、現場で行われている業務の検証や最新の知見を取り入れた薬学的業務を行うために、学術活動に積極的に取り組み、発展的な業務改善を実行する下地を有することが必要とされている。現時点では、がんに関しては日本医療薬学会の地域薬学ケア専門薬剤師（がん）だけが制度運用について明らかになっているが、日本臨床腫瘍薬学会も制度の公表に向け準備している情報もあり、準備が整った場合には、日本薬剤師会としては、高い専門性を有する薬局薬剤師の育成に協力し

たいと考えている。

これまで薬局薬剤師のキャリアデベロップメントとしては、どちらかと言えば、地域薬局で幅広い分野をカバーできるジェネラリスト養成がメインであったが、薬機法改正で専門医療機関連携薬局を認定する仕組みが作られたことをきっかけにして、ジェネラリストとしてのキャリアに加え、薬局でも特定分野のキャリアを伸ばす道を作ることができた。そして、専門薬剤師は、この分野において地域の指導的役割も担うことで、そのキャリアを地域にフィードバックしていくスキームともなっている。以上、薬機法改正は、薬局薬剤師のキャリアデベロップメントの選択肢を増やしたものと捉えることもできる。薬局薬剤師にも、是非、この専門薬剤師の認定にチャレンジする方々が数多く出ることを期待している。