

## 第 18 回新薬剤師養成問題懇談会

平成 30 年 11 月 28 日

【福島専門官】 定刻になりましたので、会議を始めさせていただきたいと思います。本日は御多忙の折、本懇談会に御出席いただき、まことにありがとうございます。ただいまより第 18 回新薬剤師養成問題懇談会を開催いたします。

なお、事前の申合せのとおり、本懇談会につきましては公開とさせていただきますので、どうぞ御了承いただければと思います。

本日の出席者につきましては、お手元に出席者名簿を配付しておりますので、そちらの方を御確認いただければと存じます。個別の御紹介は省略をさせていただきます。

それでは、会議を始めさせていただきます。私は、この進行を務めさせていただきます。医学教育課の福島と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに資料の確認をいたします。お手元の資料を、どうぞ御確認ください。まず、本懇談会の次第、出席者名簿、協議事項の一覧、それから配付資料の一覧という形で1枚物がございまして、その後、資料1、資料2、資料3、資料4、資料5、資料6 - 1、資料6 - 2、資料6 - 3でございます。何か欠けているものがありますれば、お知らせいただければと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、進めさせていただきます。

また、本日は12時までの会議ですが、御案内のとおり、協議事項が11、それから報告事項が2ということで、項目が若干多うございますので、各内容に濃淡はあるかもしれませんが、時間は平均して、およそ10分程度という形で、各項目について、そういう形で行わざるを得ない状況でございますので、本日、議論の方はポイントを絞って簡潔に行わせていただきたいと思います。御協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に移りたいと思います。協議事項のペーパーを御覧ください。協議事項の1でございます。薬学実務実習に関する連絡会議についてということでございます。こちらは文部科学省から提出しておりますので、私の方から御説明をさせていただきます。

資料2を御覧ください。薬学実務実習に関する連絡会議についてという、この要綱でございますが、こちらに沿って御説明させていただきます。

まず本年、先月、薬学実務実習に関する連絡会議について行わせていただきました。そ

の中で、特に各団体から様々な進捗状況の報告を頂きまして、来年の2月からの改訂コアカリに準拠した実務実習の本実施に向けて様々な準備を継続して行っていくということを確認させていただいたところでございます。

また、この会議の中で、来年度、実務実習が始まった後、第 期が終わった頃だと思えますけれども、ここは時期については、また検討いたしますが、一定程度実習が進んだ後、アンケートをとって、その進捗状況について確認をさせていただきたいということで、そのことについて決めさせていただいたところでございます。

また、それに関連いたしまして、このペーパーの検討事項ということの中で、赤字で書かせていただいておりますけれども、(2)でございますが、準備状況の確認及び実施状況の確認と検証ということで、こういった項目を付けさせていただくことを提案させていただきたいと思えます。

こういった確認と検証ということが入ってまいりますと、その下の実施期間でございますが、これが本来であれば平成31年の3月31日までということで、今年度末までがこの連絡会議の任期でございますけれども、この会議の実施期間を約2年延ばしまして、33年の3月31日までとするということを御提案させていただきたいと思えます。

この理由といたしましては、先ほど申しましたような検証をしっかりと行っていくということで、これは改訂コアカリに準拠した第1期生の学生が卒業するのが平成33年の3月でございますので、まずそこまではしっかり検証を行って、また必要な、こちらから何かアクションを起こすようなことがあれば、そこは対応していきたいという趣旨でございます。このことにつきまして、本懇談会におきまして御了承いただけるかどうかの、まず御議論を頂きたいと思っております。

私からの報告は以上でございますが、何か御意見、御質問等ございましたら、お願いをいたします。

【山本会長】 御説明の趣旨はよく分かりました。とするとこの懇談会もそうですが、懇談会で何か意思決定ができるのかどうかということを含めて、実務実習に関する連絡会議ですので、相互に連絡をすればいい。そうすると、そこでは何か物が決められたり、あるいはその結果何らかの拘束を受けたり、様々なことが起こらず、ただ申合せができるだけという理解でよろしいでしょうか。

併せて、(2)で新たに、及び実施状況の確認と検証という一文が追加されていますが、今の専門官の御説明では、新しくできたものについては確認をとっていく、もし、その間

で、問題が提起された場合の改善はどのようになされるのか。そこだけ、お示し願いたいのですが。

【福島専門官】 まず1番目の話ですけれども、これは連絡会議につきましては、本懇談会において設置をされたということで、また、この会議自体の設置の要綱、これにつきましては、この日付のところにございますように、本懇談会の名前でできておりますので、例えば、この設置の要綱について改正が必要であれば、この懇談会の了承を頂く必要があるという作りになっておりますので、ここで御容認をさせていただきたいということをございます。

【山本会長】 質問の趣旨がご理解頂けていないように思うのですが、この連絡会議は、懇談会の下にあって、どういう権限を持っているのか。もし、この懇談会に附属するものならば、この懇談会に対してどういった権限なり、あるいは拘束力なり、あるいは改善させることなりの権限を持っているのかを教えてください。

【福島専門官】 この連絡会議にも、要綱ですとか、そういった規則ありますから、基本的には連絡会議で決めたことが、例えば実務実習のガイドラインであるとか、そういったところに反映していくということになります。この懇談会の役割につきましては、この要綱について、これによろしいかということで、まず御確認をいただきたいと、そういう趣旨でございます。

【山本会長】 ということは、この連絡会議そのものが、実務実習に関して今後、一定程度の権限は持つという理解でよろしいですか。

【福島専門官】 はい、そういうことをございます。

あと、もう1点目が、今のお話と重なると思いますけれども、まずは連絡会議において実務実習についてガイドラインを含めて様々なことについて御議論いただき、そして方針なども決定していただくことになっておりまして、まずは連絡会議において決めていただくと、そういう作りということをございます。

【山本会長】 ということは、連絡会議は言いつ放しという意味ですか。連絡会議では何も決められない。少なくとも実務実習に関する連絡会議ですから、それぞれに関わる方々がここに集まって一定の議論をして、この方針だ、こうする、ああするということを決めますよね。そのことは拘束力があるのですか、ないのですか。もしないとしたら、ただ集まって話をしておしまい。何の意味もない会議になりますが、それでは作っている意味がないと思うのですけれども。最終的には、懇談会の場で決めるにしても、一定程度の何か

決めた、こうしようということについての拘束力は発生するのですか、しないのですか。そこだけ教えてください。

【福島専門官】 拘束力がというのは、それは連絡会議で決めたことということでしょうか。

【山本会長】 いや、ですから、連絡会議がどこに附属するかというので、連絡会議で決まったものは、この懇談会上がってくる。この懇談会上がってきても、懇談しておしまいであれば何の拘束力もないので、連絡会議で上がった問題点は、どこで解決して、どのように拘束が掛かるのですか。そこだけ教えてください。

【福島専門官】 連絡会議で上がった問題点については、連絡会議の中で、しっかりフォロー、検証して、連絡会議として、そこは決定をするという形になります。ここでは……。

【井上会長】 結局、懇談会という名前が問題なのであって、何となく今までのことでも、この懇談会が決めたのか、決めないのかが、余り明確じゃないんですよ。名前が懇談会という名前のせいで、結局、懇談するだけじゃないということになっちゃうので、もう少し名前を変えるか何かして、ここが、ある意味では決定権が、最終的にはここで決めるんだというのだったら、そのところは明確な名前にしてくれた方が、はるかにすっきりすると思いますけれども。

【福島専門官】 分かりました。

【井上会長】 でも、今ここで議論してもしょうがないと思いますので、是非御検討いただきたいと。

【福島専門官】 分かりました。

【山本会長】 井上先生のお言葉を返すようですが、名は体を表しますから、そこは明確に答えていただかないと、懇談会という名前であっても、ここで決まるのだ、ここが拘束するのだということであれば結構ですが、名前に遊ばれてしまっただけでは困りますので、まさに先生のおっしゃるように、そこは明確にしておいてください。それであれば結構です。

【福島専門官】 基本的に連絡会議で決めたことについては、連絡会議で責任を持って、そこで完結をするというのが原則になります。ですが、この連絡会議をまず作ったのは懇談会でございますので、そういった意味で、この懇談会というのは、連絡会議はこういうものだということを、まず決めていただく場ということにはなっておりますけれども。ただ、この懇談会という名前そのもの、それについては今後また検討していきたいと考えて

います。

【山本会長】 あと3分ぐらいあるので議論させていただきますけれども、今の私の質問は、そのことではなしに、もしこの懇談会上がってくるのであれば、この懇談会で決められたことは拘束力があるのか、ないのかということを知っているのです。あるならば結構です。なければ、まさに懇談であるならば、もうちょっと楽しい場所で懇談させていただいた方がありがたいのですけれども。

【福島専門官】 連絡会議で決まった内容につきましては拘束はないということでございます。懇談会が何か、それを拘束することはないということでございます。

【山本会長】 何も拘束されないということは、懇談会でもない、連絡会議でもない、どこが決めるのですか。

【井上会長】 決めるって、何か明確に言ってくれば、話は進むんだから、そうしていただけませんか。

【福島専門官】 失礼しました。連絡会議で決まったことについて、この懇談会に報告します。その懇談会で了承を得られれば、それで決定という形になるということでございます。

【山本会長】 分かりました。

【奥会頭】 済みません、最後の協議事項11で協議する内容ですが、薬学会だけ、ほかの会と違って、教育委員会というのが規定されているので、それを取ってほしいということです。たまたま、今の資料2のところも同じで、2ページ目のオブザーバー機関として日本薬学会教育委員会と書いてありますけれども、11の議案が通ったところで、この教育委員会を外していただきたい。

【福島専門官】 それにつきまして、こちらにきょうお示ししました要綱につきまして、その赤字の部分を改正するという形で御了承いただければと思います。今、奥先生がお話しされたように、2枚目の会議の構成につきまして、オブザーバー機関ということで、日本薬学会教育委員会と書いてあるところの教育委員会を削除するという御了承いただけますでしょうか。ありがとうございます。

それでは、この議題については了承いただいたということで、次に進ませていただきます。

続きまして、協議事項の2でございます。今後の薬剤師・薬局の在り方についてということで、厚生労働省から頂いております。御説明をお願いいたします。

【安川薬事企画官】 厚生労働省の安川と申します。よろしくお願ひいたします。私から資料3で御説明をしたいと思ひます。

前半の方は薬剤師国家試験ということなので、既に御案内のとおりということなんですけれども、資料として配付しております。

2ページ目のところは前回、今年開催した国家試験の発表の内容でございます。淡々と、それも資料として付けているのと、あと17ページ目以降ですね。これが来年、要は次回開催する薬剤師国家試験ということで、来年2月23日、24日に開催するというので、既に各大学にも御案内しているとおひ、こういったことで開催ということにしております。

今回から、資料の21ページ目に、今回、薬剤師国家試験の合格基準の改正ということで併せてお知らせしておりますけれども、こちら、出題基準の基本方針とかでも、もともと方針にありましたけれども、今回から禁忌肢の導入ということで、こちらの合格基準の中にも禁忌肢の選択状況を加味すると。そういったところで、合格基準の中に示しているところでございます。

いずれにしても、こういった国家試験につきまして、全体の方向性としては、単に暗記して解くということよりも、実際に薬剤師として、実際の現場に出て、臨床実践能力ができるような、そういったことが解くことができるような問題傾向、要は考えさせる問題ですね。そういったところの傾向として、こういった問題作成に当たっては方向性を示したところでございますけれども、その傾向は今後も変わらずと思ひますので、いずれにしても、そういったところを薬学教育の中でしっかりと学習をしていただくということが大事かと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

次に25ページ目でございますけれども、こちら現在、厚労省の方で薬局・薬剤師の関係ということで、制度改革の動きがございます。もともと各大学の学部長会議も含めて、いろいろな場面で情報提供させていただいているので、今回、時間も限られているので、かいつまんでの御紹介にいたしますけれども、今回、うちの所管している薬機法、要は薬局とか薬剤師とか関係する制度を持っているんですけども、その前回改正から5年が経過するというので、その5年の経過を踏まえた制度の見直しという、そういったところが厚生科学審議会の医薬品医療機器制度部会の中で議論を進めているところでございます。

25ページ目の上の方のスライドありますけれども、その中でテーマ1,2,3と掲げていますが、そういったところで革新的な医薬品、そういったところの迅速なアクセスをしっかりと、どうやって確保していくか。それに伴って安全対策をどう充実させるかということ

もテーマですし、薬剤師の関係であれば、テーマ3にあるような薬局・薬剤師の在り方。

具体的には25ページ目の下のスライドにありますけれども、医薬分業が進展する一方で、医薬分業に関して厳しい意見というか、要は薬局の薬剤師、患者のためにどういった業務を行うべきなのか、そういったところのいろいろな意見が、ここ数年来、指摘されております。

そういった中で、地域包括ケアの中で、こういった薬剤師・薬局が、どういうふうに連携をとりながら、しっかりと活躍できるか。そういったところの制度設計をどう考えるかというところで、審議会の中でも御議論いただいているところでございます。

そういった議論が、いろいろな部会の場で議論を進められている中ですが、それも資料が一通り付けさせていただいています。直近の先週の木曜日にも開催したんですけども、そちら、資料の準備の都合上、ここには含まれていませんが。その中でかいつまんでいくと、例えば、ここでいうと資料の47ページ目ですけども、文字ばかりの資料で恐縮ですが、47ページ目の下の方のスライドのところでは、薬剤師の職能発揮というところで、現在、薬剤師は、調剤したときに情報提供を行うとか、薬学的管理に基づく指導を行うとか、そういった規定ございますけれども、本来、患者さんが来局したときだけでなく、服用期間中も、しっかりと全体を把握しながら、指導とか、そういったことに努めましょうと。それで得られた情報については、ちゃんと処方医を含めてフィードバックする。そういったことの連携が大切だということで、そういったところを法令上位置付けるというところ、そういったところを検討事項として取り上げているところでございます。

1枚めくっていただいて48ページ目のところで、そういったところの薬剤師の職能発揮のための、じゃあ薬局としても、そういったことをちゃんと働いている薬剤師の方にやってもらうと。そういったところも遵守事項として位置付けましょうというのが上のスライド。

そして48ページ目の下のところでは、これは薬局の在り方でございます。現在、薬機法の中では、薬局は開設許可を持てば、一通り調剤を行う場所ということで、いろいろな業務を行っているんですけども、そういったことに加えて、今回は、この開設許可に加えて、地域の中でどういう役割を發揮しているか、そういった機能を持つような薬局については法令上明確にして、それを表示をしていく。そして、そういった機能を持っている薬局ということをお客さんが選択できるようにする。そういったところの方向性、そういったところを制度上でも位置付けたらどうかと。そういったところの検討事項にしております。

具体的には48ページ目の検討の方向性のところの例でマル1，マル2，ちょっと文字が小さいですが，こういったことを例示させていただいていますけれども，1つは地域でしっかりと連携をとる。要は，地域住民のために，外来から入退院，そして在宅，いろいろなところを患者さんが療養の場を移行していくことになっていきますけれども，その中でしっかりと責任を持って，その患者さんの薬物療法の対応をどうしていくか。それを，こういった形で病院の方とつないでいくか，情報連携していくかと，そういったところが大切ということで，そういった機能を持っている薬局。

あるいはマル2のような，最近抗がん剤も外来でも増えてきていますし，そういういろいろな新しい採用基準のものが出てくる中で，高度な役割，専門性の高い対応が必要になってくる，そういったところも出てきております。そういったところがしっかり対応できる薬局。そういったところは，やはりしっかりと医療機関との連携もとりながら，かつ地域の中での，そういった関係性も築くことがありますけれども，そういったところをしっかりと。単に処方箋に基づいて調剤するだけでなく，こういう情報連携も含めて，しっかりと地域の中で関わりを持っていく。そういったところの機能を持っている薬局ということが分かるように表示をしていくと。そういったところを検討事項とさせていただいています。

いずれにいたしましても，薬局・薬剤師，いろいろな厳しい意見がある一方で，やはり患者さん，薬について困っていること，いろいろな課題はあるのが事実なので，それを，6年制を卒業して高い専門性を持っている薬剤師さんが今も出ているところでございますけれども，そういった方々が地域でしっかりと役割を發揮できるように，患者さんのためになる，そして医療の質の向上につながる，そういったことができるような制度改革を検討するというところで御議論が進められているところでございます。

その全体の制度につきまして，56ページ目，一番最後のスライドにあります，こちらで検討スケジュール，ざっくり書いておりますけれども，この審議会の中の議論，年内に向けて取りまとめを進めて，法律改正，そういったところが出てくるものは次期通常国会で来年に向けて対応するとかいうところを含めて今，御議論を進めているところでございます。

ということで，協議事項というよりは半分情報提供のところもございますけれども，現在こういった形で，薬剤師・薬局に求められている役割の変化というか，そういったところが変わってきているところでございますので，その辺を御承知おきいただければと思



っています。

それと、それに関連して、こういった薬剤師の教育関係とか、そういった皆様に関係することとして、課題と考えるところを幾つか、口頭で申し訳ありませんけれども、話をさせていただきますと、1つは、こういったいろいろな制度の動きですね。この数年来だけでも、薬剤師の役割とか、求められている世間の声とかいうところは、日々さまざまスピードで、いろいろ変化しています。そういったところを薬学教育の場でも、教員の皆様がしっかりと理解してもらって、それを最新動向を踏まえて学生の方に教えていただきたいと思っていますし、もちろん、こういった臨床に関わっている教員の皆様については、こういう医療現場の動きというのを、最新情報をしっかりと把握して教育していただきたいと思っております。

例えば大学に採用された当時は最新情報を持っているかもしれませんが、それが数年たってしまうと時代の変化も出てきますので、そういったことが追いつけるように、しっかりと対応してもらいたいということが1点でございます。

あともう1点、こういった薬剤師の動き。これから将来的な話でも今後の薬剤師・薬局の在り方、こういった制度のことを検討しているところでございますけれども、今後の薬剤師の在り方というか。現在、我々、需給調査というか、需給の検討ということを前回、平成24年度に実施したんですけれども、ちょうど今、今年度、研究班の方で需給の検討をしているところでございます。そこはどういうふうにとめるか、今、研究班の中の検討ですけれども、これからの社会について、高齢社会も進む一方で人口減少が進む社会をどうするか。要は、生産年齢人口、働き手の世代が少なくなってくるとか、あるいは18歳年齢が少なくなってくる。その中で、じゃあ現在の薬学部定の員が、現在1万1,000人とか、あるいは薬剤師の国家試験の合格者、年によって変わりますが、ここ数年では9,000を超えているような状況。そういったところを今後どう考えるかということからは、関係者の課題になってくるのかなと思っております。

それに関連して3つ目です。国家試験については、6年間の教育の中で、こういった国家試験に合格するということは大事なんですけれども、実際に本当に6年間で国試に合格している学生が意外と少ないというところで、うちは新卒の結果が出ているんですが。文科省さんの方で今、ちょうど6年間で卒業した数とか、合格者とか、そういったところも公表しているんですけれども、その中に見ていくと、そういったところの少なさもあるのかなと。

あと、そういった第三者評価の中、薬学教育評価機構の中での評価結果でも、国試の対

策を重視し過ぎているとか、あるいは卒業研究もほとんどせずに国試の対策しているとか、要は、そういったところを薬学教育として疑問だなどの評価結果も一部に見受けられたりするの、私も評価結果を読んでいて、あたりで、その辺も課題なのかなとあります。

いずれにしても、国家試験の在り方については、今後の国家試験については、新しいコアカリキュラムに対応した試験は来年度実施するということで出題基準を平成28年に示したところでございます。また、この出題基準は学術の進歩とか薬剤師の業務の変化に伴って、おおむね4年を目途に改定するという、そういったことが、そこでも触れられております。そういった意味だと、今後の国試の在り方も、全体のコアカリキュラムの検討もあるでしょうし、こういった全体の状況の変化とかの中でも、やはり今後検討していく時期が、またやってくるのかなと思っております。

いずれにしましても、こういった6年制が始まって12年が経過している中で、こういったところまでしっかり進んだというのも非常に大事ですけれども、いろいろな課題、あるいはそういった、こういう薬剤師に求められている役割が変化している中で、今後の在り方を考える時期に来ているのかなというのも考えております。

ただ、ここで何か結論を出したいというまででないんですけれども、一連のこういう動きがいろいろある中で、一通り課題と思うことも、まとめて述べさせていただきました。

済みません、ちょっと長くなりましたけれども、以上でございます。

【福島専門官】 ありがとうございます。今の御発言に関して何か御意見、御質問等ありますでしょうか。

では、次の議題に進みたいと思います。協議事項の3でございます。実務実習の充実と卒後研修制度の導入についてということで、日本病院薬剤師会より御説明をお願いいたします。

【石井理事】 日本病院薬剤師会の石井でございます。この項目、3番目に書いているところでございますけれども、今、厚労の安川さんがおっしゃったような制度設計とリンクしているところでもございます。現在、薬物治療の高度化、複雑化、地域完結型医療に向けた薬局、病院における薬剤師の役割の変化に対して、現在に行われている今の薬学の実務実習では不十分であるのではないかと。あるいは、アドバンス実習を導入するなどの工夫をしなければいけない時期に来ているかなと思います。

また将来的には卒後研修の導入、これについても、もう協議をしていかないといけない

時期になってまいりました。実は、これは前回、前々回ぐらいの継続課題でございますが、  
余り進んでいないということで、今回また、もう一度出させていただきました。

以上です。

【福島専門官】 ありがとうございます。何か今の御発言に関して御意見、御質問等  
ありますでしょうか。

【家入幹事】 国立大学の薬学部長会議からですけれども。この資料を見てまいります  
と、薬学部の実務実習が不十分であるということが書いてあって、不十分であるのはよく  
理解しますけれども、具体的にどういったようなところが不十分なのかということ、や  
はりクリアにしなければいけないかなと思うんですね。その後にアドバンス実務実習を  
導入するとか、実習期間を延長するというお話があるんですが、国立大学としましては、  
薬剤師も養成しますが、やはり薬剤師で研究できる人間も養成したいと。それ考えると、  
卒業研究って非常に大事なんですね。その時間を削るって、なかなかやりづらいので、  
そういったところも是非検討していただきたいなと。考慮していくと、なかなかできない。  
だから、卒後の初期研修、これは賛成するんですが、それを6年制の中に入れ込むのは、な  
かなか現状としては難しいかなという印象を持ちます。

以上です。

【石井理事】 家入先生ありがとうございます。私どもも実際には、今の現役の5年生が  
これ以上延長するというのは、物理的にも時間的にも難しいかなと思います。また大学に  
よっては、御自身たちのプログラムの中でアドバンスというのを6年制でやっていらっしや  
いますので、やはり一番、現実的なところは、卒後研修の導入というのをしっかり考えて  
いかないと、いわゆる本当に専門的な薬学的知識とか、高度な知識を持った薬剤師とい  
うのが今後更に必要となってきますので、薬学部生のキャリアパスとして、大学も含めて考  
えていきたいかなと考えてございます。

【家入幹事】 卒後の初期研修であれば、我々も少しは対応できるかなという気がいた  
しますので、その辺は例えば、余り言っちゃうといけないけれども、費用も掛かること  
もあるので、簡単にはなかなかいかないかもしれませんが、卒後研修であれば、現行の今  
我々がやっているような卒業研究等にも余り影響しないかなということで、考慮するこ  
とはできるかなと思っています。

以上です。

【石井理事】 ありがとうございます。確かに今、大学の仕組みとして、国公立大学と

私立大学ではカリキュラムの組み方が違うと思いますので。まず初期研修というのはいろいろな方法あります。研修というと、お金を払って何かをやるということを思い浮かべられるかもしれませんが、現在は既にレジデント制といいまして、いわゆる研修医のようなやり方で、薄給ではございますが、給料を出しながらプログラムにのっかってやっています。そういったところもしっかりと定着していないと、6年間修学した後で、また更にプラスで研修費を払うというのは、ちょっと物理的に考えられませんので、そのあたりのしっかりの卒後研修を導入していきたいというのは大きな課題かなと考えてございます。

【家入幹事】 石井先生ありがとうございました。今言われている卒後研修というのは各大学でやられているので、全国でやられているようなシステムじゃないので、そういうシステム化がされればいいかなと思いますね。

【木平会長】 日本病院薬剤師会の木平でございます。6年制に移行したときに、研究マインドを持った薬剤師を育てる、問題解決型能力を持った薬剤師を育てるということで、実習期間、今、半年で行っていますが、私自身は、実習受入キャパの問題とか、いろいろ解決しなくてはいけないところがあるかとは思いますが、やはり6年制にした意義を、もう一度立ち返って考える必要があるのかなと思います。1年間程度の実習をして、それで、あと1年ぐらいは卒業研究に充てるというのが、そもそも2年足したときのコンセプトだったと僕は思っています。

今、学部での実習が不十分だということも、それは確かにあるんだろうと思うんですけども、やはり、それを充実していくというのが6年制にした意義であって、その上でアドバンスのといいますが、上を目指していくというときに、レジデント制度とか、卒後研修制度とか、そういうものを考える必要があるのかなと思っています。

ということで、家入先生のおっしゃったように、研究マインドを育てるという意味では、その時間は、6年制にしたときに、1年間がもう設けられていたはずですが、それを、やはりもう一度よく思い返していただいて、6年制にした意義というものを考えていただきたいと。

ただ6年制の中の実習で不十分だから上を積み上げるというのではなく、上を積み上げること自体に反対をしているわけじゃないんですけれども、やはり大学での教育の内容の充実を考えていかななくてはいけないということを僕は申し上げたいと思います。

ともすれば、せっかく研究マインドを作る、あるいは問題解決型能力を付けるために、卒業研究とか、そういうことができるように1年間という設定がされているにもかかわらず、どちらかというと、ちょっと言葉に語弊があるかもしれませんが、国試対策に時間

を費やしてしまっただけで研究をしないということとか、そういうことが、もしそういうふうになっているのであれば、それは、やはり6年制にしたことの意義をもう一度、最初に初心に立ち返って考えるべきではないかなと僕自身は思っております。

以上です。

【井上会長】 おっしゃっていることは極めてもっともだとは思いますが。要するに今そこだけを変えるんじゃなくて、例えば国試の在り方とか、いろいろなことを総合的に考えていかないと。今のところの実務実習のところだけを、ただ延ばすとか、そこだけを考えるわけにはなかなかいかなくて、総合的に全部考えないといけないんだということですね。国試の在り方まで考えないと、やはり卒業研究とか、そういうもののバランスとか、いろいろなことがありますので、そこは先生方がおっしゃっていることも含めて、薬学教育の6年制の教育のあるべき姿というのを、もう1回。厚労省の方もおっしゃったと思うんですけども、タイミングとしては、まさに10年過ぎた、今考えるべきときに来ていると私は思っています。

【木平会長】 そういう意味で、私、井上先生の今おっしゃった、総合的に国家試験の在り方とか、そういうのも含めて考えるべき時期であって、やはりCBTで結構基礎的な科目というのはクリアをされて、それをもってOSCEとCBTで違法性の棄却をして、それで実務実習、体験型の実習をするということで、そこでは結構、基礎的な科目については相当な評価を受けて、やっと実習に行けるようになっているにもかかわらず、国家試験が相変わらず基礎の科目が結構多いとか。基礎の先生に言うと怒られそうですけれども、やはり、そこらも含めて、先生のおっしゃるように、総合的に全体を見直すといえますか、そういう時期が本当は今度のコアカリキュラムの改訂の時期だったんだろうと思うんですけども、そこらあたりは全体的には話が。さっきも、どこが決定機関なのよというところが見えない部分の中で、いろいろな意見が出て、最終的に、こういう懇談会という形でお話がされていて、何が決まったのか分からないようなところがゼロではないということ、僕も山本先生と同じように感じています。ですから、きちんとした今後の方針を、どこがどういうふう立てるんだということを明確にしていく必要があるのかなという気もいたしております。

【福島専門官】 済みません、時間の関係もありますので、簡潔にお願いします。

【山本会長】 時間がないなら、時間をきちんととってください。

【福島専門官】 どうぞ。

【山本会長】 先ほど井上先生もおっしゃった総合的に判断しろというのは、まさに私もそのとおりだと思うのですが、そのときに見なきゃいけないのが、一体定員をどうするか、新設をどうするかということを含めた総合的な判断なら、私は無理です。ただ単に今の状況なら、私も、先生がおっしゃっていることはなかなか納得できません。その一方で、木平先生がOSCE、CBTで一定程度の資格も取れているということであるとすれば、CBTを6回掛けても受からない、7回目に通りましたということは、7人患者が死んじゃっているのですから、そういう方が出てくること自体、むしろ学校に問題があるのではないかと単純に私は思っています。

先ほど家入先生がおっしゃった研究の重要性とか薬学教育について、まさに先生のおっしゃられたとおりだと思いますけれども、薬学者養成、薬剤師養成という観点からすると、薬局の方がもっともっと病院よりもシビアでありまして、世間からの批判を受けたのは、みんな開局薬剤師でありますので、そこに向けた十分な仕事ができるかどうかということについて、単にここに提案されているように、私は不十分かどうかは分かりませんが、十分ではないと思っています。決して不十分ではないと思いますが、理解するには十分ではない。そういった意味で、延ばすのは結構ですし、アドバンスの実習を導入するのも構わないと思いますが、しっかりした基礎的な力が付かないままにアドバンスをやっても何の意味もない。それは、ただのアドオンでしかないのです、そのあたりの正確な整理を私はしてほしいと思います。

その上で厚労省にお願いしたいのは、卒後の初期研修については、せっかく薬機法の見直しをしているのですから、その中で、むしろ医科、歯科と同じように、あるいは看護もそうですが、義務化をしてしまった方がいいのではないですか。そうすれば国立大学が大変だろうと、なかろうと、義務ですから、やらなければならないので。むしろ、その方が、本来としては、この趣旨に合っているような気がするのですが、いかがでしょうか。

【平井委員長】 さっきから手を挙げていたんですけれども。その初期研修の話は、これまで厚労科研の方でも報告書が出ていますし、それから学術会議の方でも提言など出していて、結構言っているんですが、明確に検討しましょうというのは、まだ出ていなかったと思うんですね。なので、本懇談会が本当に決定機関であるのであれば、こういうところから、初期研修について真剣に検討を始めるための、そういう委員会を作るといったような提案ができるのかどうかというのは、すごく私は知りたいところなんです。

今、総合的なこととおっしゃいましたけれども、それも前々からずっと言われているこ

となので、それと一緒にたにしてしまうと、なかなか難しいとは思いますが。まずは、卒後の初期研修ということについてはレジデント等々で、いろいろデータとかも出てございませし、そういったものを踏まえて、検討する時期に来ているとは思いますが、是非何らかの形で反映させていただきたいなと思います。よろしくお願いたします。

【安川薬事企画官】 厚労省から。卒後の話は従来からテーマにもなっていましたし、その際に、うちの方からも指摘させていただいた中では、現状、病院の中で受け入れている実績があると言っているものの、やはり、それぞれの位置付けとかが、まだはっきり。病院によっても様々でありますし、役割とか、あるいは実施期間とか、そういったところもありますので、どういう考えの下に進めるかというところ、そこが、やはり大事なのかなと思います。一方で、6年制になぜしたかというところで、臨床に強い薬剤師、しっかりと目指しましょう、そのために実習をしっかりとやりましょうと言っている中での話がある中で、そこがどの程度十分かどうかという話は議論があるにしても、ちゃんと、じゃあ6年間の中で、今やっていることがどうなのか。さらに、そこを受けて、免許を取った後どうあるべきかというところを全体的に考えていかないと、一足飛びに、じゃあ卒後があったらという話は、もともとの6年制を進めて、じゃあ今どうなっているかとかいうところも議論をセットでしていくべきなのかなと思っています。

それをさらに、そういった中で、制度的にどう位置付けるかというのは非常にいろいろ困難な課題もあります。予算とかのいろいろな兼ね合いもありますけれども、それはともかくとして、考え方という議論をしているのは大事なことかと思っていますし、それが無いことには一歩も進みませんので、そういった中で、いろいろな研究班とか、学会会議とか、まとめている中もありますけれども、こういった病院によって様々出ているような中で、どういう考え方を基に卒後はあるべきなのかとか、あるいは、そういったのが、じゃあ仮に病院でやるにしても、今出てくる薬剤師さんを本当に受け入れる体制がとれるのかどうかとか、いろいろな兼ね合いがあると思いますけれども、そういったところを議論していくというところは、1つは、やり方としてはあるんだと思います。

いずれにしても、そういったのはパッケージというか、全体の中で話を進めていくのが大事だと思いますし、そんなに短期間にすぐ決着する話じゃないと思いますけれども、そういったことを議論するというところは、やり方としては、こういった制度改革の中でも、こういう薬剤師の在り方を考える上で、それとともに検討になり得るのかなと思っています。

【田尻副会長】 今までいろいろお話が出ていましたけれども、卒後のレジデント含めて、やはり、ある程度学力がある学生たちの話であって、先ほど木平会長も言われていましたけれども、実は6年間のその延びた部分を、いわゆる国試対策に使っているという現実を考えたときに、実際、現在の薬学部の定員自体がどうなのか。入学は出来たが卒業ができない。ましてや国家試験合格も危ない。この状況をどこかで整理していかないと大変なことになると思います。

ですから、そのようなことも含めて、これ、文科省さんなのかどうか私には分かりませんが、やはりどこかで、いつも頭に置いておく必要はあろうかと思しますので、是非とも、そこところはよろしく願いしたい。

【福島専門官】 定員につきましては、こういった今後の、今、厚労省さんの方でも需給のことについての調査研究等も行っていると聞いていますし、そういったことも踏まえて、大学の方の定員については、考えていく必要があると考えています。

【伊藤理事】 教育制度を、何か新しいことを始めよう、また変えていこうというときには、やはり、ある程度データがないと。どういう方向に変えていくかということが重要だと思うんですね。そのときに、冒頭に6年制が始まって12年ということで、確かに1期生が今30歳になっているんですね。彼らはこれから活躍してくれると思うんですけども。彼らが6年間の教育を受けて今働いてみて、何が不足だと思っているのか、又はこういうことをやった方がいいと思っているか。そういう調査というのは、どこかでされてるんでしょうか。我々が。

あればお願いします。

【平井委員長】 実際のデータは手持ちございませんけれども、薬学会が全国学生ワークショップというのをやっておりまして、そこで6年生の学生さんが、こういう薬剤師になりたいというのを討議していると、それから必ずそこに卒業生の子たちが来ていまして、彼らが、自分たちがどんなふうに行っているか、何が不足していたかと、そういうような議論もしております。なので、まとまったものは、提出は改めてできると思いますけれども、そういう状況でございます。

【伊藤理事】 文科、厚労が主導すれば、ほぼ全員の薬剤師さん、病院と薬局に勤めている人たちのデータをとれると思うんですね。そういうものを基に、じゃあ我々はどういうふうに変えていくべきかという議論をした方が、我々、頭の中で考えているよりも、そっちの方がいいんじゃないかと思うんですけども、その辺についてはいかがでしょうか。



【福島専門官】 まさにおっしゃるとおりだと思います。何かを検討していくにしても、やはりデータであるとか、そういった根拠に基づいて、現状をしっかりと把握した上で、今後何が課題で、どう改善したらいいのかという検討をしていく必要があると思います。

それに関しては、いろいろな各団体様の方でデータをとっているというものもあるんですけども、ただ、それだけでは、なかなか分析はできない部分もありますので、文科省としても、そのあたり、もうちょっと、本当に現実的に検討をするための、そういうデータであるとか、そういったものは是非これから収集していきたいと思っていますし、そういったことを踏まえて今後、いろいろな面も含めて検討していきたいと思っています。

【伊藤理事】 うちの大学もレジデント制度をやっているんですけども、レジデントやった後、それがどれだけ役立っていたかというのは確かに把握できていないんです。全国でもレジデントやって、世の中で働いている薬剤師、たくさんいますので、その人たちの意見も聞けば、レジデントといったって、どのぐらいの期間で、どういう内容をやればいいのかということが見えてくるんじゃないかなと思いますので、是非よろしく願いいたします。

以上です。

【石井理事】 レジデントについてなんですけれども、レジデント制度研究会というのがございまして、今43施設ぐらい登録がございまして。そこで、まずデータを集めることは可能でございまして、そういった形でデータの供出というのは協力できると思います。

【後藤会長】 ちょっと教えてください。そのレジデント制度の検討会ですか。それは病院薬剤師会の下にあるわけですか。

【石井理事】 それは独立してございまして、レジデントをやっている有志たちが集まって、プログラムとか中身とかについてです。

【後藤会長】 なるほど。じゃあ、プログラムまで統一のものが作れる。

【石井理事】 いえ、統一ではなくて、紹介し合って、将来的にどういうふうにとっていくかということを含めて。

【後藤会長】 を、また議論をしているということですね。

【石井理事】 議論しながら情報をためているという状況でございまして。

【後藤会長】 なるほど。レジデントも、いろいろ見た場合に、病院によって大分違いがありますよね。

【石井理事】 はい、違います。今、大きく2つの波がございまして、1つは、いわゆる

ジェネラリスト，卒後研修すぐのところと，あと専門薬剤師をとるレジデント制度。例えば，がん専門とかがあります。今回，この卒後の初期研修というのは，いわゆるジェネラリスト養成でございますので，そのデータをしっかりと集めて，たたき台にして話をしたりとか，情報源として話をするには有益なデータが集められます。

【後藤会長】 なるほど。ありがとうございます。

【山本会長】 名前はともかく，卒後実習をしてから薬剤師になる，あるいはそういうケースはいいと思うのですが，今おっしゃったジェネラリストになるケースと専門薬剤師的なものとは全くベースが違っているはずなので，それが，ある部分だけで両方が進められているというのは本来的ではないと思うんですね。むしろジェネラリストのためにレジデント制度をとるならば，それは誰かが勝手なことをやるのではなくて，むしろ国なり，あるいは文科省がリードしてやらないと，幾つものレジデントができてしまって，結果として幾種類もの薬剤師が出てしまう。そのことが調査ができるかなとか，やっているのだなということ認められたのでは，ここの意味が何も無いのではないかと私は思うのですが。

そのために，さっき伺ったのは，当初，連絡会議は何をし，懇談会は何をするのかと伺ったのですが，そのことすら明確に決まらなければ，ここはただの本当に懇談会になってしまいますよ。文科省は，それでいいのですか。薬剤師を養成する上で，それでよろしいということですか。

【福島専門官】 やはりいろいろな御議論があって，それをある程度集約して，その中で総合的に様々なことを検討していくという，それは非常に大事なことだと思っています。この懇談会の在り方についても，今回いろいろな御意見を頂きましたので，今後どういう形で進めていくのが一番いいのかということも，また検討していきたいと思っておりますし，また皆様と御相談していきたいと思っております。

【山本会長】 先ほどから伺っていると，平成31年から新しいカリキュラムの実習が始まるのだ，時間がない，議論の時間がないぞと言いつつ，後でやりますって，いつやるのですか。答えは，いつか出てくるのですか。もう来年の2月から新しい実習が，始まるのですよ。いつまで待っているのですか。

先ほど石井先生がおっしゃったように，前から提案しているじゃないですか。何もしてないじゃないですか。何年待ったらできるのですか。薬剤師が10万人とか20万人できてからですか？ 薬剤師国家試験は厚労省の実施する試験かもしれません。しかしそういう

薬剤師国家試験を受けられる資格を作るのは文科省の仕事ですよね。それに対して先のことを決めないで、ただ作るだけで、作りっ放しですか。その答えは、いつ出るのですか。

【福島専門官】 そのことにつきましては、皆様と御相談しながら進めさせていただきたいと思います。

では、この議題につきましてはよろしいでしょうか。

それでは、次の議題に移りますが、協議事項4で、臨床教員の臨床研鑽についてということで、こちらをお願いします。

【石井理事】 これも積年の継続課題でございます。厚労省からの御提案もございましたように、医療現場はどんどん変わっています。臨床教員の方々が、やはり継続的に自分の医療の知識をアップデートしていかなきゃいけませんので、研修をしていく機会を作っていこうと御提案申し上げてきましたし、やっている施設もあります。ただ、まだ浸透していないというか、やられていない施設もありますので、ここは本当に皆さん、やってみましょうというふうに浸透させていただければなと思います。

【後藤会長】 私立薬科大協会も兼ねているんですが。これは以前からあったとおりで、私立薬科大学協会でも、この実態をアンケート調査はしました。その結果は、お話ししたとおりです。確かに今おっしゃるとおりに、施設によって、なかなか見られても行われていないという現状もあるようです。ただ、個々の施設がどうかというのは、私たちも把握するのは難しいところなんです。

それで、やはり、これは必要なことですので、来年度、協会として、どういう事例があるかということを集めまして、それで各大学に情報として提供するということをしていきたいなと考えています。これは必要なことだとは思っています。

なかなか進まないということで遅々とされるかも分かりませんが、そういう方向でいきたいと思っています。

【石井理事】 よろしくお願いいいたします。

【木平会長】 もう一度、日病薬の木平なんですけれども。第三者評価のときに、基礎の先生あたりは研究実績が課されていましたが、そのときに僕が、質問したのは、臨床教員は臨床実習を積むことが望ましいという言葉になっていたのを、これを必須化してくれとお願いをしたんです。あれは変わったんですけど。第三者評価のところで、大学評価の。

【井上会長】 先生がおっしゃっている意味、よく分からないんですけども、どうい

うことですか。

【木平会長】 その部分の文言が変わりましたか。臨床実習というか、臨床経験を積むことが望ましいという表現になっていたのですが、僕は前に、大学評価委員会のときに、それは、望ましいではなくて必須でしょう、必須にすべきじゃないですかということをお話しをしたと思うんですが。

【井上会長】 分かりました。

【戸田事務局長】 評価機構事務局の戸田でございます。第2期評価基準のときに、やはり、それが会議では議論になりました。ただ実際には、なかなか動かすのは難しいという議論もあって、ちょっと記憶が定かではないんですが、たしか、そのままになっていたような気がします。そんなお答えしかできなくて、済みません。

【家入幹事】 よろしいでしょうか。我々のことばかり言うのも、ちょっと心苦しいんですけども、国立大学の場合は附属病院があるので、そこでほとんどの学生が病院に関しては実習しています。ですから、実務家教員が病院の中では一応、ほとんどの国立大学病院の実務家教員は自病院での研修を多分しているはずですよ。

ですから、ここで言いたいのは、各病院とか大学によっても違うよということを認識していただきたいということと、もう一つ、薬局に関しては多分、私の知っている限りにおいては、そういう研修ですかね、実務家教員の薬局研修というのは余り聞いたことがないので。これに関しては、いろいろ御意見あるかと思いますが、少なくとも病院に関してはかなり意識はしていますけれども、薬局に関しては、ほとんど考えていないかもしれないというのが、今の我々の状況かなと理解しています。

以上です。

【吉田常務理事】 改訂コアカリキュラムになって、概略評価を行うということで、OSCEも変わっていかないと、実習に出る前の担保ができないと思います。今の改訂コアカリもSBOで細切れになっていて、概略評価に余りなじんでいない状態ではあるのですが、事前学習をしっかりやっていただくところがないと、やはりOSCEも正当にならないし、実習に出てきたときに、また一からになってしまいます。だから、その見直しも是非、併せてやっていただかないといけないと思います。いかがですか。

【福島専門官】 そのあたりは、CBT、OSCEのいろいろなやり方につきましては、共用試験センターの方でも検討していただいていると思いますし、又は今後、文科省でも改訂コアカリに準拠した教育が今どのような形で進んでいて、何が課題であるかとか、今後その

課題に対してどういふことを対応したらいいかということを検証，検討していただくための調査研究を今年度行う予定でございますので，そういったところとも絡めながら，課題をしっかりと把握して，今後，対応，検討していきたいと考えております。

それでは，この協議事項についてはよろしいでしょうか。

それでは続いて，また同じく日本病院薬剤師協会からですけれども，医療系学部横断的カリキュラムについてということで，お願いいたします。

【石井理事】 これも継続課題でございます。現在，私たちも薬学部も，コアカリが改訂されましたように医学部の改訂，看護学部の策定というのも入っております。それぞれが，実は情報公開をしないまま独自にコアカリを改訂しています。実際のところ，医学部の方からは既に薬物動態という言葉が抜けているような状況だったりとかします。幾ら病院で薬剤師が補完するにしても，教育課程でどういふことをお互い学んでいくかという情報交換が必要だという下に，この議題を継続的に出させていただいています。

一方さらに，医療系の学部全てにおいてチーム医療という言葉がコアカリに掲載されていまして，ここに書いてあるIPEの導入というのでも今，薬学部で非常にブームのような形で浸透しています。でも実際，それもやはり縦割りでやっていますから，医看薬の代表者の方々と意見交換して，お互いがどういふ状況なのかというのをやっていかなきゃいけないかと思っておりますので，今後このような協議の場を設けていただきたいというのでも，また長年のお願いでございます。よろしくお願いいたします。

【福島専門官】 今の御発言に関して何かございますでしょうか。

【井上会長】 これ，きのう伺ったところだと，文科省が概算要求で医学，薬学，看護のコアカリの何か検討の予算を申請していると伺っていますので，それが通れば，恐らくそういう話を実現するんじゃないかなと思っておりますが，それでよろしいんですか。

【福島専門官】 今のお話は，まだ概算要求している段階ですけれども，文科省で行っている調査研究委託事業の中で，特に医学，それから看護，薬学も含めて，コアカリについて，今後どういふ形で課題があって，どういふ形で検討していったらいいのか，そのようなことに関する調査研究の経費を要求させていただいています。それがもし通れば，どういふ形になるか分かりませんが，各分野のコアカリについての今後に向けた調査研究を行っていくことになるかと思うんですけれども，その中で各共通する分野について，どういふ形を考えていくかとか，そういった検討ができるものと考えております。

【石井理事】 もうちょっと平場でディスカッションができれば，まずいいのかなと。

それはそれで非常に細かいところの分析だと思うんですが、まずスタンスはどうであるとか、基本的なところを。コアカ리를それぞれが中心的に決めていただいた方だけでも結構なので、まず、その情報交換をしていただいて、このような場で報告していただくというのが非常に時間的にも食いませんし、いいかなと思うんですが。

【福島専門官】　そうですね。これは各分野も関わって総合的に検討していかなくちゃいけないことだと思っていますので、こういった、そういう検討する場が設けられるかどうかということにつきましても、そこは中で検討していきたいと考えています。

【山本会長】　そのお答えは、できないということによいのですか？

【福島専門官】　いや、この場限りでは、なかなかそれについては明確なお答えが、そこではできないということですので、これについては持ち帰って、また検討させていただきます。

【山本会長】　いつ頃ですか？ 新カリキュラムの実習は来年の2月スタートですよ。

【荒木企画官】　コアカリについては、看護は29年策定、そして医学は28年度改訂ということで、直近で変わったばかりです。その替わったメンバー、主要メンバーというのも当然いらっしゃると思います。その中で薬学だけ改訂が少し時間が空いているところもありますので。先ほど専門官が申しあげましたように、調査研究の中で、薬学の次の改訂コアカリを考えていく際において、他分野、まさに医療関係分野がどうなっているかということについては多分、コアなメンバーを集めて。平場での議論も、まずしたらいいと思いますし、その調査研究なんかでも平場の議論になると思うんです。研究会議ということで。そういう過程を使って是非進めるのがいいのかなと思っておりますので。それ、どういうふうにするかという具体的な、いつやるかについては検討は必要ですけども、今回、ここの6者懇で皆様方が、そういう形の方向で是非お願いしたいという話であれば、その調整というか、実際にその場を作るといのはやっていければなと思っています。

【石井理事】　以前そちらに座っていた方が、それはいいことですねとおっしゃったので期待していたので、よろしく願いいたします。

【山本会長】　企画官のお話はよく分かりましたけれども、少なくとも今、石井理事の話によれば、医学教育の中には薬物動態という項目は入っていない。現場では薬剤師任せにすればいいんだろうというような雰囲気があるとのことご指摘です。病院の中では、それで済むのかもしれませんが、開局者が、その薬物動態に口を出せば、黙れと言われかねません。文科省の力で、そうした対応を止めてもらえますか？ 少なくとも薬物動態を中心に

して、この処方はどうだと質問すれば、おまえの出る幕ではないと言われます。では、そのまま放置して大丈夫ですか。

だから、29年、28年に変わったかどうかではなしに、既に変わった実績があるので、そのことを踏まえて、この新しいモデル・コアカリは考えられ、チームリーダーも必要だと思えます。平成12年から言われているわけですよ。にもかかわらず対策が講じられず、まだちょっと考えますというのでは、結果的にチーム医療は作れなくなってしまふ。そういう教育をされない。それでいて薬剤師はどんどん増えてくる。そのことについて、試験を受けるのは、それぞれ個人の自由ですが、少なくとも受ける資格を作る、薬剤師国家試験を受ける資格を有する者を養成する文科省は、どのようにお考えなのでしょう。

【平井委員長】 山本先生のおっしゃったことに、ちょっと反論したいんですけども。

【山本会長】 僕は文科省に伺っているのです、他に伺っているのではないのです。文科省にどう考えているかということ伺っているのです。

【福島専門官】 今のお話は各分野の専門的な話にもなるかと思うんですけども、我々としては、まず薬学に関して、しっかりコアカリというものを今後検証して行って、それについては、今の課題について検証していくと。その中で、医学だとか看護、こういったところとのいろいろな、一緒になれるところとか、あと、そういった課題があるところについては、そこは今後しっかり検証して、整理して、一つ一つ解決できるものがあれば解決していくということで行っていきたくて考えています。

【田尻副会長】 現場からすれば、先ほど山本会長からも発言がありましたけれども、やはり医師と薬剤師の職域のすみ分けが医師の教育の中でできていないという部分が多分あるかと思えます。ですから、今では若い世代は当然、医薬分業ができてなくては行かない。その教育を、薬剤師側だけでなく、医師の教育の側でも、していく必要があると思えます。

現在現場では、いろいろな摩擦を起こしながら、汗をかきながら、いわゆるチーム医療と言われる現場でやっています。だから、その思いを今の若い世代に順送りすることじゃなしに、大学教育の中で、きちっとそういうことの片を付けてほしい。

そして、今後今後とおっしゃられますが、その成果を見るまで私の命が続いているかなというところまで思いますので、是非とも早急に、その解決が図れるのであれば、お願いしたいと思います。

【福島専門官】 今後という話も出ましたけれども、今現在もやっている部分もありま

して、文科省の事業に課題解決型高度医療人材養成プログラムという予算があるんですけども、その中で医療系の横断的カリキュラムにつきましては、例えば昭和大学であるとか、そういったところの調査研究は支援していますし、我々としても、いろいろな予算事業の中で、そこは優れた取組とか、いろいろなそこで出てきた課題をしっかり検証して今後につなげていきたいと考えています。

【奥会頭】 薬学会ですけれども、文科省の委託事業で今、改訂コアカリについて評価を、やらせていただいています。決まったのがごく最近なので、委員会を立ち上げて、今やっているところですけども、その委員会では、コアカリ改訂のときに関わった各分野の先生方も入って頂きやりますので。そのときに、今の5番のものも含めてアンケート調査などをやっていきたいと思っております。

まだこれから、どういう方向で進むかを検討しているところなので、希望を出していただければ、それも薬学会の方で検討していきたいと思えます。

【福島専門官】 以上でよろしいでしょうか。

それでは、次の議題です。協議事項の6になります。薬学部学生に対する地域（地方・僻地）医療教育の強化ということで、こちらにつきましても日本病院薬剤師会より御説明をお願いします。

【石井理事】 これは新しい課題でございます。今、医師や看護師の人材不足というのが語られていますが、薬剤師も全く同じようなことでございます。都市部に集中していて、少し田舎に引っ込んでしまうと、そこには薬剤師がおりません。それは恐らく、その世代の考え方、人がたくさんいるところに自分もいたいというところがあるのかもしれませんが、やはり医療というのは医薬看、基本的にそれがそろわないと成立しないものだと思います。この偏在を少しでも軽減するということといたしまして、薬学部教育における地域医療ですね。僻地も含めまして、医療教育の充実が、やはり必要かなという時代となってまいりました。

そこで、薬学教育においても、医学教育と同様に地域医療教育の検討をお願いしたいというのが、この項目でございます。

以上です。

【福島専門官】 今の御発言について何かございますでしょうか。

【石井理事】 済みません、補足いたしますと、恐らく地域によっては、その大学の特徴として、離島に行ったりとか、僻地に行ったりとかいうことをされているかと思えます



が、そこ止まりなんですね。就職するときになると、みんな、そこを引き揚げてきてしまいますので、本当に人手不足が深刻であるという状況でございます。やはり薬剤師がいないと薬が届けられなくなります。この場では大学の先生方がいらっしゃいますので、教育ということ、それから仕組みも将来的には、先ほどの研修のプログラムではありませんが、考えていかなければいけない、発展的な展開をしなければいけないと思いますが、今回提案させていただきました。

【福島専門官】 では、私から御説明させていただきます。今そういったコアカリの中にも地域医療に関する科目はあるんですけども、それが今後、地域の、そういう僻地とかそういった問題に対応するかということ、そこまでは多分まだっていないのかなと思っています。この問題につきましては、学部で勉強することと、それから就職という、その2つが別々なというか、そこは融合していくのかもしれませんが、一応、別々な問題としてはあるので、そこをどういうふうに勉強したと卒業した就職先に結び付けていくかというのは、これは地域包括ケアシステムだとか、そういったいろいろなシステムとも連動してまいりますので、そこは厚労省とも連携しながら、薬学教育と薬剤師の地域偏在につきましの今後の対応について、そこは検討していきたいと考えています。

また、その関連で、ほかの医学の分野だとか、そういったところの対応なんかも参考にしながら、今後のコアカリの中で、どういうふうにそれを組み込んでいけるかということ、それから各大学の特色として何ができるかとか、そういったことにつきましては、関係者の皆さんと、また連携をしながら、今後検討していきたいと考えております。

【平井委員長】 この問題は、教育カリキュラムの中で座学でやるようなものではないと思いますし、既に、ふるさと実習とかそういうことで、実際やっておられるところも結構あると思うんですけども。ただ、それを制度化するという点に関して、例えばインターンシップ的なことになるのかもしれませんが、また地方に魅力はどれくらいあるかとか、そういう社会的な問題も、ここに絡んでくると思いますので、なかなか制度として決めれば解決するような問題ではないと思うんですけども。ただ、そうすると今度、地方の方で学生を呼び込むための魅力づくり、そういうことをまた別途検討することがよるしいのではないかなと感じる次第です。

【吉田常務理事】 今ふるさと実習のお話が出ましたので申し上げます。薬局側で考えますと、各都道府県で、薬学部のない県もあり、そういうところは一生懸命、学生に戻ってきてほしいということで、いろいろな大学を回って、出身者をふるさと実習に戻して欲

しいとお願いをしているところですが、特に大学から離れたところであれば、教員が実習途中で確認に行くことが難しいということがあって、なかなか戻さない。大学の近くの薬局で実習をしてしまう。ただ、病院実習だけは地元に戻ってということも今まではあったわけです。

今後は薬局、病院と連続した実習でということになりましたので、そうなると、もうふるさとは戻せないという大学も見受けられ、その辺をしっかりと、ふるさとに戻すということを前提で考えていただけたらと思いますが、いかがですか。

【福島専門官】 そのあたりは実習、各学生さんの、そういった意向等もありますので、制度化するというのはなかなか、そこまではいきませんが、ただ、できることとか、これも、やはり問題になっていることをしっかりと把握して、それに対して一つ一つ解決をしていくということになるかと思えます。そのあたりにつきましては、今我々も改めて実務実習についての課題、それからそれをどうしていったらいいのかということにつきましては、これにつきましても今、調査研究委託経費で今年度やって、また来年度以降も引き続き継続してやる予定でございますので、そういった、まずその検証をしっかりとした上で、できることから一つ一つ対応していきたいと考えています。

では、この問題についてはよろしいでしょうか。

それでは続いてでございます。協議事項7でございます。薬学6年制教育における第三者評価の在り方についてということでございます。日本薬剤師会からの御提案でございます。

【吉田常務理事】 まずお伺いしたいのが、今、第三者評価が、薬系の教員、薬剤師、病院薬剤師も入っていて、その中で大学の第三者評価を行っているという現状で間違いはないでしょうか。

【井上会長】 間違いありません。

【吉田常務理事】 他の学部においても、そのように第三者評価が行われているのでしょうか。

【福島専門官】 ほかの学部、第三者評価につきましては、まず制度的に大学機関別評価ですね。それから、専門職大学院につきましては制度的に評価が行われているということがございます。あとは、医学についても、これは制度的ではないんですけども、第三者評価、薬学と同じような形で行われていると、そういう状況でございまして、その中で他分野の方が委員に入っているかということなんですけれども、専門職大学院につきましては、私は詳細は存じ上げておりませんが、様々な関連する分野の方に入っていて

いるというようなことはあると思います。

【井上会長】 実際のチームといたしますか、現場に行ったり、直接評価する中には、薬学部の教員と、あとは薬剤師会、病薬の先生方に入っていただいています。ただ、もっと上に総合評価評議会、そこが最終的な決定機関ですが、そこは医師もいますし、看護の先生もいますし、そのほか法律の先生とか、そういう方も入れて総合的に判断するというふうにしております。

【吉田常務理事】 過去の一巡したものを、拝見させていただいたのですが、評価基準、文言等も含めて、明確でない部分が非常に多く、持ち越しになった事例が、次年度に改善されているのかどうか、その表現が曖昧で分からなかったというようなこともあり、そこはしっかり基準を明確にしてやらないといけないのではないかと感じましたので、まず、ここを挙げさせてもらったのですけれども、今までの議論の中で、いろいろ評価のことも出てきたと思います。ですから、その部分が、まず大学に入る段階から卒業するまでの3ポリシーも含めて、その評価がしっかりできていないと、先ほどの、入学した学生がストレートで6年で卒業し国家試験を受けて合格者が何名なのかというところに結び付けてくるのではないかと感じています。

ですから、その評価の部分について、このままでいいのか、文科省にお伺いしたい。

【福島専門官】 まず第1期につきましては、今、来年度で最終年度ということなんですけれども、32年度から第2期の評価が始まって、その評価につきましては、中教審でも、そういった認証評価についての議論があって、質の保証についての議論のある中で、それに即した形で、薬学教育評価につきましても、内部質保証を重視した評価であるとか、先ほど言われたような3ポリシーをしっかりと行うとか、そういった形で、きめ細かい評価を評価基準にして、今後に向けて、その基準で次期ですね、第2期は進められると認識しておりますし、そういう点では、しっかり対応していただけるものと考えております。

【井上会長】 機構に代わって全部、文科省から答えていただいたので、余り言うことないですけれども。我々としては最大限、内部質保証とか、そういうことを実施して、その3ポリシーに整合性をきちっととるような方向で、少なくとも第2期は考えておりますし、まだまだ完璧ではないというのは、こちらも承知しておりますし、内部での自己点検を、こういうやり方でいいのかとか、あるいはこういう項目でいいのか等に関しても検討をしていく最中でございます。

【田尻副会長】 その報告書を見た際に、非常に分かりづらい。私らから見た場合に。例えばこの表現は前回はこの意味合いでとって、こういう評価をしたよということ、どこにも書いていないのです。その前の記憶があればこそ、今回のこの表現はそういう意味だなという理解をしなくてはならない。それをしながら、その報告書、読ませていただいて、いわゆる適正なラインってどこなのだろうと思う場面がいっぱいあります。ですから、そのこのところを、例えば評価するときの手間、時間も含めて、もう少し整理して、きちっと分かりやすいような制度設計ができれば、もう少し分かりやすくなるのかなと思いますので。是非そういう意味で、可能であれば検討していただければと思いますので、よろしくお願いいいたします。

【井上会長】 その点は確かに分厚い本を克明に読んでいただくとかは大変だということもよく分かりますし、もう少し分かりやすい評価結果を出せたらというのは重々分かっておりますので、その点は今後も検討を続けます。

【福島専門官】 ほかによろしいでしょうか。

それでは、次に進みます。次です。薬学6年制教育の在り方についてということで、こちらでも日本薬剤師会の方から頂いております。

【吉田常務理事】 まず実務実習を行うに当たっては、病院も薬局もそうですが、認定実務実習指導薬剤師という資格がないと受入れができないとなっていますけれども、当初、関東のある大学が、自分の大学の中で独自のワークショップを行って実務実習指導薬剤師を養成したいが如何かということで、当時の文科省に確認をしたところ、適切な認定実務実習指導薬剤師がいる施設で実習を行ってくださいということで断られたということがあり、関東地区調整機構にしっかり入られてやられたと聞いておりますが、東京薬科大学だけは独自のワークショップで実務実習指導薬剤師を養成していた。そして、その当時の、文科省の別の方かもしれませんが、研修センターが認定する内容に準拠していれば、同等であるならば問題ないということを言われたので、そのまま養成を行っていたと。この場でも、その話が出たと聞いているのですけれども。当時の記録があるかどうか分かりませんが、そのまま、もし進んでいるのであれば、認定実務実習指導薬剤師でないと、今回の改訂コアカリは、アドバンスワークショップを受け、若しくは適切な座学を受けた者だけが更新できると。新薬学実習を行えるとなっているわけなので、その部分に関しては、どうなっているのか、まず確認をしたいのです。

【福島専門官】 こちらにつきましては、おっしゃられるように、原則、認定指導薬

剤師の指導を、実務実習を受けるに関しては、それは必要になってくるということでございます。東京薬科大学の例でございますが、私も今、実際、詳細、どんな話で、どう回答したかというのを承知しておりませんので、そこは確認をしてみないと分からないという部分になります。済みません。

【本間代表理事】 協議会のことなので、お話しいたします。今おっしゃったとおりでございますが、協議会としては、文科省さんはそういうふう認められたと、おっしゃるとおりなんですけれども、協議会としては統一をして、すっきりした形で実習をしていきたいとずっと思っておりまして、懸案として我々考えておりました。それで、それにつきましては、現状では問題を解決するに向かって一歩ずつ進んでおります。それについては調整機構の委員長から、関東調整機構から。

【伊東専務理事】 済みません、協議会の専務理事として出ております伊東でございます。今のお話ですが、まず最初にお断りしておきますが、現状、該当大学においては養成ワークショップは実施しておりません。これは昨年来からやっていないということを確認に把握しております。その上で、割り振り調整等に関して調整機構にとらずにということころは、そもそもが先ほどお話しになったように、大学側は、該当大学は、文科省からの許可を得たのでやっているというスタンスで物事を進めていたというところがあります。ここしばらく、協議会としてというか、関東地区の調整機構としても、現状をこのままにしておくのは決して良くないということで、協議を進めているところです。形としては、一足飛びにはいかないけれども、段階的に調整機構の方に一緒に取り組んでいくと。ワークショップも協議会が主催する養成ワークショップにしていくというような方向に今進んでおりますので、その懸念は払拭されるものと私自身は確信をしております。

【吉田常務理事】 今後は調整機構の中に入っていった調整をされるということなのですが、そこを誰が確認をするのか。要するに、調整機構の中で調整されたら当然、正当な受入れ施設は分かります。一部、もしそうではないところがあったら、調整機構を通さないで、本当に正規の認定実務実習指導薬剤師の受入れ施設で受け入れたかどうかというのは、どうやって分かるのですか。

【伊東専務理事】 そこは該当大学の方に、それは確認をしなければいけないことだと思うんですが、現状の中で聞いている限りでは、大きく今流れが。流れがという言い方、ちょっと変ですが、かたくなな状況だったのが流れが動いてきているのは、1つは、やはり連絡会議で作ったガイドラインがかなり影響しているというところなんです。なので、該当大

学も、このガイドラインに準拠するということを強く認識をしています。なので、その方向で進んでいくということなので、もうしばらくお時間を頂きたい。可及的速やかに昔の状況にどうか、前の状況にと言えればいいですかね。前の状況に戻していきたいと思っています。御理解を頂きたいと。

【吉田常務理事】 調整機構の方を責めるつもりは全然なくて、そもそもそういう調整外を認めたことが文科省にあったということは、どうなのでしょう。

【福島専門官】 これは非常に難しい問題ではあるんですが、ただ、当然我々としては、ガイドラインにのっとってやっていただくというのは、これは原則であって、そこを推し進めていくというのは、それは変わりません。ただ、実際問題、例外があることにつきましては、それはどうしても絶対的にそうしなきゃいけないということで高圧的に、もう無理やりやらせるということは多分、当時できなかったんじゃないかと思います。その中で、ただ、その当時の現在進行形で、学生さんが卒業していくためにやらなければいけないことを考えたときに、やむを得ず、そういうことで、そこは、それを認めたというか、そこはそういう形になっていると思います。ただ、原則としては、我々としてはガイドラインにのっとってやっていただくというのは原則として考えていますので、そこはまた調整機構とも連携しながら対応していきたいと考えています。

【吉田常務理事】 他の74大学は、みんな調整機構の中に入って、しっかり調整を行っているにもかかわらず、その大学だけ認めるというのは、どうなのでしょう。

【福島専門官】 それに関しては、当然我々としては、ガイドラインにのっとって全ての大学が同じような形でやっていただくというのは、それは、それを目指すのは望ましいと思っています。ですから、今こういう状況があることについては、それについては今後そこは改善したいと思えますし、まずは、ただ、東京薬科大学としても、そこは今どういう考えで、どういうことで行っているのかと。大学の事情というのも、そこはそこで聞いた上で対応していきたいと思えます。

ただ、現実には、学生さんは、学んだ学生が、しっかり必要なことを学んで卒業していくというのは、まずそこは第一に考えるべきで、それが今回、1個例外があるということに関して、学生さんが不利益にならないような形で進めていくのは大事だと考えていますので、そこをしっかりと担保した上で、引き続き話し合いを進めていきたいと考えています。

【吉田常務理事】 そもそもルールを守らないことを、うちの学生だけはいいのだという薬剤師が出ていいのでしょうか。医療人として、いかがなものかと思えますが。ルール

とマナーとモラル，これをもって，しっかり薬剤師とし働かないといけないと思うのですが，そういうルールを逸脱した状態で学んだ者が卒業し，国家試験を通り，薬剤師になるということについては，どうですか。

【木津顧問】 済みません，当時，関東地区調整機構の委員長をしておりましたので，発言させていただきます。調整機構に東薬からの申入れがあったときに，文科省の方という話し合いをさせていただきました。東薬独自のワークショップについて，実際にワークショップをやっているメンバーの人たちを全部確認し，内容も全部精査をしましたが，これは文科省としては，このワークショップではだめだという理由が見付けられないというお返事を頂いてしまいました。というのも，東薬のタスクフォースの方たちには，当初全国のワークショップの立ち上げから関与し，推進してきたメンバーがたくさんおられて，その方たちがやっておられたので，文科省からとしては，認めざるを得ませんというお返事になったということになります。

東薬には，四百何十名の学生がいて，関東地区の学生は5,000名ですけれども，その中のかなり大きな部分を占めています。十分に何度も話し合いをさせていただきましたが，6年制の設置審においても文科省が認めざるを得ないということになり，調整機構としては反対ができないだろうということで落ち着かざるを得ませんでした。

その後，そのワークショップに関しては，調整機構の中でたびたび話し合いが行われてきましたけれども，今，伊東先生がおっしゃられましたように，だんだんいい方向に向かっているということでございますので，是非見守っていただければ，と思います。学生が選択して規則を守っていないというわけではございませんので，東薬を出た学生に対しても，同じように新しい薬学教育を学ぶ支援をしていくことを調整機構としても強く望んでいるところになります。是非その点に関しては御理解をお願いしたいと思います。

【山本会長】 私が当該大学を出た頃には，薬剤師を目指すならきちんとルールは守りなさいと習いました。しかし今は教えないとすれば，我が母校は，とんでもない学校になったと思わざるを得ません。木津委員は思惑が何があるかどうか分からないとおっしゃった。言葉尻を捉えて申し訳ありませんけれども，少なくとも東薬を除く73校でしょうか，それはルールにのっとって実習を実施している。それは，どれほど立派なワークショップを開き，指導薬剤師を作っているかどうかではなしに，ルールがあるにも関わらず，ルールに乗らないことが問題なのです。それに，そんなに立派なら，彼らがちゃんとみんなを引っ張っていけばいい話ですよ。

問題は、学生が選んだわけじゃない。それはそうです。一方学校がどういう教育するかは学校の問題ですから。それで420人が国家試験を受けられなくても、それは学校の責任じゃないのですか。それを黙って見ているとおっしゃる。ほかの学校には、ああしなさい、こうしなさいと、極めて厳しい要件を付けて、人数も薬局何人だ、ワークショップはここに行かなきゃいけないと言いながら、なぜ東薬だけはその制限外なのでしょう。

もし調整機構に能力がなければ、非調整機構ですよ。それはどうなっていますか。そこを教えてください。

【福島専門官】 私の方からお答えいたします。このガイドラインにつきましては、法的拘束力がないわけでごさいます。ここは、やはり原則という形で言わざるを得ない部分があります。その中で、この問題につきましては粘り強くやっていくということで対応を考えていくしかないと思っています。ただ、今、調整機構様の方で非常に御努力をされておりますので、その御努力とともに連携して、我々としても対応していきたいと考えています。

【山本会長】 状況については理解しているつもりなので、これ以上言うつもりはありませんが、少なくとも改善をする方向にあるならば、現に今、東京薬科大学の学生を受け入れている薬局ないし病院の指導薬剤師が、どういうローテーションでもいいですから、きちんと研修センターのワークショップを改めて開いてもらって、そこで研修をするぐらいのことはさせなくてはいけないのではないかと思います。まだありますよ。

ある学校では、たまたま先生が辞めてしまって、指導薬剤師がいなくなった。さあ、おまえにはやらないぞと言われて、新しく無理をして、指導薬剤師をとりに来たそうです。そういうところには、かなり厳しく、調整機構、調整しますよね。なぜ東薬にはそれを求めないのですか。

せめて、今教えている指導薬剤師が、きちんとそこに、何人でも結構ですから、受け入れる体制なり何なりを作ってもらって、そこに、31年に新しいカリキュラムの実習が始まるまでに行かせるべきではないのですか。それがあって初めて、先生方おっしゃっている解決に向かって進んでいるという話になるのだらうと思うのですが、いかがでしょうか。

【伊東専務理事】 山本先生おっしゃっていることは、そのとおりだと思います。

【山本会長】 では、そのとおり、やってください。

【伊東専務理事】 なので、その部分が大きいので、今、一生懸命、東薬と話し合いをしているところです。それで、31年度からというもの、確かに調整機構としては望んだ



ところでは、実際には、その部分で話を進めたんですが、31年度の割り振り調整が東薬の方で進んでしまっているというか、終わっていたという状況があって、そこから学生を引っ剥がしていくというところの部分が、なかなか厳しい。なので、今進めているところは、東薬自体も、ガイドラインが出てから、このままの現状はよろしくないというのをすごく感じているんです。それは私の方もそれを聞いていますし、このままでは東薬としても成り立っていかないということは理解をしているので、今後というところもあるんですが、可及的速やかに前の段階の状況に戻していきたいと。

それと、今、東薬が抱えているといいますか、というところは、調整機構の方にリストを下さいと。もしそうなったときには、全てのリストを私どもの方に提出をしてくださいということも申入れはしています。その時点で調整機構としては、その施設に対してのアプローチをしようと考えているところです。それで御理解いただけないでしょうか。

【山本会長】 別に今、割り振りが終わったものを引っ剥がせということを私申し上げてはいないのです。つまり、31年にできないことは既に分かっているのです。ただ、31年から多くの学校は、つまり東薬以外は、研修センターの主催するワークショップで指導薬剤師の認定を受けた者しか認めないと国が決めたわけですよ。にもかかわらず、そうしない。それが東薬大ですね。実習生を引っ剥がさなくてもいいから、それは経過措置があってもいいけれども、指導薬剤師をなぜもう一度教育させないのですか。それは直ちにできるはずですよ。

【伊東専務理事】 それも併せて進めていこうと思っています。

【山本会長】 併せなくては、それは、まずやってください。そうすれば31年のスタートはできなくても、31年の後半には何人かの人が出てくれば、それができれば、どんどん変わっていく。そこをしないで、一緒になんてやったって、今までできなかったのだから、無理でしょう。

【伊東専務理事】 分かりました。それは進めます。

【山本会長】 本当にやってくれますね。

【伊東専務理事】 はい。

【山本会長】 ここでの約束だから大丈夫ですね。

【伊東専務理事】 はい。

【福島専門官】 よろしいでしょうか。この議題、マル1、マル2とあるんですが、では、1の方は、これで終わりにします。

【吉田常務理事】 もう一つは実習期間についてですけれども、先ほど木平会長から1年間程度の実習期間という、もともとのものがあつたと聞いていますし、今は薬局11週、病院11週ということで連続した実習を行うということは決まっているにもかかわらず、薬局を9週、病院を11週、そして余った2週間をアドバンスで、どちらでもいいと言いながら、病院の後に、また薬局に戻れるはずがなく、病院13週というような提案が、京都大学から、京都府薬に申入れがあつたと日本薬剤師会に報告がありました。

アドバンス的なものをやるのがいけないというわけではなく、薬局が9週間でいいという考え方が、如何のものか。なぜかという、繰り返し実習ですので、11週間あることで、最初に接した患者さんが途中経過で何度も来られると。在宅も同じですけれども、繰り返し同じ患者さんに接して、その経過を見るのが大切で、9週間もあれば薬局の実習は十分だろうという判断をされていることが、この実習を軽視しているのではないかなと思います。

話し合いの結果、31年度実習については11週、11週で行うことになったが、今後継続して検討するということが文末に書いてありましたので、こういうことを認めてよろしいのかということでお伺いします。

【福島専門官】 この問題につきましては、ガイドラインに記載されていることだと思いますけれども、そのガイドラインに記載されているのは原則11週、11週ということで記載しておりますので、各大学におかれましては、まず、これを原則としてやっていただきたいと。あとは、このガイドラインにも書いてはあるんですが、この中で、さらに期間等を検討して実習を進めるといときには、その実習の実施機関としっかり協議を行って、一番最善になるような形で進めていただきたいとガイドラインになっておりますので、まずは大学と実習機関がしっかりと話し合いを行っていただくということが、まずそこをさせていただきたいと考えております。

【本間代表理事】 今の話は協議会の中央調整機構の話ですので、お答えいたします。中央調整機構で、この間会議を行いまして、先生おっしゃったことは、まさに大きな問題だと認識しております。それで、まずは近畿の地区調整機構で、この問題を解決してほしいということをお願いをいたしました。なので、それについては、いい回答が来ると考えております。その後、またお答えしたいと思っております。おっしゃるとおりだと思っております。

【吉田常務理事】 調整機構で、来年10連休があつて、どうしてもその間実習ができないということで、当然ですけれども、10連休がある間は、通常でいけば、開局はできない

こともあります。例えば、そこは地域の休日医療体制を体験させたり、いろいろなものに割当てをすることも可能かと思いますが。実習日数を見ると、55日のうち四十数日になる期間もあるとは思いますが、実習期間としては、11週間ですので、それは調整機構の中で調整をされると。一大学だけが9週間で良いというのは如何かということは今言っているのです。

【本間代表理事】 おっしゃるとおりで、おかしいと認識しております。それは是正をしたいと思っております、今申し上げたとおり、まずは地区調整機構で説得をするというか、考え方を考えていただくように調整しているというところでございます。

【田尻副会長】 先ほど文科省の方の発言にあったと記憶していますが、そのことに関しては文科省はコントロールしないということで理解して良いのでしょうか。現場任せということで理解してよろしいのですか。原則と書いてあるから、文科省としてはそれ以上踏み込まない。それは調整機構同士の話し合いでということ、げたをこちらに預けるだけで、文科省自体は何もそこら辺のジャッジはしないという理解しかしようがないのですけれども、いかがなのでしょう。

【福島専門官】 全部丸投げということではないです。ただ原則は、大学と実施機関が信頼関係の下に話し合っていたいただきたいというのはまず原則で、そこはそのとおりです。ただ、内容は、例えば大学だとか実施機関の言い分というか、その理由として、やはりそこは、それが余りにも不条理なものであったり、合理性に欠けるといったものであれば、それは我々としても、それに対してはどうなっているんでしょうかということで問うたりとか、そういうことはあるかもしれません。

ただ、やはりこれは、実習というのは大学が、大学の単位認定に関わる、大学を卒業する、そういった非常に大学の教育の中の問題ですので、文科省がジャッジをするというか、そういうことで白黒付けるような形で話をするというのは、余り適切じゃないかなと考えております。

【田尻副会長】 それでは、先ほどの認定実務指導薬剤師の養成に関する部分もそうなのですが、それは先ほどの第三者評価では、どういう評価を受けるのでしょうか。薬剤師研修センターの認定を受けていない指導薬剤師が指導した学生が卒業して国家試験を受けられるというような、普通感覚でいえば非常に不思議、不可解なことなのですが、その事はやはり大学の評価の一部だと思うのですが、第三者評価の中では当該大学については、どういう評価になっているのでしょうか。

【本間代表理事】 どこがお答えするんでしょうか。済みません、中央調整機構はお答えはできないんですが。

【戸田事務局長】 評価機構の事務局なので、答える立場じゃないのかもしれませんが、でも、実情は、そこら辺は観点が、先生も御存じのように、適切な施設設備を持ったところでやる。指導者についても同じですよね、実務実習。その観点でやっていますけれども、あくまで、やはり担当省庁の文科省が認めたという前提が一番大きいのかなとは考えて。私が言うのはちょっとおかしいんですけども、多分そんな形で、実際評価される先生方はやられていたのかなと思います。

【田尻副会長】 やはり、そこをコントロールされるのは文科省ではないのでしょうか。

【戸田事務局長】 ちょっと補足しますけれども、私たちとしては。私たちというか、私が代表しているわけじゃないので、ちょっと語弊があるんですけども。あくまで私たちが、機構がやっているのは教育プログラムの評価ですから、それが適切かどうかという判断にしか、評価自身も含めて機構でやっていないということだけ、ちょっと申し添えておきます。

【田尻副会長】 ですから、申し訳ない、失礼な言い方をさせていただければ、何も決められない。反則があっても誰も文句が言えない。従順な人たちは。先ほど文科省の方がおっしゃいましたけれども、強制することはできない。私たちは強制はされていないけれども、決まったルールにのっとって今まで行ってきた。これって、どこまでいっても整合性がとれないのですよ。どこかでどうにかしなくては。

ですからこの事を一体誰が、どのタイミングで、どの立場でやるのかということは、今この場で結論は恐らく出ないでしょうけれども、今までうやむやに、ここ何年もやってきた。それをずっと私はそばから見ていました。もういいかげん、この薬学教育というものを何とかしないとだめじゃないですか。本当に教育する側の学校であり、若しくは実習先の認定指導薬剤師も、その中で、どういう教育をすればいいのかと。いろいろな場面で倫理観、倫理観と言われますけれども、その根本のところクリアになっていなければ、これ、かなり重大な問題だと思いますので、1つずつの事柄を討議してもしようがないですし、やはり根本的にきちんとした体制で、この教育がこれから営々と続くわけですから、それをきちんと、文科省なのか、厚労省なのか、私には分かりませんが、コントロールを最終的にできるのは、やはり文科省であり、厚労省であろうと思いますので、そのところをひとつよろしくお願ひしたいと思います。

【福島専門官】 例えば文科省の立場から言いますと、文科省としてはこういった、まずガイドラインであったり、大きくは法律、それから設置基準、そういったところを決めて、その制度を作っているというところなんです。実際に大学を運営していくのは、やはり最終的には大学自身が自ら考えて、自ら行動して、学生を受け入れて、そして学生に教育をして、単位を認定させて、世の中に出していくと。やはり文科省ができることというのも最終的な、さっき先生おっしゃられるように、いろいろなジャッジとか、そういう話もありますけれども、ただ、最後決める、全てを文科省が何か決めてやれというのは、そこは制度上できないというか、そういうことではなくて、やはり、まず最終的には大学自身が自らの責任においてやっていただくという、最終的にはそういう形になると思います。

我々は、その途中段階で、いろいろなガイドラインとか、そういったものをベースに指導、助言なり、そういったことは当然やっていきます。ただ、最終的には大学が責任を持って卒業生を送り出し、世の中に出していくという、そこが一番の大事なところだと思っています。

では、よろしいでしょうか。

それでは続きまして、協議事項9でございます。新しい実務実習についてということで、薬学教育協議会からお願いいたします。

【本間代表理事】 協議会の本間でございます。これは協議の事項としてというよりは、協議会として確認をさせていただきたいということで、ここに挙げさせていただいたものでございます。先日の連絡会議で、来年の2月から始まります新しい実務実習のことに關して、事後のアンケートをすることが決まりました。先ほどもお話が出てまいりましたけれども、それにつきまして、この文章、間違っているんですが、そのときには第一期からの事後のアンケートをすると伺っていたかと思うんですけれども、まず、それについて確認をさせていただきたいということ。それから、そのときの話ですと、大学にアンケートをしてはどうかというようなことが出ておったんですけれども、それについて我々協議会、調整機構として何かすべきことがあれば、またおっしゃっていただきたいなということ。それからアンケートの概要についても、その場では大きな大まかな形で5点ありましたけれども、それについても、どこがすべきなのか。協議会としては、お手伝いできることがあるのかということで挙げさせていただきました。

これについて、協議会として、あるいは調整機構として、そごがあったら申し訳ないなと思っておりますので、御議論といいますか、御指示いただければなと思っております。

それだけでございます。お願いいたします。

【福島専門官】 まず、この件に関しては、この会議の一番最初の方に申し上げたとおり、実務実習に関する連絡会議において、しかるべき時期にアンケートをとりたいと考えています。そのアンケートをとるに当たって、各団体様の方に御協力いただくことがあれば、当然そこは御相談させていただきます。そういう形でございます。

あとは、いろいろな各団体様の方で、いろいろアンケートをとられると思うんですけども、当然毎年やっている必要なアンケートは、それはとっていただくのは非常に重要なことだと思えます。ただ、特にこの実務実習に関することに関しましては、各大学に何種類もアンケートが行くというのは余り望ましいことではないと思っていますので、基本的には私どものアンケートを軸にさせていただいて、軸にさせていただく中で、また皆様方からの御相談等をさせていければと思っています。

【本間代表理事】 ありがとうございます。じゃあ、文科省様の御指示に、またお待ちいたしますので、よろしくお願いいたします。

【井上会長】 連絡会議のときには、単なるアンケートで、ただとただだけでは何の意味もないだろうということで、実際はそれぞれの大学に自己点検を明確にお願いして、それでもって、それを第三者が評価するとかではなくても、少なくとも自己点検はきちっと行ってもらうということが提案され、それが了承されたと思いますけれども、そういうことに関しては、何か今アンケートの話しか出ないので、お伺いします。

【福島専門官】 済みません、失礼しました。当然、先生がおっしゃるように、アンケートという言葉ではありますけれども、実際は自己点検評価ができるような形で、もうちょっと機能性のあるというか、そういう、アンケートよりも更に一歩進んだ形で改善ができるように、自己点検できるような形での調査を行いたいと思っています。

また、このアンケートにつきましては、当該大学だけではなく、薬局でありますとか病院に関しまして、同じような形でアンケートをとらせていただきたいと思いますので、その点につきまして、また今後御相談させていただきながら進めていきたいと思えますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

それでは、この件についてはよろしいでしょうか。

時間が来てしまいましたけれども、このまま続けさせていただきます。

続きまして、協議事項10でございます。次期モデル・コアカリキュラム改訂における教科担当教員会議の在り方についてということで、こちらにつきまして、お願いいたします。

【本間代表理事】 協議会から出させていただきました。これは私は初めてなんですけれども、これまで前代表理事からも御提案というか、協議として出させていただいたものがございます。お手元の資料の5番をお付けしているところでございますが、協議会では、教科担当教員会議というものを維持しております。そこに17個の会議の名前を挙げさせていただきます。御指摘があるかと思いますが、この会議、なかなか温度差がございまして、非常に熱心にやっているところと、そうでもないところがございます。事実そうございますけれども、協議会としては、会員、大学様からお預かりしているお金の一部を使って、この会議を維持しております。したがって、どうにかしてこの会議を薬学教育に役立てたいと思っております。

ちょうどそのことももちろん考えていたんですけれども、先ほどお話がありましたように、医学、薬学、看護学ですね。歯学も含めてですが。医療系の横断的なモデル・コアカリキュラムのお話が文科省から出ておりました。そういう時期でもございますので、是非この教員担当会議の存在を御認識いただいて、これを是非活用していただきたいと。我々も積極的に、そこに参加をさせていただいて、モデル・コアカリキュラム等の改訂に参画をさせていただきたいということでございます。別に協議ではございませんが、御認識を頂いて、是非我々も参加させていただきたいと、そういう決意表明でございます。是非よろしく願いいたします。

以上でございます。

【木平会長】 日病薬の木平なんですけれども。薬学は本当に幅の広い領域をカバーする学問領域なので、いろいろな教科、今17の部会があるということでしたが、臨床教育に関する実務の経験のある教員は6分の1というところの数が最初に決まって、それが全然増えていないような気がするんですけれども。大学によっては随分増やしておられるところもおられるかと思うんですけれども、今新しくモデル・コアカリキュラムがあって、作られまして、OBEということでアウトカムというところは、医療に役立つ薬剤師というのが多分大きなウエートを占めているのではないかなと思います。それを教育をしていくという上において、6分の1で臨床の教員の数足りるのだろうか。余りにも少ないんじゃないかというのが私の印象です。これは日病薬の意見と思わないでいただきたいんですけれども、木平個人としては、いつもそこを、ちょっと残念だなというか、もう少し臨床の教員が増えていいのではないかなと思っているところです。

ただ、全大学の現状を知らないままで今話をしていますので、薬学会とか、そのほかの

ところで、随分臨床教員も増えているよということであれば、私はそれは本当に喜ばしいことだなと思わせていただきたいと思いますけれども、そこらあたりの現状とか、今後の方針とか、そういったことを少し教えていただければなと思いますが、いかがでしょう。

【奥会頭】 時間も余りないので、先に今の薬学教育協議会の話をして、そこで意見を述べたいと思います。

まずコアカリ改訂に関しましては、御承知のように、最初に6年制ができたときに、薬学教育改革大学人会議というのを薬学会の中に作りまして、実際には日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の協力、それから製薬企業の研究者の協力も得まして、コアカリを作ってきたということがあります。コアカリ改訂のときも、文科省から委託されてやってきました。なぜ薬学会が中心になっているかという、第一に薬学に関するいろいろな分野の先生がそろっていることです。またかなりの数の新設大学ができましたので、新設も含めた薬系大学の先生方がどの程度薬学会に入っているかを1回調べたんですね。その結果、薬系の大学のほとんどの先生が薬学会に入っていました。そういうことで、薬学会が担当するとオール薬学ということで、コアカリ改訂ができるということです。そういう意味では、薬学会中心になって多分やっていくことになります。けれども、せっかくの申出で、薬学教育協議会が御協力いただけるのであれば、アンケートとか、いろいろ協力してやっていきたいと思っています。

次のコアカリ改訂に関して、薬学会に委託されるかどうか分からないんですけども、その場合には、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の御協力を得て、さらにもう少し医療系を強くしていこうとかと考えております。皆様に積極的に意見を言っていただいて、変えていくことはできると思っていますので、いろいろ御意見が頂ければと思います。

すぐに改訂に入らないと思いますけれども、先ほど言われたように、医学部と歯学部がまだ改訂コアカリが始まったばかりですし、看護は平成30年からコアカリが実施されたところなので、そこが終わった段階で、医学と歯学と薬学と看護と一緒に改訂するとすると、そのときに薬学教育協議会も協力していただいて進めていくので、医療教育については薬剤師会、病院薬剤師会から、いろいろ御意見頂ければと思います。簡単に説明させていただきました。

【福島専門官】 今、実務家教員の話も出ました。御意見ありがとうございます。おっしゃられるとおり、現在、大学設置基準上は専任教員数の6分の1、この数が実務家教員ということで制度的にはなっているということでございます。



まさに6年制，薬学部に関しては特に6年制になって，そういった臨床系，非常にこれは重要だということは，全くそのとおりだと思っています。

一方で，理論といったことも非常に重要で，理論と実践，それが融合した形で今後伸びていくというのが一番望ましい形だと思っています。

特に今後，実習をはじめとした臨床系，そしてまた研究という分野も6年制の中でしっかり育てていって，そういうことがあってこそ今後につながっていくと思いますので，そういったことも含めて，この実務家教員の数といったことについても考えていく必要があると思います。現状としては，そういうことでございます。

では，よろしいでしょうか。

それでは続いて協議事項の最後でございますが，新薬剤師養成問題懇談会に関する申合せの修正についてということで，こちらについては私から説明させていただきます。

資料6 - 1にございます。一番この会議の冒頭でも奥先生からお話がありましたが，この申合せ見ていただくと，オブザーバーとしてということで，真ん中あたりですね。マル2，日本薬学会薬学教育委員会となっていて，創設当初はそうだったということなんですけれども，薬学教育委員会という，ここを取るということで，これの了承頂きたいところです。

この申合せに関しましては，この懇談会で決めることでございますので，一応お諮りをするということにさせていただいております。こちらにつきましては，よろしいでしょうか。ありがとうございます。では，そのような形で修正をさせていただきます。

以上で協議事項は終了いたしました。

あと報告事項ということで，2つの事項を頂いておりますが，これは両方とも日本薬学会からでよろしいかと思っておりますけれども，報告の方をお願いします。

【奥会頭】 これも時間過ぎていきますので簡単にしたいと思います。日本薬学会第4回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップというのは，10月6日から8日までクロス・ウェーブ府中で行いました。この参加者は，40歳代の大学教員72名ということで，今までコアカリ改訂とか，それからいろいろ薬剤師教育に携わってきた教員もだんだん年とってきていますので，若返りも図って，若い教員に是非，十分に薬学教育，薬剤師教育を分かってほしいということで，こういうメンバーでやっています。

その中で，日本薬剤師会から9名，日本病院薬剤師から9名の参加を頂きまして，今までのワークショップの中で若手のワークショップをこの数年やっています。今回が4回目です

が、活発に薬学教育について話し合いをしています。

教育講演の方を見ていただくと分かるんですけども、教育講演1は文部科学省、教育講演2は厚生労働省から来ていただきまして、福島さん、それから安川さんにお話しいただいたということです。薬学会、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、文部科学省、厚生労働省というフルメンバーで教育について考えるということで、非常に有意義な会を持っています。これは全て薬学会のウェブの方に報告書出していますので、是非御覧いただければと思います。まだ今年の方は出ていないかもしれないんですけども、おいおい出ると思うので、よろしくお願いします。

6-2と6-3の順番を逆にしてしまったようで、済みません。

6-2の方が次になりますけれども、第8回の全国学生ワークショップというのを8月11日から12日に、これもクロス・ウェーブ府中で行いました。これは大学6年次生71名と書いてありますけれども、最初に薬学の6年制が始まったときのちょうど6年生になったときに、この第1回をやっています。なぜやったかということ、6年制が本当に学生にとってどれぐらいのメリットがあったのかということと、学生の方から、こういうところが良かったとか、こういうところは変えてほしいとか、そういうフィードバックがあった場合に、それが次に生きてくるだろうということで始めました。

そこからずっと毎年やっているんですけども、最初の頃の学生を含めて、卒業生が、これは自費で参加しているんですけども、今回も11名参加して、毎年、非常に活発にやっています。

これも厚生労働省、文部科学省の協力を得まして、紀平さん、福島さんに出ていただきました。全国学生ワークショップでもいろいろな御意見が伺えるので、非常に良いと思っております。この報告書も毎年ウェブに出しておりますので、是非ウェブ見ていただければと思います。全国学生ワークショップは、あと2年間。つまり、コアカリ改訂の最初の学年が6年生になるまでに、あと2年ありますので、あと2年間は、このワークショップを続けていって、なるべくフィードバックしていこうと考えております。御協力の方、今までどおり、よろしくお願いします。

以上です。

【福島専門官】 ありがとうございます。特に報告事項は以上になります。

本日御用意させていただきました議題等は以上になりますが、最後にその他、何か御発言ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、時間も参りましたので、本日の議論はここまでとさせていただきます。

また、次回は厚生労働省において庶務を担当されることとなりますので、よろしくお願いいたします。

厚生労働省から何か御連絡等がございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、本日はこれで閉会とさせていただきます。時間が超過して申し訳ございませんでした。以上で終わります。どうもありがとうございました。

了