

4. 薬学教育6年制

薬学教育の見直しについて

従前の薬学教育(4年)

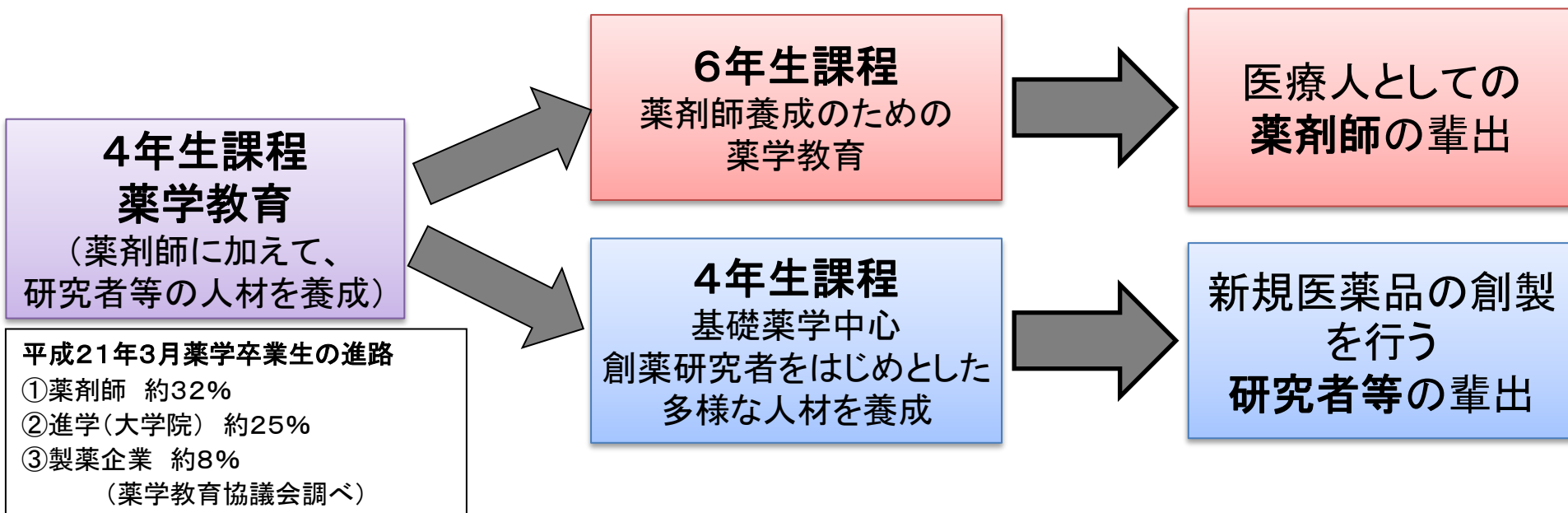
薬剤師の養成＋医薬品の創製、開発、製造等に従事する研究者・技術者等の人材の養成

薬学課程の見直し

6年制課程と4年制課程を併設

6年制:「臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの(薬剤師養成を目的)」

4年制:「基礎薬学を中心とし、研究者をはじめとした多様な人材養成がなされるもの」



薬剤師養成のための薬学教育の改善・充実

平成18年3月以前の入学者

平成18年4月以降の入学者

薬剤師国家試験

実務実習(2~4週間程度)

専門薬学

(医療薬学、創薬科学、衛生薬学)

基礎薬学

一般教養

4
年
制
学
部

薬学部

6
年
制
学
部

薬剤師国家試験

※

実務実習の大幅
延長(22週間)

医療薬学の充実

一般教養の充実

薬
科
学

修
士
2
年

基
礎
薬
学
の
充
実

4
年
制
学
部

薬学部(科)

薬科学部(科)

※ 法施行後(18年4月)、平成29年度の入学者まで

(注) H24年3月に6年制学部卒業者の最初の薬剤師国家試験実施³

これまでの検討状況

- ・平成19年6月～平成20年6月 薬剤師国家試験出題制度検討会
- ・平成21年6月、12月 薬剤師国家試験制度改善検討部会
- ・平成22年1月20日
薬剤師法施行規則の一部を改正する省令公布
薬剤師分科会での検討の結果、「新薬剤師国家試験について」を公表
「新薬剤師国家試験について」を発出
(平成22年薬食発0120第12号厚生労働省医薬食品局長通知)
- ・平成21年12月～平成22年9月 薬剤師国家試験出題基準改定部会
- ・平成22年9月30日
「薬剤師国家試験出題基準について」を発出
(平成22年薬食発0930第3号)厚生労働省医薬食品局長通知
- ・平成23年6月15日
「新薬剤師国家試験について」(局長通知)を一部改正し、時間割を示した。

薬剤師国家試験の概要

試験区分:

- ◇ **必須問題**: 薬剤師として特に必要不可欠な基本的資質を確認する問題
- ◇ **一般問題**: 薬剤師が直面する一般的課題を解釈・解決するための資質を確認する問題
 - 薬学理論問題**: 薬学の理論に基づいて、一般的課題を解釈するための資質を確認する問題
 - 薬学実践問題**: 医療の実務において直面する一般的課題を解決するための基礎力、実践力及び総合力を確認する問題

合格基準:

- ◇ 全体で65%以上
- ◇ 一般問題について、各科目の得点が配点の35%以上
- ◇ 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

科目	必須問題	一般問題	
		薬学理論問題	薬学実践問題
物理・化学・生物	15問	30問	15問
衛生	10問	20問	10問
薬理	15問	15問	10問
薬剤	15問	15問	10問
病態・薬物治療	15問	15問	10問
法規・制度・倫理	10問	10問	10問
実務	10問	0問	20+65問
計	90問	105問	150問

平成22年度から開始された長期実務実習の状況

実習の枠組み

○大学設置基準

- ・卒業要件として、186単位のうち20単位以上は病院及び薬局における実務実習により修得
- ・実務実習に必要な施設の確保

○実習開始前の共用試験・事前学習の実施

- ・共用試験を21年度から実施。CBT,OSCEの両方に合格した者が実務実習実施対象者となる。
- ・共用試験合格後、事務実習開始までに事前学習を行う。

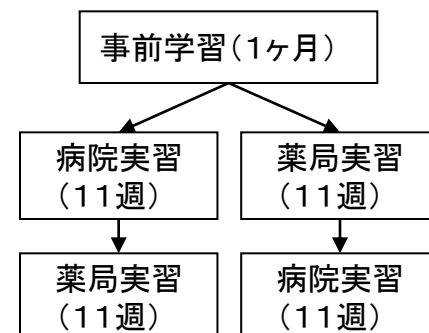
○実務実習の期間

- ・病院実習・薬局実習ともに11週間(2.5ヶ月)づつを標準とする。
- ・3期(5月中旬～7月下旬、9月上旬～11月中旬、1月中旬～3月下旬)の日程に分けて実施するところが多い。

○実務実習の教育目標と方略

- ・実務実習モデル・コアカリキュラム
(平成16年2月12日、薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議)

実習の流れ



- 病院実習、薬局実習どちらを先に 行ってもよい。
- 病院実習と薬局実習の実習内容に重複がある場合には、どちらかを履修していれば免除可能。

実習の状況

○22年度の状況

- ・実務実習実施対象者数 9,322人
- ・病院、薬局両方の実習を終えた学生数 9,193人
(平成23年度第1期に終えたものを含む)

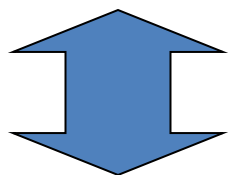
○23年度の状況(平成23年9月調査)

- ・実務実習実施対象者数 10,799人
- ・第1期の実習修了者
病院 3,844人
薬局 4,286人

参考：共用試験の状況

- ・第1回(21年度)共用試験合格者数 9,338人
- ・第2回(22年度)共用試験合格者数 10,798人

6年制教育と実務実習

- ・6年制薬学教育
 - 医療人として相応しい質の高い薬剤師を養成
 - ・臨床に関わる実践的能力の伸長・向上
 - 実務実習の効果的実行(参加型実習)
 - 問題解決能力の醸成
- 
- ・実務実習の場(病院・薬局)は、患者等に対して、直接的に医療を提供する場
 - 患者、医療従事者、学生の安全確保・保障

5. 24年度薬剤師関連予算

平成24年度予算案(1)

薬剤師関連事業費

279, 854千円

うち、日本再生重点化措置

212, 209千円

日本再生重点化措置以外

67, 645千円

(77, 998千円)

- 薬剤師生涯教育推進経費 17, 907 (21, 054)
チーム医療や地域医療の推進に貢献する薬剤師養成のための実地研修
- 薬剤師養成問題等検討費 1, 598 (4, 078)
薬剤師の再教育講習会の開催や薬剤師需給の将来動向など薬剤師養成に係る諸課題に関する検討

平成24年度予算案(2)

- 医薬分業啓発普及費 5, 265 (5, 265)
「薬と健康の週間」(10月17日～23日)にあわせて、医薬分業及び医薬品の適正使用等について、広く国民に普及啓発させるためのポスター等を作成する。
- 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業費 12, 196 (37, 664)
薬局における医療安全の確保を図るため、ヒヤリ・ハット事例等を収集し、集積した情報の分析・評価を行う。

- 薬剤師名簿登録管理・検索費 30, 679 (9, 937)
国民が医療を受ける際の適切な選択に資するため、厚生労働省ホームページ上で氏名等により薬剤師資格等の確認を行えるようにするためのシステムの管理運用を行うとともに、新しいハードウェアの導入及びソフトウェアの更改を行う。

平成24年度予算案(3)

- **在宅医療提供拠点薬局整備事業費** 160, 132 (0)
がん患者等の在宅医療を推進するため、高い無菌性が求められる注射薬や輸液などを身近な薬局で調剤できるよう、地域拠点薬局の無菌調剤室の共同利用体制をモデル的に構築する。
- **在宅での疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進事業費** 52, 077 (0)
在宅患者のニーズに合った在宅緩和ケアを遅滞なく提供できるよう、地域単位での医療用麻薬の在庫管理システムを開発・活用するモデル事業等を実施するとともに、医療用麻薬の適正使用の推進に向けた普及啓発を行う。

在宅医療の推進（無菌調剤体制整備）について

現状等

- がん患者等の在宅医療を推進するため、高い無菌性が求められる注射薬や輸液などを身近な薬局で調剤できることよう、他の薬局の無菌調剤室の利用を可能とする体制の構築が必要
- ・無菌調剤室の共同利用体制のモデルを構築する事業に対する補助として、平成24年度予算案にて1.6億円を計上。
（在宅医療提供拠点薬局整備事業）
- ・他の薬局の無菌調剤室の利用を可能とする省令改正を予定。
（1月24日までパブリック・コメントを実施）

都道府県等への要請

- 在宅医療の推進に向けて、地域の他の薬局の無菌調剤室を利用した無菌調剤体制の適切な構築と運営にご協力をお願いしたい。

在宅医療提供拠点薬局整備事業

1.6億円

【事業概要】

がん患者等の在宅医療を推進するため、高い無菌性が求められる注射薬や輸液などを身近な薬局で調剤できるよう、地域拠点薬局の無菌調剤室の共同利用体制を構築し、在宅医療を推進する。

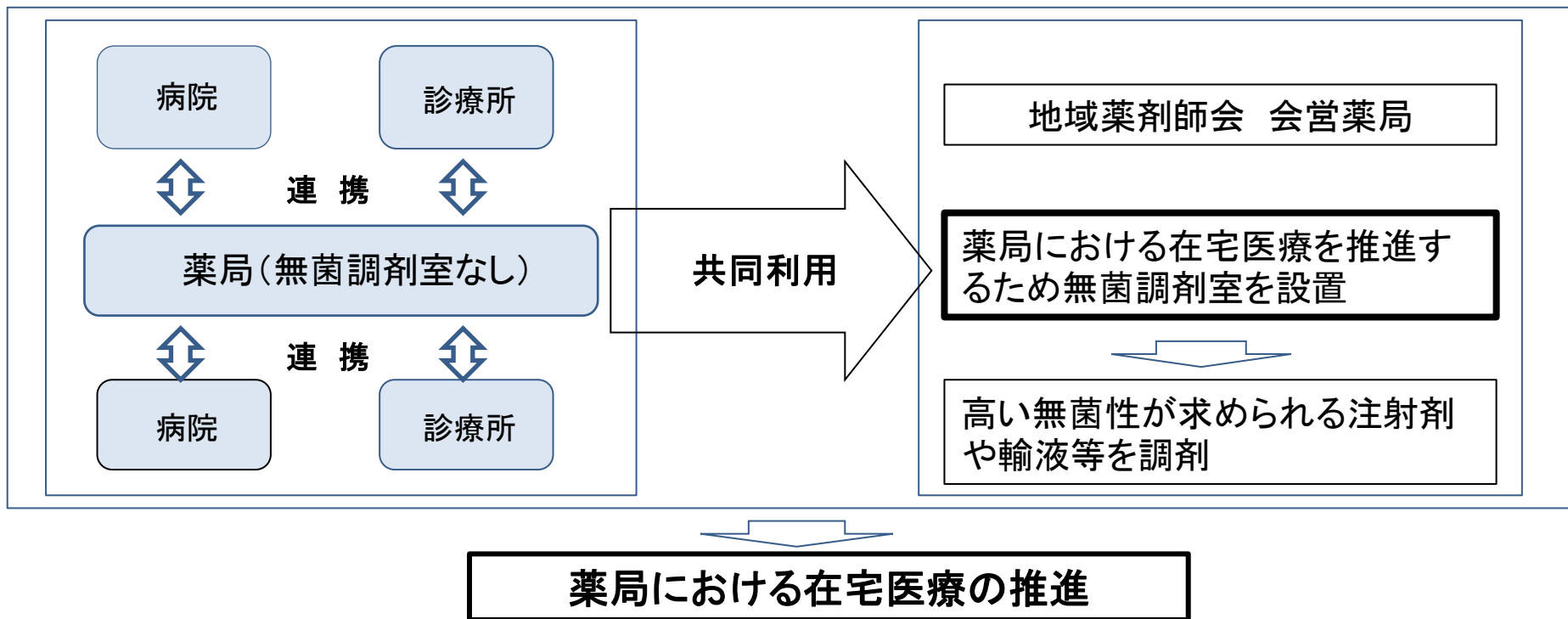
- ・在宅医療・介護推進プロジェクトの在宅医療連携拠点事業を展開する病院、診療所と連携する地域薬剤師会営薬局にモデル的に整備（16カ所）

【背景】

薬局における在宅医療が進まない原因の一つとして、在宅のがん患者等に必要な無菌性が高い注射剤や輸液などを調剤できる設備を整えた薬局が少ないことがあげられる。

（高い無菌性が求められる製剤の例）

- ・疼痛緩和のための持続点滴による麻薬等の注射剤
- ・口から栄養を取ることが困難な高齢者及び小児を対象とした高カロリー輸液 等



6. 生涯教育研修事業等その他 薬剤師関連事業

薬剤師の資質向上について

現状等

- 平成18年度から薬学教育6年制がスタート
 - ・本年3月に、6年制薬学教育に対応した初めての国家試験を実施予定。
- チーム医療や地域医療に貢献する薬剤師の養成
 - ・薬剤師生涯研修事業（平成22年より）
- 薬剤師の行政処分
 - ・平成24年1月、医道審議会における審議を経て、13名に対して業務停止等の行政処分を行った。

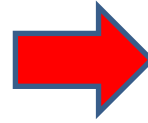
都道府県等への要請

- 薬剤師の一層の資質向上を図るための研修事業等について、薬剤師、関係機関等へ周知等をお願いする。
- 薬剤師の行政処分の対象となり得る事案の把握及び行政処分対象者に対する意見聴取等について、引き続き協力をお願いする。

薬剤師生涯研修事業

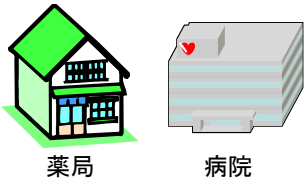
【関連する施策・報告書】

- 安心と希望の医療確保ビジョン
- 薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて(第一次提言)



国民や他の医療職種の期待に応える薬剤師の養成

研修する薬剤師
が勤務する施設



医療に従事する薬剤師
(約170,000人)

参加



先行・先端事例実施施設(病院・薬局)
による研修の実施

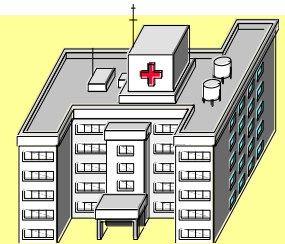
※先行・先端事例

○薬局の場合

介護との連携
行政との連携(公衆衛生)
アンダーピング

○病院の場合

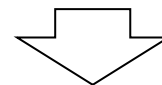
病棟でのチーム医療全般
(レジメン管理、処方設計等)



(補助事業の内容)

【先行・先端事例の普及】

- ①講座開催経費
- ②研修施設・設備の充実
- ③研修補助者の確保
- ④先行・先端事例の報告書の作成



薬物療法全般に貢献し、安全な医療の提供に貢献

過量服薬への取組

～ 薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて ～

厚生労働省 自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム（平成22年9月9日）

過量服薬の実態と背景

○自殺既遂者(76名)の遺族に対する調査

- ・受診歴のある者が約50%、受診群のうち39歳以下が約7割弱
- ・受診群の約6割が処方された向精神薬を過量服薬

○向精神薬の処方に関する調査

- ・2005年～2007年の約30万件のレセプト調査で、向精神薬を処方されている患者の割合は増加傾向

○患者側の要因

- ・症状が改善せずやむを得ず服薬量を増量したり長期間継続してしまう
- ・薬物への依存という認識が不足しており、医師に処方求めてしまう

○診療側の要因

- ・患者との治療関係を築きにくい診療環境
- ・薬物の処方を強く望む患者に対して説得が困難な状況にある
- ・説得なく処方を拒否すると医療から遠のいてしまう恐れ

当面の対策

取組1

薬剤師の活用

- ・薬剤師によるリスクの高い患者への声かけ等の取組を推進
- ・薬剤師に対する薬物依存等に関する研修機会の提供

取組2

ガイドラインの作成・普及啓発の推進

- ・最新の診療ガイドラインの普及啓発を推進
- ・境界性パーソナリティ障害に関する診療ガイドラインの普及啓発
- ・多剤処方の是正に関するガイドライン等の作成

取組3

研修事業に過量服薬への留意事項を追加

- ・厚生労働省や関係団体が行う研修事業を活用

取組4

一般医療と精神科医療の連携強化

- ・救命救急センターにおける精神科ケアの対応能力の向上を推進
- ・一般医療と精神科医療との連携を強化する取組を周知

取組5

チーム医療で患者と良好な関係を築くための取組

- ・チーム医療を担える人材育成を推進

様々な要素が複雑に絡み合った根深い問題

今後検討していく対策
(ワーキングチームを設置)

- 検討1 向精神薬に関する処方の実態把握・分析
- 検討2 患者に役立つ医療機関の情報提供の推進
- 検討3 不適切な事例の把握とそれへの対応
- 検討4 過量服薬のリスクの高い患者への細やかな支援体制の構築
- 検討5 患者との治療関係を築きやすい診療環境の確保

7. 行政処分について

平成23年度医道審議会薬剤師倫理部会

薬剤師に対する行政処分について

平成23年9月16日	医道審薬剤師倫理部会
平成24年1月31日	医道審薬剤師倫理部会 答申・行政処分の決定
平成24年2月14日	行政処分の効力発効

業務停止	1月～6月	10名
戒告		3名
再免許申請(棄却)		2名

8. 地域主権改革について

地域主権改革について

○地域主権戦略大綱

現状等

- 地域主権戦略大綱(平成22年6月22日閣議決定)を受けた第2次分権一括法案が平成23年の通常国会で成立、平成23年8月30日に公布された。また、同年12月21日には関係政省令が公布された。
薬事関係の主な改正内容は以下のとおり。
 - ・ 都道府県献血推進計画の公表を努力義務化(血液法)(公布日施行)
 - ・ 薬局の開設許可、薬局製造販売医薬品の製造販売業等の許可等の事務を都道府県から保健所設置市等に移譲(薬事法)(平成25年4月1日施行)
 - ・ 一部の毒物劇物の業務上取扱者の届出受理、廃棄物の回収命令等の事務を都道府県から保健所設置市等に移譲(毒物劇物法)(平成24年4月1日施行)

都道府県等への要請

- 一括法等の施行に備え、円滑な事務の移譲がなされるよう、薬事監視員の確保や関係職員への実効あるノウハウの付与など、都道府県と保健所設置市等が密接に連携し、業務の引継が適切になされるよう引き続きお願いしたい。

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための 関係法律の整備に関する法律案について

全体の概要

地域主権改革を図るための関係法律の整備に関する法律案(仮称)は、平成22年6月22日に閣議決定された地域主権戦略大綱を実施するための法的整備を行うもの。

その趣旨は、自治事務のうち法令による「義務付け・枠付け」を見直し、地方自治体による条例制定権を拡大すること、及び、事務事業を基礎自治体に権限移譲し、基礎自治体が地域における行政の自主的かつ総合的な実施の役割を担えるようにするもの。

保健所設置市及び特別区へ移譲する事務

◇薬事法

→薬局の開設の許可、製造販売業等の許可、薬局開設者等からの報告徴収、立入検査等

◇毒物及び劇物取締法

→毒物・劇物業務上取扱者の届出受理、廃棄物の回収命令、立入検査等

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための 関係法律の整備に関する法律案について

○ 薬事法の一部改正（平成25年4月1日施行予定）

地域主権戦略大綱に基づき、都道府県知事が処理している

- (1) 薬局の開設の許可
- (2) 薬局製造販売医薬品の製造販売業の許可
- (3) 薬局製造販売医薬品の製造業の許可
- (4) 薬局開設者等に対する報告徴収及び質問、立入検査
- (5) 薬局開設者等に対する廃棄等の措置命令
- (6) 薬局開設者等に対する構造設備の改善命令又は使用禁止命令
- (7) 薬局開設者等に対する業務の停止命令及び許可の取消し

の事務について、薬局等の所在地が保健所設置市又は特別区の区域にある場合においては、市長及び区長に移譲するとともに、これらの事務に付随する事務（薬局の休廃止、申請等の経由事務等）についても同時に移譲するなど所要の規定の整備を行う。

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための 関係法律の整備に関する法律案について

○ 毒物及び劇物取締法の一部改正（平成24年4月1日施行予定）

地域主権戦略大綱に基づき、毒物又は劇物の業務上取扱者等について、都道府県知事が有していた諸権限を、毒物又は劇物を取り扱う事業場が保健所を設置する市及び特別区の区域にある場合においては、保健所設置市長又は特別区長に移譲する。

具体的には、以下の都道府県知事の権限を保健所設置市及び特別区へ移譲する。

① 政令で定める毒物又は劇物を業務上取り扱う者に係る

- ・ 事業開始及び廃止等の届出の受理（第22条第1項～第3項）
- ・ 毒物劇物取扱責任者の届出の受理（第22条第4項で準用する第7条第3項）
- ・ 廃棄物の回収等の命令（第22条第4項で準用する第15条の3）
- ・ 不適当な毒物劇物取扱責任者の変更命令（第22条第4項で準用する第19条第3項）

② すべての毒物又は劇物を業務上取り扱う者に係る

- ・ 報告の聴取、事業場への立入検査及び毒物又は劇物の収去（第22条第4項及び第5項で準用する第17条第2項）
- ・ 法令に違反している者に対する必要な措置の命令（第22条第6項）

医薬品の適正使用等の啓発について

医薬品を使用する国民が、その特性等を十分理解し、適正に使用できるよう環境整備を進めることが重要。

現状等

○薬と健康の週間：毎年10月17日～23日

- ・ポスターやリーフレットの各都道府県、薬局、薬店等への配布
- ・ビデオ・ラジオ放送、新聞・広報誌掲載による広報
- ・薬事功労者に対する厚生労働大臣表彰



(啓発リーフレット)



(啓発ポスター)



○啓発ホームページ「^{いー}おくすりe情報」

- ・普及啓発、法令検索、統計、最近の話題が入手可能。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html>

都道府県への要請

今後とも、都道府県薬剤師会等の関係機関と連携しつつ、「薬と健康の週間」における活動、各種メディアを利用したPR及び関係機関等による啓発活動への協力・参画等に努めるとともに、各都道府県の実情に合わせた取り組みをお願いしたい。

薬剤師

276,517

在宅医療推進

医療技術の高度化・多様化

OTC販売制度改正

少子化・高齢化

薬局: 145,603

病院・診療所:
52,013

医薬品販売業: 15,340

地域医療を ささえるために

大学従事者: 7,538

衛生行政機関・保健
衛生施設: 6,303

医薬品の
製造販売業・製造業: 31,916

その他: 17,780

平成22年
医師・歯科医師・薬剤師調査より

