教育講演１
「今、私が取り組んでいること、そして夢」

日本薬学会　第１回全国学生ワークショップ

テーマ:「6年制一期生として薬学教育に望むこと」

2011年 8 月 4 日（木）@大阪大学　中之島センター

1

「作業」と「仕事」は、ここが違う！

作業

- 単純に繰り返す
- 指示・マニュアルがある

▼特徴：
①結果が見えている
②結果の責任は、上司

仕事

- 常に考える・改善をする
- 課題が解消する

▼特徴：
①実行者で、異なる
②結果の責任は、実行者

同じにように、見えることも、、、、、

2　※参考著書：上司も知らない「仕事の仕方」

Agenda

① 卒業してからの歩み・問題意識

② 現在の主な3つの活動

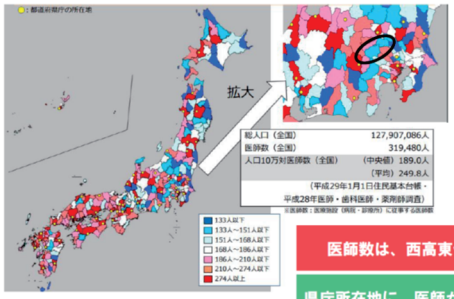
③ 今後の活動

3

きっかけとなった医療現場の問題

過去　現在　将来　4

二次医療圏ごとの人口10万対医師数

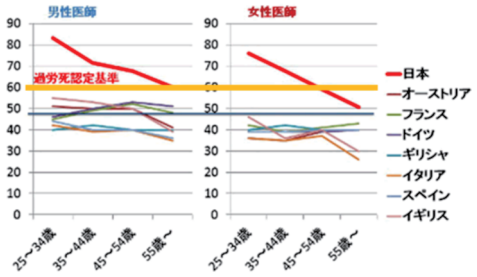


医師数は、西高東低

県庁所在地に、医師が集中

過去　現在　将来　5　※参考：医師の働き方改革に関する検討会（2017）

医師の労働時間（国際間比較）



過去　現在　将来　6　※参考：OECD

Agenda

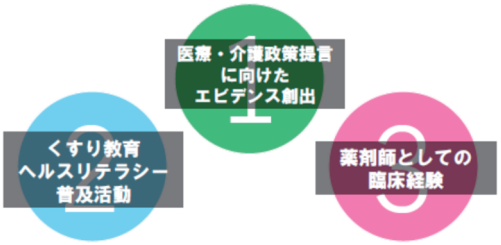
① 卒業してからの歩み・問題意識

② 現在の主な3つの活動

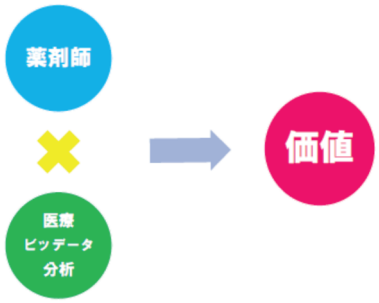
③ 今後の活動

7

活動の3つの柱



過去 現在 将来 8



過去 現在 将来 9

医療・介護政策立案に向けたエビデンスの創出

保健医療分野における**ＩＣＴの活用（医療ビックデータ）**を用いて、

「価値不在の情報化」から**「患者・国民にとっての価値主導」**へ

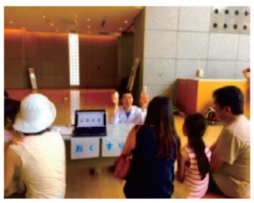
過去 現在 将来 10 ※参考：ＩＣＴを活用した「次世代型保健医療システム」の構築に向けて（2017）報告資料

くすり教育・ヘルスリテラシー教育普及活動

@町内会

過去 現在 将来 11

くすり教育・ヘルスリテラシー教育普及活動



@地域の夏祭り

過去 現在 将来 12

Agenda

① 卒業してからの歩み・問題意識

② 現在の主な3つの活動

③ 今後の活動

13

共同ステートメント

ー健康や医療・医薬品に関する情報を正しく理解していただくためにー

日本医師会 Japan Medical Association　日本薬剤師会　製薬協　COML　RAD-AR くすりの適正使用協議会

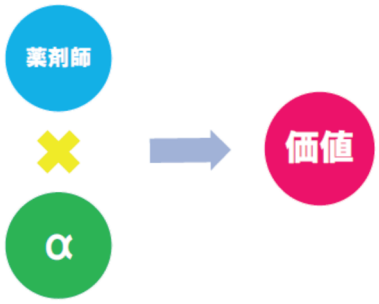
【宣言と呼びかけ】

①私達は、医療・医薬品に関する基礎知識の普及啓発を図ってまいります。

②私達は、医療・医薬品に関する関係者間の共通認識の醸成に取り組みます。

③私達は、専門家の活用をお奨めします。

過去 現在 将来 14



過去 現在 将来 15

卒業して薬学教育について氣がついたこと ～薬局薬剤師として～

サエラ薬局　勝川駅前店
北川　奈美

自己紹介

会社概要
社名　株式会社サエラ
本社所在地　大阪府
設立　1998年6月26日
従業員　855名(薬剤師数488名)　2016年11月現在

私自身のプロフィール
出身地　福井県
出身大学　大阪薬科大学出身(第4回WS参加)
経歴　2015年　株式会社 サエラ入社
鶴見店 配属
2016年　勝川駅前店配属
2017年　すみれ薬局魚津店、黒部店にも所属

なぜ薬局薬剤師になったのか？

- 私は福井県出身
- 薬局で初めて薬をもらったのは大学生になってから！！

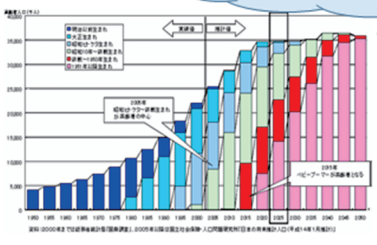
- おじいちゃんの在宅医療
- 在学中は「リフィル制度」について研究

- 医療の現場を知って、行政・教育について考え直したい！
- 臨床教育をご指導下さった教授の教え

薬局の役割

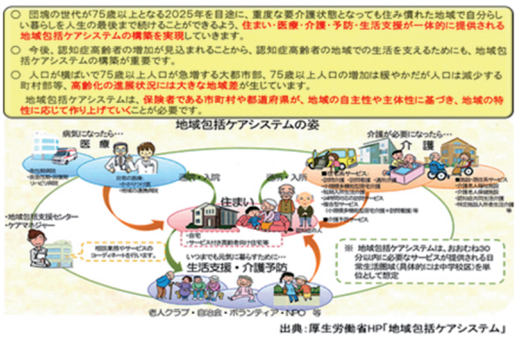
薬局の役割

2025年の日本は、団塊の世代が75歳を超えて後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上に・・・



- 在宅医療
- 後発医薬品の推進
- かかりつけ薬剤師
- 健康サポート（OTC医薬品）

地域包括ケアシステム



出典：厚生労働省HP「地域包括ケアシステム」

薬局薬剤師として氣が付いたこと

GOOD
- 外来患者様と病院とをつなぐ役割
- 未病・予防にも関わる
- 患者様との長いお付き合い

BAD
- 医薬分業の恩恵に授かっていない患者様の存在
- 国家試験を受ける前に、

もっといろいろ見ておけば良かったな・・・・・

薬局は臨床教育現場であること

学生の皆様！ SBOって分かってらっしゃる？

- 代表的なフィジカルアセスメントの検査項目を列挙し、目的と異常所見を説明できる。(E1-(2)-②-8)
- 個別の患者情報と医薬品情報をもとに、**薬物治療を計画・立案・できる**。(E3-(3)-⑤-1)
- 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、**適切な評価と薬学的管理の立案を行い**、SOAP形式等で記録できる。(F-(3)-④-3)
- 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度当に基づき、**医師に対し、薬物の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる**。(F-(3)-④-10)
- 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、**患者の最善の治療・ケア提案**を体験する。(F-(4)-①-7)

改めて薬局での実務実習を振り返りましょう！！！

薬局薬剤師の仕事って・・・・・

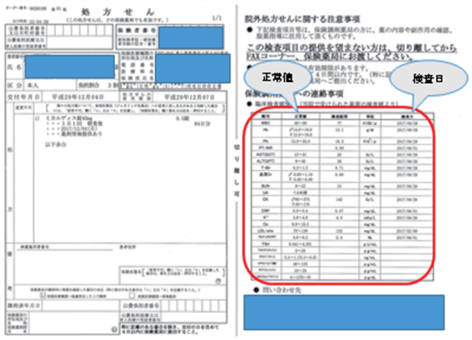
薬局薬剤師としてやりがいのある仕事

薬薬連携
- 薬薬連携推進連絡会議（共催勉強会、課題討論会）

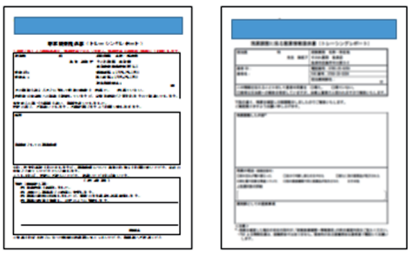
処方箋への臨床検査値記載
- 検査値に基づいた処方鑑査
- Do処方の適正判断

トレーシングレポートの活用
- 薬局主導で行える残薬調整
- 服薬情報提供書を活用した患者様の服薬コンプライアンス向上

臨床検査値記載の処方箋



トレーシングレポートとは

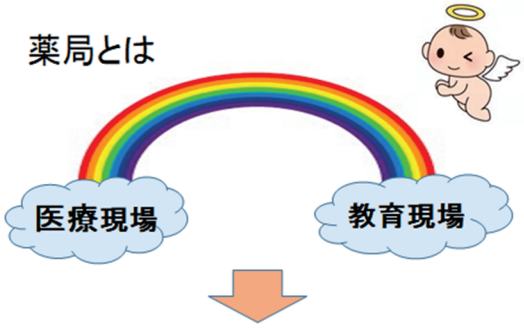


- 即時性は低いが、患者の薬物療法の有効性・安全性において重要な情報を確実に伝えるための仕組みである。
- 日本の医療が地域包括ケアシステムへ移行するにあたって、病院ー薬局間の情報共有手段として重要である。

私は薬局薬剤師です

願う事は皆同じ！！

薬局とは



今後も
医療現場と教育現場を結ぶ架け橋になりたい！！

ご清聴
ありがとうございました。

私が取り組んでいること、卒業してから教育について気が付いたこと

横浜市立みなと赤十字病院
薬剤部
黒岩　亮平

現在取り組んでいること

赤十字病院の病院薬剤師

- 病棟薬剤業務
- 臨床研究
- 日赤救護班訓練

普段は、病棟薬剤師として、患者さんにとって安全で最適な薬物治療のために努めている。

病棟業務をしていて、ふと疑問に思うことがある。
ある程度の疑問は、本やインターネットで調べればわかるが、すべての疑問に答えてくれるわけではない。

そんな際は、不確かさの中から最善と考える選択肢を選んでいかなければならない。

疑問を解消するためには

臨床研究によって解明

医療をよりよくしていくためには、過去の知識だけでは不十分である。

今私達が享受している医学の知識は、誰かが発見し、育み、届けてくれたものである。

未来によりよい医療を残すためには、誰かが研究をして、今ある問題を解決していかなければならない。

挫折について

ミスを繰り返して、そのたびに自己嫌悪に陥っていた。

自分自身の問題だけでなく、人間関係や職場環境が原因になることもある。

自分の理想に向かって、立ち止まらないで。
どうか腐らないで。

教育について

2013年に薬学教育モデルコアカリキュラムが改訂され、2015年から実施された。
来年から新しいコアカリを受けてきた学生が実務実習にくる。

私達は、今のままで新しい教育を受けてきた学生達を指導することができるのだろうか？

薬学実務実習における指導する薬剤師の指針として、単に作業を教えるのではなく、その業務の意義を理解するように教えることが示されている。

見学型の臨床実習ではなく、参加・体験型の臨床実習の充実が求められている。

変化する社会のニーズに応え、社会貢献ができる薬剤師を育成するためには、大学教員による教育だけでは不十分。

実務実習において
そして
社会人になってからも教育が必要

病院薬剤師において、1年目に求められることは、調剤内規を覚えること、備品の発注方法、電話対応などだった。

薬剤師としてのスキルはどうだろうか？

社会のニーズに応えられる病院薬剤師を育成するための教育制度は十分には整えられていない。
施設格差や指導者の独自性が強い。

教育を改革していくには、現状を正しく把握し、考え、挑戦していくことが必要である。

あきらめてしまって、何もしない・・・
それでは、そのまま衰退していくだけである。

Better Late Than Never

第三部
「10 年後の薬剤師の姿について考えてみよう」

第三部

10年後の薬剤師の姿について考えてみよう

昨日は・・・

「6年制薬学教育に望むこと」について
話し合いました

過去～現在を振り返り
そして、先輩の話を聴きました

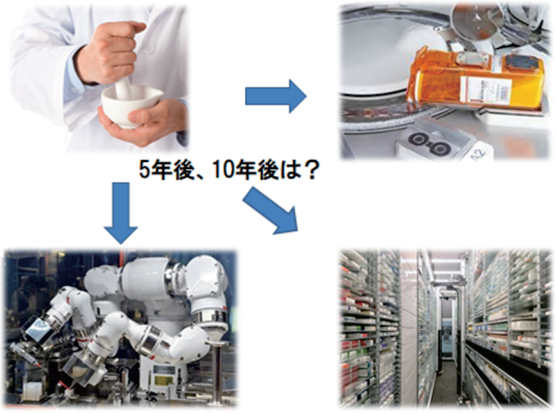
皆さんは、6年間で何ができるようになりましたか。
また、修得できたことは何でしょうか。

今日は・・・

未来に向けて考える

「卒業後に取り組んでいきたいこと」について
話し合い

夢や将来への想いを共有する



将来の薬剤師は、何をしているだろうか？
私たちは、将来に向けどうするべきか？
何に取り組んでいけば良いか？

10年後の“薬剤師”の活躍の場面を想像してみよう。

そして、
そこに向かうための
ロードマップを作ろう。

これからの作業

まずは、司会、記録（WB、PC）、発表、報告書担当の4役を決定

1. まず、自分の将来をイメージしよう

10年後、薬剤師としてどのような貢献をしているか。
どこで、どのような活動をしているか。
そのためには、3年後、5年後にどのようになっていたいか。
3年後、5年後、10年後のスパンでイメージしよう。

⇒ A4用紙に記録

これからの作業

2. 次に、グループ内で考えよう

仲間が、将来をどのようにイメージしているか共有しあう。
グループ内で共感したイメージを一つ選ぶ。（2つまで可）
社会全体からの視点で、薬剤師の姿（ロールモデル）を考えよう。

⇒ パワーポイント（1スライド）に1つ作成

3. 全体で発表しよう

発表者がP会場で発表

A4用紙フォーマット　　班・氏名＿＿＿＿＿＿

まず、自分の将来をイメージしよう

	3年後	5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	どちらか一方でもよい		必ず書く
活動の場所と内容			

発表フォーマット

将来の“薬剤師”をイメージしよう　　＿＿＿班

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献		
活動の場所と内容		

２つ作成するときは、このシートをコピーしてください

第三部

作業時間：　75分

集合時間：　10:00

集合場所：　P会場

発表時間：　5分

質疑応答：　5分

発 表 順 ：　C⇒A⇒B

ＩＡ班

第Ⅲ部においては、医療技術や AI の劇的な進歩、2025 年問題など目まぐるしく変化していく社会のなかで、10 年後の薬剤師はどのように医療に貢献できるのか、第Ⅰ部、第Ⅱ部のセッション、さらには先生方のご講演をふまえて討論を行った。以下に議論の経緯とプロダクトを示す。

【議論の経緯】

１．10 年後の自らの姿を想像する

まず初めにこれまでのワークショップのプログラムをふまえ、10 年後自らが薬剤師としてどのように活躍しているかを考え、また 10 年後そのようになるために３年後、５年後にはどのようになっている必要があるのかも併せて考えた。

２．ヴィジョンの共有とロールモデルの創造

各個人の 10 年後のヴィジョンを班内で共有し、ユニークでありかつ班内の意見を反映した代表者のヴィジョンを選択し、10 年後の薬剤師の姿について討論を進め、ロールモデルを築いていった。

２－１．　３年後または５年後

３年後または５年後においては「ベースをつくる」とし、具体的な薬剤師としての貢献として以下の項目が挙げられた。

- ジェネラリストとして幅広い症例に触れる
- 患者心理について理解を深める
- 必要な資格の習得　　など

「目の前の患者さんの幸せ」への貢献を目標とし、薬剤師としての経験を積み、10 年後の理想像への準備期とした。

２－２．　10 年後

10 年後においては 2025 年問題や機械化が加速していくなかで薬剤師としてどのような貢献ができるのか以下の項目が挙げられた。

- 専門性の高い知識を培う
- 研修などにも積極的に参加し研鑽を継続する
- 後進の教育　　など

３年後または５年後の「目の前の患者さんの幸せ」への貢献に対して、10 年後においては「自らの手の届かない患者さんや家族の幸せ」への貢献を目標とした。

【プロダクト】

将来の“薬剤師”をイメージしよう

- 2025年問題
- 機械化

ＩＡ 班

	ベースをつくる **3または5年後**	目標 **10年後**
薬剤師としてどのような貢献	・知識向上・資格取得・エビデンス収集 →目の前の患者さんの幸せ	・専門性を高める →心のテーラーメイド医療 →自分の手の届かない患者さんや家族の幸せ
活躍の場所と内容	・患者・家族心理を学ぶ ・医療情報技師の資格取得 ・病棟薬剤師	・病棟薬剤師 ・ゲーム作成 ➢ 認知症etc に向けたゲームをつくる ➢ 患者と家族とのコミュニケーションツール ➢ 薬剤師に興味を持つようなゲーム（シミュレーション）

プロダクトの解説

IA 班では特に 2025 年問題後の認知症患者の増加に焦点を当てた。10 年後の医療は医療機関に留まらず、地域・自宅での医療が中心となってくることは想像に難しくない。認知症患者の増加により、在宅での介護はこれまで以上に患者家族に負担を強いることとなるだろう。そこで IA 班では患者の疾病の悪化を防止するのみならず、患者家族にも目を向けることが最良の医療に繋がると考えた。

そのため準備期とした 3 年後または 5 年後においては患者およびその家族の心理について学び、どのようなニーズが潜んでいるのかを把握することとした。

そして 10 年後には自宅で実施できる認知症の悪化防止や認知症に関する教育を行えるゲームを作成することを目標とした。患者家族の「患者とどのように接してあげればよいかわからない」という思いを汲み、手軽に利用できるゲームの形でコミュニケーションツールとして活用していきたいと考えた。

総括

第Ⅱ部セッションⅡでは、Ｉチームの３班が類似した意見を出していたが、第Ⅲ部においては各班の個性が現れたプロダクトであったと感じた。同じプログラムを経て、同じテーマでセッションを行っているにも関わらず、各々に 10 年後のヴィジョンを描いたところに薬剤師の進路の幅広さを再認識した。

ＩＢ班

第一、二部では、「６年制薬学教育に望むこと」について話し合い、過去～現在を振り返った。第三部では、未来である「卒業後に取り組んでいきたいこと」について話し合い、10 年後の薬剤師の活躍の場面を想像してそのロードマップを作製した。

【議論の経緯】
まず自分の将来について考え、10 年後に薬剤師としてどのような貢献をしたいのかを決めた。そして達成するためには、３年後または５年後にどうしていればいいのかをさかのぼり考えた。その後、一人ずつ発表して考えを全員で共有した。以下に各自の考えを示す。

①病院薬剤師
10 年後：耐性菌問題を解決するために感染の専門薬剤師の資格を取得し、患者さんに適切な指導を行う。
５年後：チーム医療の一員として病院全体の中に入って自らの意見を言えるようになる。
３年後：中央業務・病棟業務を含めた基本的な業務をこなす。

②薬局薬剤師
10 年後：薬剤師能力の底上げのために次世代を育てる薬剤師になる。塾を作りたい。
５年後：人に伝える経験を積むために、事前学習指導薬剤師の資格を取得し、かかりつけ薬剤師になる。

③薬局薬剤師
10 年後：患者さんが気軽に相談に来てくれるような薬剤師になる。薬局でコントなどを行い、面白く薬の啓蒙活動を行う。（予防のため）
３年後：自身のスキルアップ

④病院薬剤師
10 年後：一人ひとりの健康を守るため在宅医療に貢献する。
５年後：認定薬剤師の資格を取得する。
３年後：OTC 薬の知識を得る。

⑤薬局薬剤師
10 年後：薬を正しく使ってもらうための活動を行う。正しい情報の発信方法として、伝達力の高い SNS を用いる。
３年後：情報収集能力を身に着ける。

⑥病院薬剤師
10 年後：より良い治療のために薬剤師がもっと積極的にチーム医療に参加する。
５年後：専門的な知識を得る。他職種の業務内容も理解する。

⑦薬局薬剤師
10 年後：薬局同士が連携し、医療の向上を目的に産学官・企業に意見を届ける。
５年後：海外のシステムを学ぶ。
３年後：日本での問題点を見つける。

⑧大学教員
10 年後：より良い薬学のため教育・研究に携わる。
３年後：大学院生として研究に貢献する。薬局で働いて現場を知る。

様々な考えが出てきたが、下線部をはじめ、共通する部分として情報を発信したいという点に IB 班は注目することにした。情報を発信、共有するために情報発信の基地、核を作り、それにより均質で水準の高い医療の提供が可能となると考えた。情報の提供先としては、患者さんだけでなく、健康な人々、医療機関、企業、政府など様々な相手を想定した。活動内容としても、幅広く考えることができる。例えば、近年インターネット上では薬に関する間違った情報も多くあることから、情報伝達能力の高い SNS を用いることで正しい情報の提供を行うことができる。また、医療機関の同業者同士での悩み・問題点の相談が難しいため、第三者機関として情報を収集・提供することで解決につながることができる。さらには、大学などでの人材の育成や産学官の連携にも関わることができるのではないかと考えた。

そして 10 年後に達成するために、３、５年後には薬剤師としてのスキルアップが必要である。具体的には、調剤などの業務や知識の取得、そして認定薬剤師などの資格の取得である。もちろん、経験を積み、各現場をよく知ることも大切である。
このように IB 班では情報の発信という点に注目し、薬剤師としてどのように貢献できるかについて話し合うことで、全員の意見を一つにまとめることができた。そして、将来についてより具体的に考えることができた。

【プロダクト】

将来の“薬剤師”をイメージしよう　　IB　班

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	薬剤師としてのスキルアップのために、知識の取得、業務の経験を積む。	薬学的情報を人々（患者さんだけでなく，健康な人々・医療機関・企業・政府）に届けられるような情報発信の基地・核を作る。それにより，均質で水準の高い医療の提供が可能となる。
活動の場所と内容	・調剤 ・事前学習 実務実習の認定（かかりつけをとる） ・スキルアップの継続 ・OTCに詳しくなる	・情報伝達能力の高いSNS ・医療機関の悩み・問題点を共有 解決が行える。 ・人材育成（大学や高校で教員として） ・産学官連携を行う

ＩＣ班

【議論の経緯】

10 年後の薬剤師の姿を考えるにあたり、まず各々が 10 年後及び、近い将来(3～5 年後)に薬剤師としてどのような貢献をしているかをイメージした。次にグループ内で個人のイメージを共有したところ、その内容は薬局、病院、企業、大学など多岐にわたった。共有された内容はバラバラであったが、『高度化される医療に対応していくために、社会のニーズに対応する薬剤師』というイメージは共通であった。われわれは、この共通のイメージをより具体的な内容にするために、10 年後の薬剤師が社会に求められるニーズに関する議論を行った。

10 年後の社会のニーズとは何かを考えるにあたり、まず近い将来を想像した。近い将来には、現在問題となっているポリファーマシーや残薬などの一部の問題は解決していることが期待される。しかしながら、それでも未解決な問題は存在し、また、新たに生じてくる問題も出てくる。10 年後の薬剤師はそれらの問題に臨機応変に対応していくことが、社会のニーズであると考えた。

そこで、10 年後にそれぞれの場面でどのような問題が生じるかを考え、それに対する解決案をグループで話し合った。

<u>各々の 10 年後のイメージ</u>

・急速な高齢化に伴い医師不足が懸念されるため、総合診療において処方箋の決定や投与で医師のサポートを行う。
・よりグローバル化が進み、外国人に情報を提供する機会が増える。
・機械化が進むので、人にしかできない業務が重要になってくる。
・地域に根差した医療を提供する。
・大学教員として、次世代を担う薬剤師の教育を行う。
・新薬を効率的に患者に届ける。
・基礎と臨床をつなぐ人材として活躍する。
・特定の分野では誰よりも知識をもつ専門性の高い薬剤師として活躍する。

【プロダクト】

将来の“薬剤師”をイメージしよう　　ＩＣ　班

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	・ポリファーマシーなど今ある問題点の解消 ・より実践的な教育システムの実施	・社会のニーズに対応する薬剤師（高齢化、地域、外国人、機械化、高度化など）
活動の場所と内容	【臨床】：システム作成、薬薬連携、英語での対応 【大学】：教育を行う教育者の育成とプログラムの具体的な内容を構築する 【企業】：最先端の技術に関しての知見を広げる、研究機関との対話、共同研究、ターゲットの発見	【臨床】：地域ごとのニーズに対応した機能 【大学】：医療の高度化に適応した薬剤師育成、基礎と臨床の橋渡し、研究者育成で医療の発展に貢献 【企業】：革新的な新薬の創出

ⅡＡ班

第三部のセッションでは、「10 年後の薬剤師について考えてみよう」というテーマで討議を行った。前日の第一部、二部において薬学教育に望む事について話し合い、先輩方の話を聞き学んだ事を踏まえて、卒業後に取り組んで行きたい事を話し合った。

【議論の経緯】

議論の中で以下の意見が出てきた。

①防災医療に関してより深い教育、取り組みを行うべきであるこの意見は前日に行われた第二部のセッションを通して生まれた意見である。ⅡＡ班の第二部のセッションでは災害時における薬剤師の役割について多く話し合い、すべてのセッションでよく出てきたキーワードである「他職種連携」の重要性についても挙げられた。

特に災害大国とも呼ばれる日本において、10 年内に次世代の医療を担う我々がその対応を実際に学ぶ事も重要と考えた。

②薬剤師の専門性の向上

従来のように認定薬剤師、専門薬剤師を意欲的に増やすことはもちろん、薬剤師、医師ともに同じレベルの医療知識を有し、お互いの職能を高め合うことにより医薬連携、他職種連携を円滑に進めるべきという意見も出た。さらに、薬剤師の薬学教育中における知識と臨床での現状の違いと課題点を把握し、その責任性と覚悟を養うことも重要と考えた。

さらに、現在 AI や機械にピッキング等の仕事が代替されるかもしれないと言われている昨今において、その技術を利用することでさらに薬剤師の専門性が向上するのではないかということも考えた。

③患者教育の向上

セルフメディケーションが取り上げられる昨今において、一次予防、「未病」の患者さんへの教育をより活発化させること、特に昨今では患者に対する啓発は多いが、「教育」として認識してもらい、当事者意識を育成してゆくことが重要との意見が出た。

また、退院後の患者さんに対するケア、教育も薬剤師として行うべきとの意見が出た。

さらに、患者教育を向上させるにあたり、薬剤師に対するハードルを下げること（気軽に相談できるような信頼関係を構築するなど）も重要ではないかという意見も出た。先輩の話にもあったように、薬局は臨床教育現場であることの位置付けも重要と考えた。

④地域医療への貢献

地域医療へのより深い貢献をすべきと実習において学んだとの意見も多かった。在宅ワークなどの取り組みはその地域によって差も大きい上に、田舎などにおいては医療の偏在化などの問題も多く取り上げられている。その中で薬剤師の役割は患者さんと医療、医療と医療の架け橋となるのも重要ではないかという意見も出た。

また、医療偏在地域においてそれを解消するような医療連携のロールモデルを作成し、その成功例を頒布していくことも臨床現場としての重要性を担う薬剤師としての今後の重要な取り組みと考えた。

【結果】

以上の４つの項目が我々の班で出た 10 年後薬剤師として貢献すべき項目であった。さらにここから、「その活動の場所と内容」にフォーカスを当ててプロダクトを作成した。

活動の場所

１．薬局/医療施設併設の医療カフェを設立

→医療カフェとは薬剤師はもちろん、医師やその他医療従事者が白衣を脱ぎ、人 to 人の状態（医療従事者に対面するハードルを下げた状態）で、病気について、自分の罹患している病気についての認識の確認や、未病などを発見する新たな臨床教育現場としてのあり方である。

また、医療カフェをしているだけの状態では行政へのアプローチができないのではないかという問題点が挙げられたが､その地域の行政の方々も一般市民としてカフェに参加し、訪れていただくことで認識も向上するのではないかと考えた。

２．薬局や医療施設において、医療連携の整ったロールモデルを作成

→前述の議論にもあったように、医療の偏在化が現在の医療の問題点である。その偏在が多く取りあげられている田舎等で医療のロールモデルを作成し、医療不足の問題点などを洗い出す。そして確立されたロールモデルを他の地域にも提供する。

３．医療現場同士や医療現場と大学の連携を行い、専門性を向上

→まずは専門性を向上するために、医療現場における実情と大学における教育のラグを無くせば、薬剤師の専門性も向上するのではないかと考えた。実際に海外の薬学教育においては、1 疾患につき 12 回の授業を行うなど専門性をより深くした授業も多い。実際に社会に出た後のギャップの解消のためにも重要であると考えた。

また、医療現場同士の連携に関しては、今現在少しずつながらも言われている AI や医療ビックデータの利用が重要と考える。「オール薬剤師」として企業 MR や研究者の道を選んだメンバーもいたからこその意見になったが、企業が提供したデータに臨床でのデータを合わせることにより、ビッグデータが豊富になると考え、その情報の取捨選択を薬剤師が専門性を持って行うことで、医療現場同士の連携はもとより、ロールモデルの作成にも一役買うと考えられる。

【総括】

今回のセッションにおいては、地域医療の重要性と機械技術との共存の重要性が特に考えられた。全体を通じて､様々な 10 年後の希望を持っているメンバーがいたからこそ｢オール薬剤師」として薬剤師ができることの可能性が発見されたと感じる。

また、薬剤師として薬の知識を持ち、さらに医療従事者としての覚悟や責任についてもしっかりと志を持った上で専門性を高め、スペシャリストを超え、スペシャルゼネラリストとしての薬剤師でなければいけないと考えられた。

ⅡＢ班

【議論の経緯】

第一部では大学入学前の過去について、第二部では６年間の薬学教育で学んだことについて討論し、振り返りを行った。そこで第三部では、３年後・５年後・10 年後の自分の姿をイメージし意見交流をした。その中で、働く場所や目指す資格が異なっても、皆の共通認識は『患者さんのために』という思いであるという結論に辿りついた。そこで、患者さんにとっていいこととは何かについて考え、それを業務として行っていることが理想の 10 年後の薬剤師の在り方ではないかと意見をまとめた。そして、10 年後に理想の形になるためには、３または５年後にどうあるべきか考えた。

【プロダクト】

①『１０年後の自分の姿』についての個人の意見

・認定薬剤師・専門薬剤師の資格を取得したい。
・製薬企業で薬の開発をしたい。
・高齢化の地域にも関わっていきたい。
・後輩の育成に携わりたい。（後輩に教える中で、後輩から自分も学んでいきたい。）
・AI や機械の発達により、調剤業務は今以上に機械頼りになるだろう。人間は患者さんとコミュニケーションをとることがメインになるのではないか。機械では気付けない患者さんの状態の変化に気付けるようになりたい。
・抗がん剤がもっと開発されると予想されるので、その知識を深めていきたい。
・在宅医療に力を入れたい。

【総括】

個人の 10 年後の姿は職種が異なるので１つにはまとまらず、それぞれの思い描いている姿があることが分かった。しかし、薬局薬剤師、病院薬剤師、製薬企業の研究職、CRO と職種は皆違うが、『10 年後にこうなっていたい』と思うのは、それが患者さんのためになるからだと私達は考える。

②『患者さんにとっていいこととは』についての意見

・慢性疾患の患者さんは同じ薬をもらうために毎回病院に行かなければならないのが負担ではないか→海外のように、薬剤師に処方権があったりリフィル処方箋の制度があったりすれば、患者さんの負担が軽減できると考えられる。
・具合が悪いとまず病院に行く人がほとんどだが、現在薬局でのＯＴＣの販売も増えてきているので、薬局に来てもらってＯＴＣで対処できないか考える→病院に行く人が減れば医療費削減にもつながる。

【総括】

10 年後に薬局で一通りの医療が提供できる体制になっていれば、手間が省けるという点で患者さんのためになるのではないか。そして、それは医療費削減にもつながり、社会的にも有益だと考えられる。

もちろん、薬剤師の責任は重くなる。患者さんの状態を正しく判断するためには、薬の知識だけでなく病態の知識も必要になってくると言える。

③『３または５年後の姿』についての意見
・10 年後に薬局で出来ることの幅を広げるためには、周りに訴えかけて制度を変えていく必要がある。
・薬局で出来ることがあっても、患者さんがそれを知らないために薬局に足を運んでくれなければ意味がない。→一般の人に薬局で出来ることを知ってもらう必要がある。今もこれからも間違いなくネット社会。今の 40～50 代がこれからの高齢者になると考えると、ネットや SNS を通じた発信が有効ではないか。
≪総括≫
３または５年後は、１０年後の理想の形に近付くための準備段階と言える。周りの人に呼びかけるということが、制度を変えていくためには必要なことだと考えられる。

最後にプロダクト①～③を下の表にまとめる。

	３または５年後の姿	１０年後の姿
薬剤師としての貢献	・機械頼りではなく、患者さんの変化に気付けるようになる ・医師の信頼も得られるようになり、患者さんにも薬剤師の仕事を知ってもらえるようになる	・薬局で一通りの医療が出来る（症状のトリアージ、処方権、予防接種、リフィル処方箋など） ★すべては患者さんのため
活動場所と内容	・薬剤師会などのコミュニティを通じて、薬局での薬剤師の活動の幅を広げられるよう発信していく ・薬局で出来ることを一般の人に知ってもらえるように伝える工夫をする（SNS での啓発など）	・薬局で完結できるような体制が出来ている ・体調が悪い時、病院ではなく薬局を訪ねてもらえるようにする ⇒初診で病院を訪れる人が減る ⇒患者さんの手間が省ける、医療費削減にもつながる

Ⅱ C 班

このセッションでは、「卒業後に取り組んでいきたいこと」について話し合い、10 年後の薬剤師がどのような活躍をしているか、そのためには何に取り組んで行けばよいかを議論した。

【自分の将来像】

まず、議論を始める前に、各々の３年後または５年後の将来像と 10 年後の将来像を考え、グループで共有した。以下は各々の将来像である。

３年後または５年後	10 年後
薬剤師として一人前になる。 急性期や救急を扱う。	地域のことを考えて医療に取り組む。 山奥の患者にも迅速に対応できる医療を。
博士取得に向けて研究に取り組む。	大学または企業で研究に取り組む。
病院で薬剤師として成長する。 災害時に対応できるように。DMAT にも参加。	薬局で地域医療に取り組む。 セルフメディケーションに貢献。
博士取得に向けて研究に取り組む。	薬剤師の地位向上に貢献。 薬剤師の医療への貢献を論文化する。
病院薬剤師として一人前に。	がんや血液内科関連の認定薬剤師や 専門薬剤師として活躍。
急性期病院でがんを中心に扱っていく。 災害医療にも対応できる薬剤師に。	AI ではできないことを強みに。患者の声に 耳を傾けアセスメントできる薬剤師に。
薬剤師の役目を踏まえたうえで 行政の仕事に取り組む。	県民の健康・安全に貢献。 県民の未病に取り組む。
地域の抱える問題に理解のある薬剤師に。 博士取得に向けて研究。	地域医療の問題に教育面から取り組む。 臨床研究にも取り組む。

これらを共有した後、グループ内で共感の多かった将来像として、病院薬剤師の将来像を話し合い、考えることとした。まず、10 年後の将来像を議論し、それを踏まえて３年後または５年後の将来像を話し合っていくことにした。

病院薬剤師の将来像を考える中で、皆がこれから取り組むべきこととして共感した事柄が二点あった。一点目は、専門薬剤師や認定薬剤師の取得などをしながら薬剤師としての専門性を高めることであった。薬剤師は幅広い薬を扱うことができるというジェネラリストの面だけでなく、精神科専門薬剤師やがん専門薬剤師といったようにスペシャリストの面も重要であると考えられるからである。もう一点目は、現在も多くの注目を集めている AI 等のテクノロジーを利用して、作業的な業務を軽減していくことであった。テクノロジーを利用することで、人にしかできないことや薬剤師の専門性をより活かしたことに取

り組むべきであるとの考えはグループで一致した考えであった。人にしかできない業務というと抽象的であるが、グループではその点についても議論した。人にしかできない業務の一例として挙げたのは、吐き気の評価や痛みの評価であった。患者によって表現が様々であり機械的な判断が難しいので、今後も薬剤師が患者に直接聞き取って評価する必要があるのではないかと考えた。

これらを踏まえ、３年後の将来像を考えた。まず、薬剤師としての専門性磨くために、3 年後行っているべきことは、臨床経験を積むことだと考えた。薬剤師として３年間働き、一人前になりつつも、まだまだ専門性を高めていく過程にあると考えられる。より多くの臨床経験を積み、勉強会などでインプットしつつ、症例発表でアウトプットも行い、専門性を高めていくべきだと考えた。一方、AI 等のテクノロジーはこれからさらに発展していき、新たな機器が次々に出てくるものと考えられるが、今現在も多くの機器やシステムがある。それゆえに、3 年後の将来像として、その時点で活用できるものは活用し、どのような機器が開発されているのか把握していくことが大切だと考えた。

これらの議論を経て作成したプロダクトが以下である。

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	①臨床経験を積む ②薬剤業務の作業の軽減	①薬剤師として専門性を発揮 ②薬剤業務の作業の軽減
活動の場所と内容	病院 ①症例発表、勉強会への参加等 ②AI等のテクノロジーの利用・把握	病院 ①がん専門薬剤師（薬剤師外来、外来化学療法） ②AI等のテクノロジーの利用、調剤・監査におけるシステム導入による負担軽減

Ⅲ A 班

【議論の経緯】

第三部では 10 年後の薬剤師の姿について考え、卒業後に取り組みたいことについて話し合った。

①10 年後に薬剤師としてどのような貢献をしているか、そのために３、５年後にどうなっていたいか各自考え、共有を行った。本グループでは、メンバーの就職先が多様であったこともあり、10 年後の薬剤師像としてイメージする姿が多様であった。
本グループでは薬局薬剤師の 10 年後のイメージとして、データ共有や AI などの技術を活用することで医療に貢献する姿を選択した。

②初めに選択したイメージを膨らませる方向で意見を出し合うことになったが、意見が少なく良い議論とならなかった。そこで、タスクフォースの助言もあり、10 年後の社会環境についてのイメージを共有することにした。

・超高齢化社会の到来　→　薬・薬連携の重要性、介護施設や在宅の増加
・電子カルテのネットワーク化　→　治療方針の共有、情報伝達ミスの減少、高レベルの薬学管理
・自動化の進歩（監査、調剤、併用チェックなど）→　調剤中心の業務内容から変化

③共有した 10 年後の社会環境のイメージから薬剤師として貢献する姿について再度意見を出した。そして、そのためのステップとして３または５年後の貢献を考えた。

・薬局薬剤師が病院とのデータ共有を活かして、より高度な医療を提供している。
・AI の導入で短縮された調剤の時間を患者とのコミュニケーションに充てる→３または５年後にはかかりつけ薬剤師として経験を積み、地域の医療に貢献しながら患者さんとの信頼関係を築いていく「かかりつけ薬剤師として地域の医療に貢献している」
・病院とのデータ共有を活かして、薬局が病院の治療方針を共有、受診勧告。→共有された電子カルテの情報から薬剤師が受診勧告をすることで患者さんの健康増進に貢献できるような社会環境としていく。そのために、薬局はただ薬をもらうだけの場所ではなく、少し体調不良の時などに健康相談ができるような場所に変えていく「薬局の業務内容の啓蒙活動・病院に行く前に薬局に来てもらう・未病の患者にも薬局に来てもらう」。
・調剤は機械化していて薬剤師は最終決定をしている。
・空いた時間を疫学研究に費やす。

【プロダクト】

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	・かかりつけ薬剤師として地域の健康に貢献している。	・薬局薬剤師が病院とのデータ共有を生かして、より高度な医療を提供している。 ・AIの導入で短縮された調剤の時間を患者とのコミュニケーションに当てる
活動の場所と内容	・病院に行く前に薬局に来てもらう。 ・未病の患者にも薬局に来てもらう。 ・薬局の業務内容の啓蒙活動	・病院と薬局のデータ共有を活用して、薬局が病院の治療方針を共有、受診勧告。 ・調剤は機械化していて薬剤師が最終決定をしている。 ・空いた時間を疫学研究に費やす。

Ⅲ B 班

第三部では、「10 年後の薬剤師の姿について考えてみよう」をテーマに、「卒業後に取り組んでいきたいこと」について話し合い、10 年後の薬剤師の活躍の場面やそこに向かうためのロードマップの作成を行った。ここではスモールグループディスカッション(SGD)を行った後、各班で議論を行った。以下に議論の経緯とプロダクトを記す。

【SGD での各個人の将来】

活躍の場：病院

・指導薬剤師として薬学教育に貢献する
・臨床の場で患者様個々人に合った対応をする
・患者様の表情など些細な変化を読み取るなど、AI にはできないようなコミュニケーションを取る
・臨床現場における様々な課題を解決し、患者様に合った治療を提供できるよう研究を行う

活躍の場：調剤薬局、ドラッグストア

・調剤薬局にて地域住民の信頼を得、健康サポートを行う
・調剤薬局にて在宅業務に力を入れる。また後輩や薬学生の教育に貢献する
・ドラッグストア併設薬局で患者様に寄り添った医療を提供する。また、エリアマネジメントとして新人教育や職場の環境作りに取り組む

活躍の場：製薬企業

・MR として情報を収集しマーケティングを行うことで、日本や世界における医療格差の解消に貢献する

【議論の経緯】

各個人の将来については上記に示すように、病院や薬局・企業等様々な場所で活躍していきたいとする意見が出たが、病院が一番多く、意見が出やすいと考えたため、活躍する場所を病院とした。次に、医療業界は 10 年後どのように変化をしているかを考えたとき、私たちは「AI の導入」が大きな鍵を握ると考えた。そして、病院薬剤師業務を「AI を積極的に活用すべき業務」と「薬剤師が注力すべき業務」に分け、議論を進めた。私たちは第二部のセッション I で、「情報を伝えていく力」が重要であると考えたため、今回も「患者様との情報共有・コミュニケーション」に重きをおき、調剤業務などの対物業務には AI を導入し、薬剤師は対人業務に力を入れていく必要性があると考えた。対人業務に力を入れることで、「患者様の些細な変化に気づくことでより効果的な治療プランを提供すること」、「コンプライアンス向上のため、生活に合わせた服薬指導を行うこと」が可能となる。また、データベースに情報を蓄積するなど効果的に AI を用いることで、臨床現場における問題が明確化し、より効率の良い研究ができる可能性も見出した。以上より 10 年後の薬剤師は、AI 導入により対人業務に力を入れ、「患者個々人に合わせた、最適な医療の迅速な提供」を目指す必要があるという結論に至った。また、３または５年後は AI の導入に向けた準備期間とし、「データベースの構築および AI についての把握」と「対人スキルの向上」の二つを行う必要があるとした。発表では、「患者様とのコミュニケーションを薬剤師が行う必要はあるのか。医師や看護師など多職種が行った方がよいのではないのか」との意見が出た。これに対し私たちは、薬剤師は「薬のプロフェッショナル」として直接患

者様と関わることで、薬の効果や副作用についてより詳細に理解することができるため、研究の POCA サイクルを回し、よりよい医療の提供に繋がると考えた。

【プロダクト】

将来の“薬剤師”をイメージしよう　　ⅢB 班

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	対物業務がAIに置き換わる中で、対人業務を通じてデータベースの構築に貢献する。	病院薬剤師として、AIを活用して対人業務に力を入れ、患者個人に合わせた(柔軟性をもたせた)医療の提供を行う。
活動の場所と内容	病院 対人業務のスキルアップ AIについて把握	コンプライアンス向上 問題の明確化 最適な医療にたどり着くまでの時間が早くなる 表情や声のトーン、安心感を与えるような表情

【まとめ】

私たちは第Ⅲ部を通し、薬剤師はより良い医療の構築に向け AI を積極的に活用していく姿勢を持つ必要があることを学んだ。将来 AI を活用し「患者個々人に合わせた、最適な医療の迅速な提供」できるよう、各々情報を収集・評価し、対人や研究能力を高めていきたい。

Ⅲ C 班

第三部では、「10 年後の薬剤師の姿について考えてみよう」をテーマとして、これまでのディスカッションの内容を踏まえ、「卒業後に取り組んでいきたいこと」について討論し、夢や将来への想いをまとめた。以下に討論の経緯とプロダクトを記した。

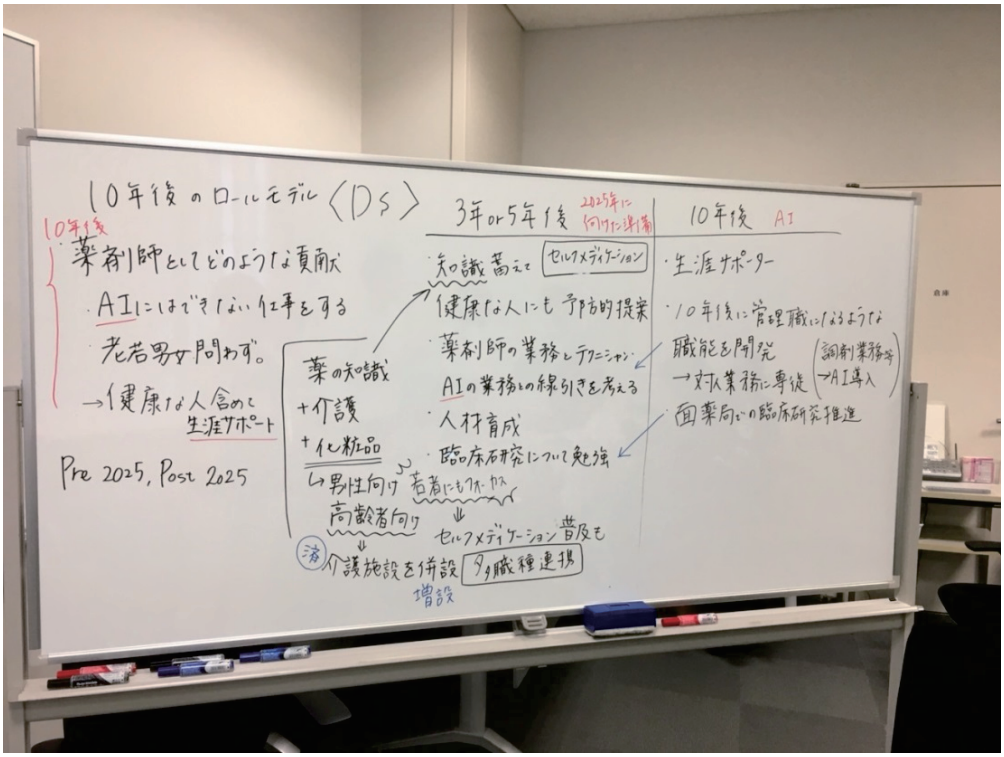
【経緯】
これまでの討論と教育講演を振り返り、2025 年前後や高齢者率を考慮した上で、自分の将来像を「薬剤師としてどのような貢献をするか」「活動の場所と内容」を３、５、10 年の時系列で提示されたフォーマットに沿い書き込み、意見交換をした。

３年後
① 博士課程で研究・勉強（増井翔）
大学：抗体医薬品の PK/PD 解析と個別投与設計、症例にも関わっていきたい
② 職場の雰囲気を変えて信頼を獲得、団結力向上
病院：とにかく先輩薬剤師とコミュニケーションを取る
③ 調剤業務、服薬指導を通して患者を理解する努力をする
薬局：大まかに疾病について理解し処方意図を正しく読み解く
④ 薬剤師として働けるようなスキルを身につける
⑤ かかりつけ薬剤師になり多くの患者をもつ。生涯サポート準備をする
薬局：セミナーなどに参加し日々目標をもって働く
⑥ OTC、調剤などの業務に専門的になり、地域の人々に貢献したい
DS：併設店で薬局長として活動

５年後
① 1 年目薬剤師として広く業務を覚える
病院：病棟業務、供給・管理、研究
② 他職種との関係を構築
病院、学会、勉強会、ゴルフ：話す。他職種の活動を学ぶ
③ 未来の薬剤師を増やすために働く
研修センター：自分が実際に体験した事例を用いて指導する
大学：就職活動などで悩んでいる学生に寄り添う
④ がん専門薬剤師を取得する準備を整える
病院：実習生に対する指導を行う
⑤ 有望な人材を選別し、未来へつなげる人材育成をする
薬局：大学、病院、企業と連携し、イベントや講義を通して地域に薬剤師の意義を意識してもらう。一キロ圏内にファーマシーを展開していく準備をする
⑥ アンメット・メディカル・ニーズに応える新薬の開発
有効性だけではなく安全性にもフォーカスをあてる
薬剤師ではない同期や後輩にも安全性の大切さを伝える
製薬会社：開発職

10 年後
① ターミナルケアに従事したい
病院：終末期の患者にフォーカスする、case report、小規模臨床試験などを行う

② 他職種に認められる薬剤師として地位向上する。
病棟：薬剤師の活動範囲拡大
③ 患者が求める一歩先まで対応できる薬剤師となって患者の日常を健やかなものとする
薬局：非言語的な患者の意思に寄り添う
④ がん専門薬剤師としてがん患者さんのサポートを行うとともに後輩（次世代）の教育にも取り組み、その後の医療を担う人たちを育てる
病院:主に病棟薬剤師として抗がん剤治療を行う患者に携わる。(治療の妥当性を評価、服薬指導、モニタリング、心のサポート等）また、実習生や後輩に対する指導に取り組む
⑤ 中四国中心にマネージメントし、海外研修を行い身内の薬剤師の意識を変えていく
対人業務（完全）で、一人ひとりの生涯サポーターとして地域に貢献する
薬局:企業と連携し自宅に服薬支援・遠隔診療など搭載の見守り型 AI をレンタルするリフィル処方やフィジカルアセスメントなどを通して医師のアドバイザーとして機能を果たし、薬剤師の地位向上させる
⑥ ドラッグストアで得た知識、スキル、経験から患者さんだけではなく元気な人に対しても笑顔にする
DS：みんなが笑顔になるためのアイデアを発信する立場になる
⑦ 薬の知識や薬剤師としての倫理観を活かし安全性の高い新薬の開発、安全性情報の収集、有害事象を未然に防ぐ為の施策考案
製薬会社：開発職から PV へ異動



なかでも、DS の薬剤師像に共感が多く寄せられた為、これを 10 年後の薬剤師のロールモデルとして取り上げた。

【プロダクト】

将来の“薬剤師”をイメージしよう　　IIIC班

	3または5年後	10年後
薬剤師としてどのような貢献	地域の生涯サポーターとして 老若男女問わず、健康な人に対しても幅広く還元する。	
	・薬の知識だけで無く、介護や化粧品に関しても知識を蓄える。２０２５年に対しての準備。	・AIには出来ない仕事をする。
活動の場所と内容	・セルフメディケーションの普及。 ・介護施設を併設し、ドラッグストアで多職種連携。 ・薬剤師の業務の中で、AIとの線引きを考える。	・調剤業務等へAI導入。 ・管理職として人材育成。 ・面薬局での臨床研究推進。 ・現場での知見から商品の開発。 ・複数の店舗のネットワーク構築。

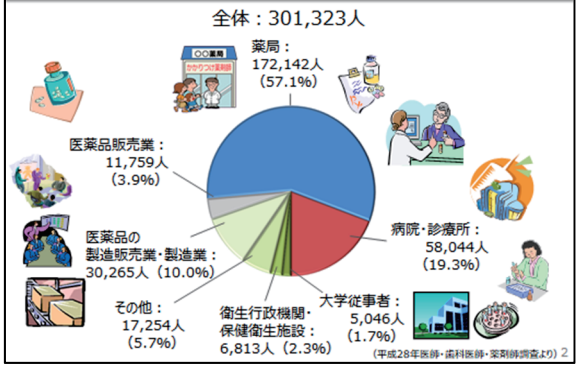
教育講演２

「今後の薬剤師に求められること、期待されること」

医薬品医療機器総合機構

ワクチン等審査部長　紀平　哲也　先生

業種別薬剤師数



2

薬剤師の仕事とは

薬剤師法　第１条（薬剤師の任務）

薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他
薬事衛生をつかさどることによつて、
公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

医師法　第１条

医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて
公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もって国民の健康な生活を確保するものとする。

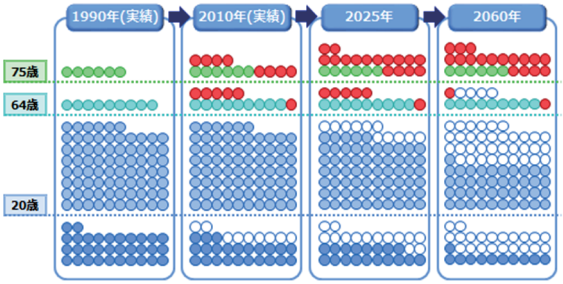
3

１．高齢化社会の現状

4

日本の人口の推移

○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在１人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には１人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定



5

市区町村別の2045年の75歳以上人口の指数（2015年＝100とした場合）

○　2045年の75歳以上人口は2015年に比較して40%程度増加すると推計される。大都市とその郊外を中心に、75歳以上人口が1.5倍以上となる市区町村は全体の２割を占める一方で、北海道、四国、中国、東北では75歳以上人口の減少する市区町村の割合が高い。

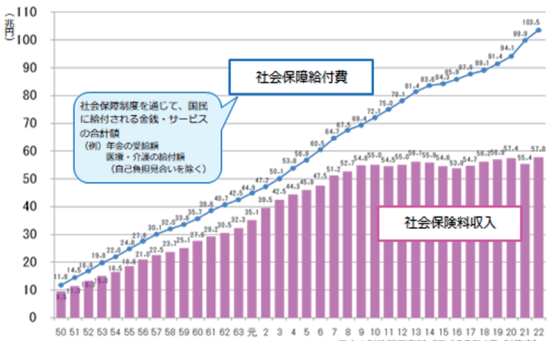
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30推計）」

6

２．社会保障関係費の状況

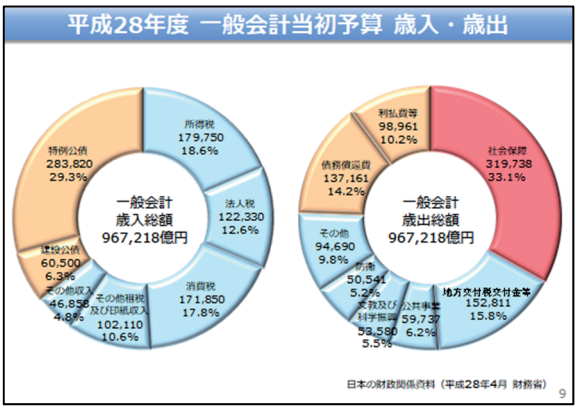
7

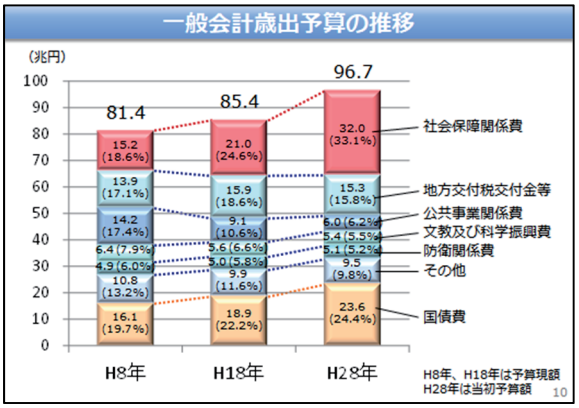
社会保障給付費と社会保険料収入の推移



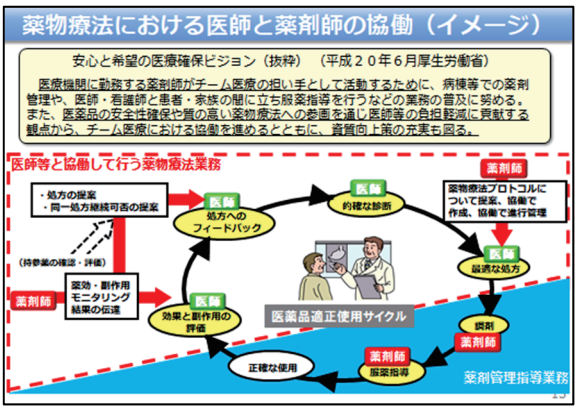
日本の財政関係資料（平成25年4月 財務省）

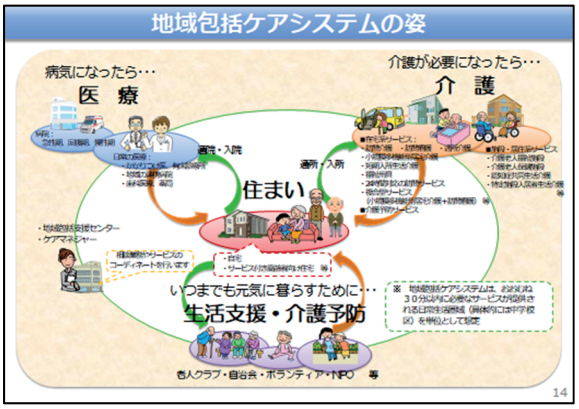
8

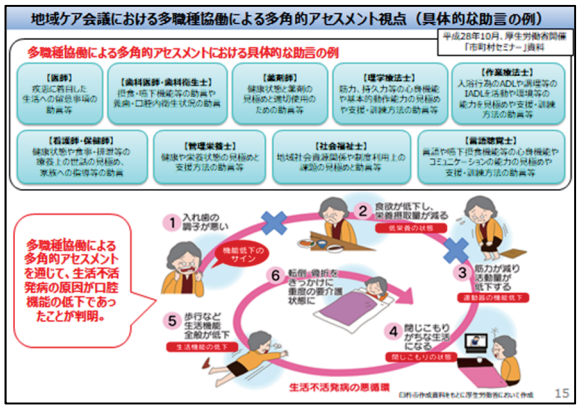


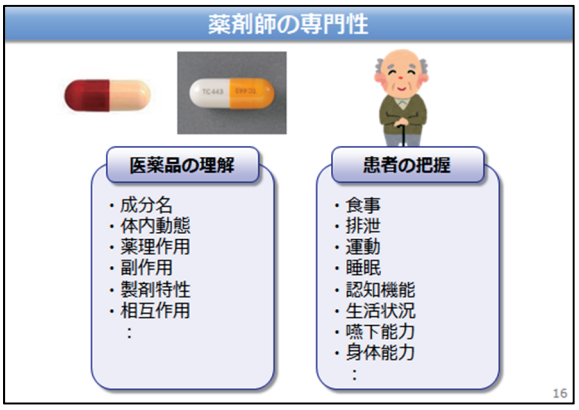


3．薬剤師に求められていること









薬剤師の専門性

医薬品の理解

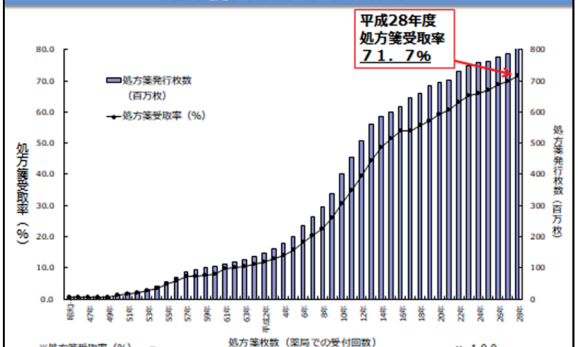
- 成分名
- 体内動態
- 薬理作用
- 副作用
- 製剤特性
- 相互作用
- ：

患者の把握

- 食事
- 排泄
- 運動
- 睡眠
- 認知機能
- 生活状況
- 嚥下能力
- 身体能力
- ：

16

処方箋受取率の年次推移

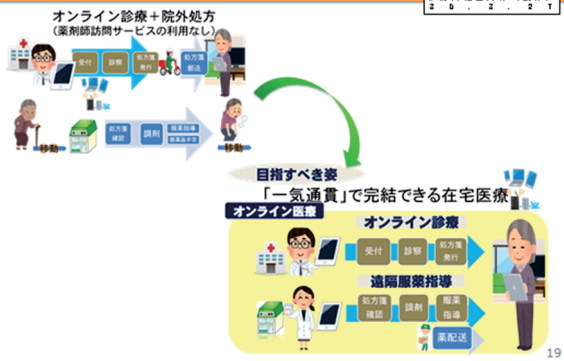


※処方箋受取率（%） ＝ 処方箋枚数（薬局での受付回数） ／ 医科診療（入院外）日数×医科投薬率＋歯科診療日数×歯科投薬率 × １００

18

1．（2）② 薬剤師の対人業務を推進するための方策
規制改革推進会議での議論（オンラインによる服薬指導）

規制改革推進会議 公開ディスカッション 外部有識者意見書（抜粋） ２０．２．２７



19

薬事制度の主な改正

- 昭和35年　薬事法制定
  - 薬局開設の許可制の創設
  - 医薬品等の製造及び輸入販売の整備
  - 医薬品販売業の整備　など
- 昭和42年　医薬品の製造承認等に関する基本方針について（薬務局長通知）発出
  - 添付資料の明確化　など
- 昭和54年　薬事法の一部を改正する法律
  - 法律の目的に「有効性・安全性・品質の確保」を明記
  - 薬局、医薬品販売業者等の医薬品の品質管理等に関する遵守事項の整備
  - 承認拒否事由を明示
  - 再審査・再評価制度を新設　など
- 平成8年　薬事法等の一部を改正する法律
  - GCP（医薬品の臨床試験の実施に関する基準）の強化
  - 企業からの副作用報告を法律に明記　など
- 平成14年　薬事法及び採血及び供血あつせん業取締法の一部を改正する法律
  - 生物由来製品の安全確保
  - 製造販売業者の安全対策責任の明確化　など
- 平成18年　薬事法の一部を改正する法律
  - 一般用医薬品の販売制度の見直し
  - 指定薬物規制の導入
- 平成25年　薬事法等の一部を改正する法律・名称変更（11月公布）
  - 医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化
  - 医療機器の特性を踏まえた規制の構築
  - 再生医療等製品の特性を踏まえた規制の構築

  薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律（12月公布）
  - 医薬品の販売規制の見直し
  - 指定薬物の所持・使用等の禁止

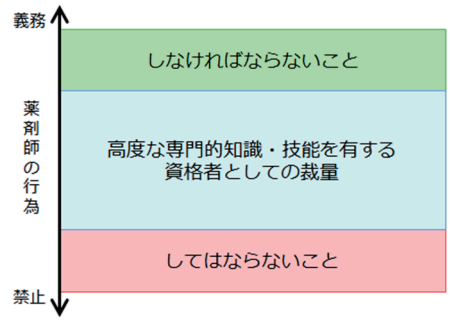
S36　サリドマイド事件
S47頃　スモン事件
H５　ソリブジン副作用問題
H７　非加熱製剤によるHIV感染問題
H８頃　CJD事件
H13頃　コンビニ販売
H16頃　違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）問題
H18頃　C型肝炎事件
H25　インターネット販売に関する最高裁判決
脱法ドラッグ問題

20

４．薬剤師が職能を果たすために

21

薬剤師の行為と規制（イメージ）



22

薬剤師綱領

一、薬剤師は国から付託された資格に基づき、医薬品の製造、調剤、供給において、その固有の任務を遂行することにより、医療水準の向上に資することを本領とする。

一、薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職としてその職能を発揮し、国民の健康増進に寄与する社会的責務を担う。

一、薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわることに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

日本薬剤師会

23

薬剤師行動規範

昭和43年8月26日　薬剤師倫理規定制定
平成9年10月24日　薬剤師倫理規定改定
平成30年1月17日　薬剤師行動規範制定

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手として、人権の中で最も基本的な生命及び生存に関する権利を守る責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に基づく倫理が存在し、さらに、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまでの業務に関わる、確固たる薬（やく）の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、保健・医療の向上及び福祉の増進を通じて社会に対する責任を全うするために、薬剤師と国民、医療・介護関係者及び社会との関係を明示し、ここに薬剤師行動規範を制定する。

24

薬剤師行動規範

1．任務
薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を通じてつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活を確保するものとする。

2．最善努力義務
薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって、保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす。

3．法令等の遵守
薬剤師は、薬剤師法その他関連法規を正しく理解するとともに、これらを遵守して職務を遂行する。

4．品位及び信用の維持と向上
薬剤師は、常に品位と信用を維持し、更に高めるように努め、その職務遂行にあたって、これを損なう行為及び信義にもとる行為をしない。

5．守秘義務
薬剤師は、職務上知り得た患者等の情報を適正に管理し、正当な理由なく漏洩し、又は利用してはならない。

6．患者の自己決定権の尊重
薬剤師は、患者の尊厳と自主性に敬意を払うことによって、その知る権利及び自己決定の権利を尊重し、これを支援する。

7．差別の排除
薬剤師は、人種、ジェンダー、職業、地位、思想・信条及び宗教等によって個人を差別せず、職能倫理と科学的根拠に基づき公正に対応する。

8．生涯研鑽
薬剤師は、生涯にわたり知識と技能の水準を維持及び向上するよう研鑽するとともに、次人の育成に敬意を払い、また後進の育成に努める。

9．学術発展への寄与
薬剤師は、研究や職能の実践を通じて、専門的知識、技術及び社会知の創生と進歩に尽くし、薬学の発展に寄与する。

10．職能の基準の継続的な実践と向上
薬剤師は、薬剤師が果たすべき業務の職能基準を科学的原則や社会制度に基づいて定め、実践、管理、教育及び研究等を通じてその向上を図る。

11．多職種間の連携と協働
薬剤師は、広範にわたる業務を担う薬剤師間の相互協調に努めるとともに、他の医療・介護関係者等と連携、協働して社会に貢献する。

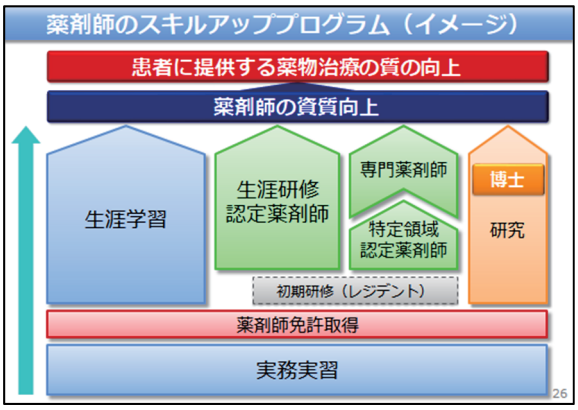
12．医薬品の品質、有効性及び安全性等の確保
薬剤師は、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の修適観察に至るまで常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努め、また医薬品が適正に使用されるよう、患者等に正確かつ適正な情報提供及び指導を行う。

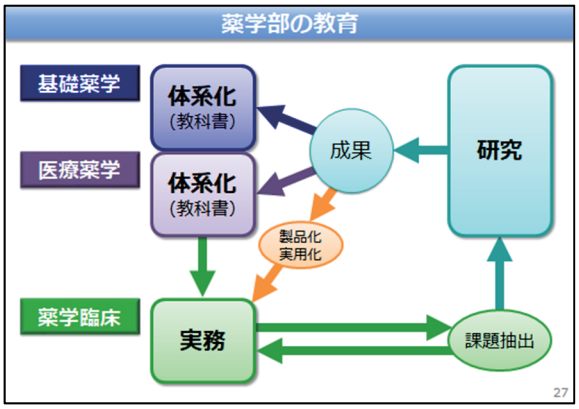
13．医療及び介護提供体制への貢献
薬剤師は、予防、医療及び介護の各局面において、薬剤師の職能を十分に発揮し、地域及び社会が求める医療及び介護提供体制の適正な推進に貢献する。

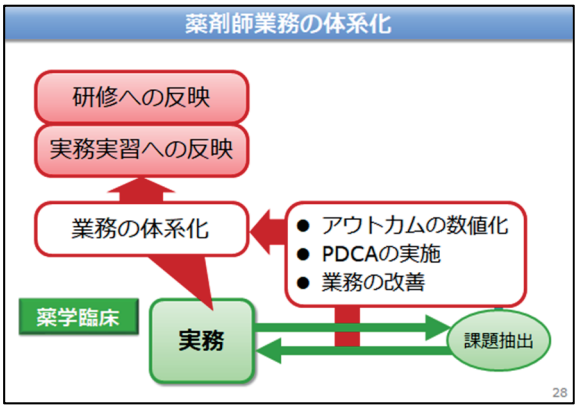
14．国民の主体的な健康管理への支援
薬剤師は、国民が自分自身の健康に責任を持ち、個人の意思又は判断のもとに健康を維持、管理するセルフケアを積極的に支援する。

15．医療資源の公正な配分
薬剤師は、利用可能な医療資源に限りがあることや公正性の原則を常に考慮し、個人及び社会に最良の医療を提供する。

25







5．おわりに

29

薬剤師の仕事

薬剤師の仕事とは？

- 患者の病気を治すこと
- 薬の副作用から守ること

30

薬剤師の仕事

木を見て森を見ず
||
薬を見て人を見ず
になってはいけない！

31

薬学部で身に付けてほしいこと

- ✓ 専門家としての 薬の知識
- ✓ 医療人としての 責任感
- ✓ 医療人としての 覚悟

32

ご清聴ありがとうございました
●薬局・薬剤師に関する情報
厚生労働省　薬局・薬剤師
検索
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/yakkyoku_yakuzai/index.html
厚生労働省から発出された薬局・薬剤師に関する法令・通知等の情報が入手できます。
●おくすりｅ情報
おくすりｅ情報
検索
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html
普及啓発、法令検索、統計、最近の話題、薬剤師・薬学教育等の情報が入手できます。
●医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）
PMDAメディナビ
検索
http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html
無料登録で、医薬品・医療機器の安全性情報、医薬品の承認情報がタイムリーにメールで配信されます。
33