

「薬剤師法施行規則の一部を改正する省令案に関する意見募集について」  
に対して寄せられた意見（原文）

※掲載はメール受付順

メール①

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：「薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

- 1、薬物治療に救急疾患入れてください。つまり薬物中毒の評価と治療、アナフィラキシーショックの評価と治療、救急蘇生法（ACLS）など。薬剤師が救急医療を担えるようになるために必須です。
- 2、バイタルサインのところにバイタルサインのとりかた（脈診、聴診、エコー）を入れてください。患者を診察できなくては評価できません。
- 3、異常妊娠だけでなく正常妊娠も入れてください。正常がわからなくては無理です。
- 4、漢方や代替医療を薬物治療に入れてください。漢方を生薬に入れるだけでは不十分です。サプリメントやセルフメディケーションも薬物治療学に入れなくて活用できません。
- 5、皮膚疾患をもっと充実させてください。脱毛症、ニキビなど薬局で相談されるのは皮膚疾患です。
- 6、有機化学の構造や物理の智識をもっと減らしてください。薬学卒業試験ではありません。臨床薬剤師に必要な知識に限定してください。CBTでこれらの知識は確認済みです。研修医のような仕組みがないので、合格すればすぐに第一線で役立つ知識を満載してください。必要になればふりかえればなんとかなる有機化学、物理、生物の知識はCBTでおしまいにしてください。
- 7、画像を使って診断、治療する問題（皮膚科で重要）をぜひ取り入れて患者から情報が得られる薬剤師教育をすすめるきっかけにしてください。
- 8、衛生の知識は最小限にしてください。臨床薬剤師に必要な範囲で。医学部の公衆衛生程度で十分です。
- 9、手術室での薬物治療を入れてください。全身麻酔のあらし、肺からの吸収された薬物動態など現在の教育に欠損しているもので業務拡大に必要なものを入れてください。国家試験は今後の薬剤師業務の方向性を示すのであって、足をひっぱらないようにお願いします。予防接種も薬物治療（免疫疾患）に入れてくだ

さい。薬局で予防接種をしている国もあります。

10、我が国で30万人になろうとしている透析患者の薬物治療学が入っていないのは不十分です。末期腎不全を薬剤師がケアするのは腎排泄の薬剤が多いことからきわめて重要です。腎不全を急性と慢性に分けて、急性は救急の項目（新規）に入れてほしい。腎疾患の薬物治療に電解質異常と輸液治療を入れてください。

11、血液製剤が臨床検査技師にとられて久しいが本来は薬物治療で扱うべきである。血液系疾患の薬物治療に輸血治療を入れてください。

12、出すはずもない項目はどんどん削って限られた学習時間を有効に使えるようにご配慮ください。

#### メール②

個人・法人の別：個人

職業:

件名: 薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

必須問題について「五肢択一形式で問うことを基本とする」とされていますが、択一式テストでは五肢択一や四肢択一は好ましくなく、三肢択一を採用すべきであるという研究結果が近年得られています[1][2]。これは過去80年間の実証的研究をまとめたメタ分析によるもので、極めて信憑性が高い結論です。薬剤師国家試験においても三肢択一を採用すべきであると考えますが、いかがでしょうか。

[1]Rodriguez, M. C. (2005). Three options are optimal for multiple-choice items: A meta-analysis of 80 years of research. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 24 (2), 3-13.

[2]Downing, S. M., Haladyna, T. M., 池田央監訳(2008). テスト作成ハンドブック (Handbook of Test Development). 教育測定研究所, p.314.

#### メール③

個人・法人の別：個人

職業: 大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

全体的にコアカリの項目で重複している箇所や他分野への移行が必要な箇所、あるいは CBT で出題すれば国試に出題する必要のない項目の削除などを十分にご検討されて修正されていると思います。以下の箇所につきまして、コメントさせていただきます。

〈該当箇所〉法規・制度・倫理、薬学と社会、医療保険制度

〈意見内容〉小項目の医療保険制度に小項目の例示として、「新規医薬品の価格を決定する要因」は削除してよいと考えます。

〈理由〉「保険医療と薬価制度の関係」で薬価の算定方法を含んでいると思いますので、上記項目は削除しても良いかと考えます。

〈該当箇所〉法規・制度・倫理、ヒューマニズム

〈意見内容〉倫理に関わる項目以外は CBT で出題する。

〈理由〉イントロダクションが、法規・制度・倫理の範囲から削除されましたことは、大変良かったと思います。ヒューマニズムの薬剤師倫理に関する内容は国試に出題すべきと考えますが、それ以外はイントロダクションと同様に、極力 CBT への出題にすべきかと考えます。

〈該当箇所〉実務および病態・薬物治療

〈意見内容〉医療現場と教育現場の隔たりの修正が必要です。

〈理由〉すでに OCSE の実施で痛感している事ですが、実務又は病棟での薬物治療の考え方は、医療現場と教育現場では大きな隔たりがあります。実務実習を経験してきた学生(現 5 年生)が、その隔たりに困惑しないように、医療現場と教育現場の双方で十分に話し合っ、国試問題を作成するよう切望します。

メール④

個人・法人の別: 個人

職業: 大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

複合問題として出題される際、実務問題と理論問題の組み合わせが、一問 + 一問の 50% ずつではなく、問題で扱うテーマに応じて、実務問題と理論問題の問題比率を変えることもあってもよろ

しいかと思えます。

実務問題2問に対して、理論問題1問など。

メール⑤

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

〈該当箇所〉

出題基準（案）35頁（大項目）治療に役立つ情報（中項目）テ  
ラーメイド薬物治療

〈意見内容〉

当該個所の（小項目）に「薬効の性差」を追加し、（例示）として「性差医療」「病態の性差」「薬物動態の性差」「薬効・副作用の性差」を追加すること

〈理由〉

男性と女性とでは、なり易い病気に違いがあり、同じ病気でも症状が違うことが知られています。また、骨格や薬の効き方、脳の構造などに男女差があることも広く知られてきました。このようになりやすい病気や薬物治療の効果に、性別によって顕著な差があることを踏まえた医療、すなわち「性差医療」が我が国の医療現場でも広く国民に受け入れられるようになってきました。

NPO法人）性差医療情報ネットワークの資料によれば、性差医療に取り組む専用外来は、全国320以上の医療機関に開設されており、「性差医療」「男性外来」「女性外来」という用語は広く国民の認知するところとなっています。読売新聞データベース「ヨミダス」で検索すると、読売新聞紙上に「女性外来」に関する記事は182件、「男性外来」は86件、さらに「性差医療」は84件が記事としてヒットします。現在では「性差医療部」という部門をもつ大学病院も存在しています。

このように、医療現場では男女差に基づく医療が普及し、広く国民からも受け入れられているにもかかわらず、大学教育での体系的な教育の証左としての薬剤師国家試験出題基準(案)に「薬効の性差」の項目が無く、薬学教育に「治療に役立つ情報」としての「性差医療」に関する教育が担保されていないのは問題であると考えます。

私は、医療現場で活躍する薬剤師育成のための6年制教育であると信じています。今、医療の現場では「男性にも良い医療」「女性

にも良い医療」を目指して性差に基づく医療が行われています。  
次代の医療を担う薬剤師が医療現場で適切な活躍が出来るための  
大学教育とその能力を担保する薬剤師国家試験が行われることを  
切に期待します。

メール⑥

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：「薬剤師国家試験出題基準（案）に関する 意見」

ご意見：

大幅な改訂に感謝しますが、気のついた点をあげてみますのでご検  
討ください。

1. 〈該当箇所〉小項目の例示

〈意見内容〉小項目の例示の統一

〈理由〉例えば、「物理・化学・生物」の例示は具体的な項目名  
であるのに「衛生」では、「主な役割、…する機構、…の方法、その  
問題点、その特徴」などの代名詞となっている。統一すべきではな  
いか。

2. 〈該当箇所〉「法規・制度・倫理」

〈意見内容〉生命の尊厳に SOL や医療用医薬品プロモーションコー  
ドが入っていない。

〈理由〉現場にあっていない。

3. 〈該当箇所〉服薬指導

〈意見内容〉「インフォームドコンセント」と「インフォームド・  
コンセント」が混在するのでどちらかに統一されたい。

インフォームド・コンセントは数カ所に例示されているがすべて必  
要か。

〈理由〉文章校正と重複削除。

4. 〈該当箇所〉服薬指導

〈意見内容〉コンプライアンス、アドヒアランス、コンコーダンス  
アプローチなどの重要な項目が入っていない。

〈理由〉世界の時流にあっていない。

5. 〈該当箇所〉薬物モニタリング

〈意見内容〉言葉が一般的か。

「薬剤」の小項目 TDM (Therapeutic Drug Monitoring) に統一  
してはいかがか。

〈理由〉文章校正

6. 〈該当箇所〉「実務」

〈意見内容〉ジェネリック調剤をいれるべきである。

〈理由〉現場にあっていない。

7. 〈該当箇所〉 薬局対面業務

〈意見内容〉 トリアージ、カウンセリングの項目を入れるべきである。

〈理由〉 薬局の OTC 薬販売について、厚生労働省の覆面調査でカウンセリングを行っていない薬剤師が問題となっているが、教育が不足していることが一因である。薬剤師はアドバイスでなくカウンセリングをすべきであり、このままでは薬剤師免許があっても登録販売者の指導ができない状況になる。是非強化してほしい。

8. 〈該当箇所〉 受診勧告

〈意見内容〉 →受診勧奨

〈理由〉 厚生労働省の文書ではこちらが使われている。

メール⑦

個人・法人の別：個人

職業：医師

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

〈該当箇所〉

出題基準（案）35 頁（大項目）治療に役立つ情報（中項目）テーラーメイド薬物治療

〈意見内容〉

当該箇所の（小項目）に「薬物の性差」を追加し、（例示）として「性差医療」「病態の性差」「薬物動態の性差」「薬効・副作用の性差」を追加すること

〈理由〉

2000 年以降全国の主な病院では「女性外来」ができ、開業医レベルでも「性差医療」を意識した診療が行われるようになり、国民の理解として「性差医療」が定着しつつあります。

性差医療は単に診療室のみにとどまらず、処方された薬剤の作用、副作用にも顕著に現れることにも鑑み、6 年制となった薬学部の国家試験出題内容に「性差医療」または「性差」を前提とした内容が入ることで、薬学部のカリキュラムにも「性差」を意識した教育が入ることを望むものです。

メール⑧

個人・法人の別：個人

職業:大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

1. 過去に出題された試験問題(過去問)の取り扱いについては、平成7年薬発第772号厚生労働省薬務局長通知により、従来、過去問は20%程度出題されていましたが、新薬剤師国家試験問題でも適用される事が望ましいので、明らかにして欲しいと思います。また変更されるのであれば、過去何年分から何%出題されるか、できるだけ早期に明らかにしてください。
2. 従来为国家試験の問題数は240問を2日間で実施していましたが、新薬剤師国家試験問題数は345問を2日間で実施予定とされています。科目毎の時間配分と解答用マークシートのレイアウト(各問題に対しての選択肢の最大数)がどのようになるか、できるだけ早期に明らかにしてください。
3. 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%以上となっていますが、一般問題と同じく得点の35%以上で良いのではないのでしょうか。必須問題の衛生は問題数が少ないので、考慮すべきではないのでしょうか。
4. 従来通り国家試験の解答が公表され、受験者が問題を持ち帰ることができるようにと要望します。

メール⑨

個人・法人の別: 個人

職業:

職業:大学教員

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

意見: 出題分野の「病態・薬物治療」は、「病態」と「薬物治療」をそれぞれ独立させるべきと考える。

理由: 6年制度薬剤師に期待される特徴がここに凝集されるからである。患者個々に最適な薬剤選択を行い、安全な薬物治療を実施するためには医師への疑義紹介、患者の服薬指導は当然の務めである。そのためには完全な理論武装が必要であり、薬理学の範囲では収まらない治療に関する理論的根拠の理解が求められる。これが問題解決型薬剤師の基本的能力と考える。したがって、国家試

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

メール⑩

個人・法人の別：個人

職業：薬剤師

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

○意見：

〈該当箇所〉36ページ、小項目「医療の担い手としての使命」

小項目の例示「倫理的責任」

〈意見内容〉「倫理的責任」のベースとなるものを、具体的に明記してください。

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

メール⑪

個人・法人の別：個人

職業: 薬剤師

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

○意見:

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

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

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

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

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

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

メール⑫

個人・法人の別: 個人

職業: 薬剤師

件名: 薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見:

○意見:

〈該当箇所〉40ページ、小項目「薬剤師」小項目の例示「ファ

「ファーマシューティカル・ケア」

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

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

メール⑬

個人・法人の別：個人

職業：薬剤師

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

○意見：

〈該当箇所〉【法規・制度・倫理】領域全般。留意点。

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

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

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

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

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

#### メール⑭

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

〈該当箇所〉：（１） 出題領域

〈意見内容〉：

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

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

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

〈理由〉

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

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

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

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

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

#### メール⑮

個人・法人の別：個人

職業：団体役員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

(該当箇所) p.36,37,38 別表VI 法規・制度・倫理 に関して

(意見内容)薬学と社会、中項目「薬剤師を取りまく法律と制度」

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

中項目「地域薬局」

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

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

(該当箇所) p.40-44, 別表Ⅶ実務に関して

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

p.44 大項目 薬局業務 中項目「薬局対面業務」に関して

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

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

同 中項目「地域における業務」に関して

小項目の順序を変更し、それぞれ例示を次のようにする

## 1.地域医療 例示

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

## 2.在宅医療 例示

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

(理由) ここでは薬局業務として統一していることはよい。

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

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

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

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

## メール⑩

個人・法人の別：法人（学校法人 都築学園 第一薬科大学）

職業：

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

意見1

<該当箇所>

別表Ⅶ 実務

大項目 薬剤師業務

中項目 調剤

小項目 計数・計量調剤

<意見内容>

小項目の例示に「代表的な医薬品の商品名と一般名」とあるが「商品名」を削除すべきである。

<理由>

実務実習では、その施設で採用されている商品名を学習することは重要であるが、国家試験で特定の製薬会社の商品名を問うことは適当でない。

メール⑰

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

1) 化学

大項目：天然物由来薬物の「漢方の薬理作用」

この分野は評価が定まらない内容が教科書においても多く、あまりに広範囲で、薬剤師の国家試験としてどこまで求めるかをはっきりさせる必要があるので、例示されることが望ましいと思います。

2) 衛生

I. (3) 留意事項 ③各領域における留意事項

1. 衛生と法規・制度・倫理との関連性について

衛生関連法規の中に、学校保健安全法がありますが、これが、学校薬剤師関連の項目とするなら、新出題基準では法規・制度・倫理の「地域薬局」に移動していますので、衛生分野からは省くべきではないでしょうか。それに付随して、「法規・制度・倫理」の留意事項の学校保健安全法の記述を除くべきではないでしょうか。

2. 各領域における留意事項（衛生）

衛生関係法規ですが、関連する法律は「感染症の予防及び

感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症予防法）」、「予防接種法」、「健康増進法」、「労働安全衛生法」など、記載されているもの以外にも多数あると思いますが、小項目にある感染症の分類や予防接種の種類などは、これらの法律で規定されているように思います。

## II. 衛生の中項目、「社会と集団と健康」

1. 社会・集団・健康が並列で並んでいるのに少し違和感を感じます。これまでは「社会・集団と健康」だったと思いますが、変更したのには何か理由があるのでしょうか。

### 2. 衛生の小項目「生活習慣病」

この分野は、疾病の予防という観点で、近年一番注目されている分野だと思います。できれば、予防に関する項目があると良いように思います。また、リスク要因と重なるかもしれませんが、メタボリックシンドロームという言葉がどこかに出てきて良いかもしれません。

### 3) 薬物動態・薬剤学領域

1. 製剤（大項目）DDS（中項目）その他のDDS（小項目）に"代表的な組み換え医薬品"が入っている。この項目に関しては、コアカリ CI7(3) バイオ医薬品とゲノム情報で取り上げられています。

1) 数多くの組み換え医薬品が市販されていること、  
2) 製剤化、保存状態、体内動態がこれまでの低分子医薬品と異なるという点で重要であり、新たに加えられたことだと思う。出題に関して例示が必要ではないでしょうか。

2. 薬物の体内動態（大項目）、薬物動態の解析（中項目）のところに "2コンパートメントモデル、これに基づいた計算"があります。これまでの国家試験では計算までは要求されていなかったもので、具体例が挙げるとわかりやすいと思います。

3. 薬物治療に役立つ情報（大項目）、医薬品情報（中項目）、投与計画（小項目）にポピュレーションファーマコキネティクスがありますが、内容はその概念と応用性にとどめ、具体例が挙げるとわかりやすいと思います。

4. 薬物治療に役立つ情報（大項目）、医薬品情報（中項目）、治療（小項目）に、遺伝子治療と細胞製剤が含まれていますが、広すぎるので、具体例が挙げるとわかりやすいと思います。

5. 薬剤師国家試験出題基準 であるにも関わらず、学術用語の間違ひがあり、下記のように訂正を提案いたします。

薬物の体内動態（大項目） — 薬物の体内動態（中項目） —  
分布（小項目）

×胎児への移行の機構と血液 - 胎盤関門の意義 → ○胎児への移行の機構と胎盤関門の意義

コメント：血液—胎盤関門という学術用語はありません。教科書でも多くの誤用があります。

#### 6. 内容が不明

小項目 「その他の DDS」 の例示として、「代表的な組換え体医薬品」が挙げられています。おそらく抗体医薬や分子標的薬のことを指しているのかと思いますが、これを DDS の範疇に入れるのはおかしいと思います。また組換え体医薬品の何についての出題がされるのかが全く不明です。具体的かつ適切な例示が必要ではないでしょうか。

#### 4) 病態・薬物治療

小項目の疾患別に係る中項目がすべて「疾患と薬物治療」となっていますが、コアカリでは「その他の疾患」として各小項目の最後に挙げられた疾患名については「代表的な病態」のみが求められ、薬物治療、副作用、治療上の注意などは求められていません。この部分を今から教えると膨大となり、このようにぎりぎりの時間的余裕で策定された基準に従うことは困難です。解決策として、この部分はコアカリに従い、病態のみに限定するべきと思います。

#### 5) 実務

1. 薬剤師国家試験出題基準 であるにも関わらず、学術用語の間違ひがあり、下記のように訂正を提案いたします。

薬剤師業務 — 医薬品の管理と供給 — 製剤化の基礎

×抗悪性腫瘍剤などの取扱い時のケミカルハザード回避に必要な手技と注意事項 →

○抗悪性腫瘍薬などの取扱い時のケミカルハザード回避に必要な手技と注意事項

コメント：「薬」と「剤」は使い分ける。その他の部分にも散見される。

たとえば、解毒剤 → 解毒薬、 抗がん剤 → 抗がん薬など。

#### 2. 内容が不明

小項目「その他の DDS」の例示として、「代表的な組換え体医薬品」が挙げられています。おそらく抗体医薬や分子標的薬のことを指しているのかと思いますが、これを DDS の範疇に入れるのはおかしいと思います。また組換え体医薬品の何についての出題がされるのかが全く不明です。具体的な例示が必要と思います。

全体的に例示が少なく、きわめて雑で不親切な基準と思います。  
「基準」という言葉の意味をなしていない部分が多々見受けられます。薬剤師になるために必要な学力として、社会が理解できるでしょうか。

メール⑩

個人・法人の別：法人（崇城大学薬学部）

職業：

件名：薬剤師国家試験出題基準

ご意見：

薬剤師国家試験出題基準(案)のファイルの33ページの小項目『呼吸器・胸部の疾患』の欄の小項目の例示において『拘束性肺疾患』と思われるところが『高速性肺疾患』となっています。

薬剤師国家試験出題基準(案)のファイルの40ページの小項目

『チーム医療』の欄の小項目の例示において『診療科横断的に行なわれるチーム医療』に『救急救命医療チーム』の追加標記を、お願いします。理由は、32ページの小項目『臨床検査』の欄の小項目の例示において『バイタルサイン』が明記してある。『バイタルサイン』とは患者の今の全身状態を評価、把握すること、薬剤師には患者のバイタルサインを取ることを当然のスキルとして要求されているということと捉えられます。そこで、『バイタルサイン』を明記したということは、患者に異常があった場合の対処法についての知識も問うのは当然のことと考える次第です。

さらに、同2ページの(3)留意事項①全般的な留意事項の2つ目に『医療現場で通用する実践力を確認すること』とあります。今後ますます在宅訪問、病棟訪問など、薬剤師が患者と直接向き合う場面は増えます。現在はAEDを一般人が操作する時代です。6年制課程の薬学生には、緊急事態に陥っている患者に対する救急処置法についての知識を持っていることは必須と考えます。

【別表 VII 実務】について

薬剤師業務－調剤－調剤の基礎

・処方せんおよび薬歴に基づく処方内容の『適正性判断』ではなく「適正性」ではいけないのでしょうか。以上です。

薬理学の別表 III の構成は、従来の内容をほぼ完全に踏襲してお

り、特に問題はない。

一般問題に関する留意事項の「一般問題（薬学実践問題）は、医療や公衆衛生等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ため、症例、事例を挙げる等、実践に則した問題となるよう留意する。」は、生命系または医療系のくくりでの設問の構成は比較的イメージしやすいが、その他の系を含む複合問題の構成がイメージしにくいので、学生の教育のために早々に設問の具体例や複合問題の作成に採用される反応例や物理化学の法則・原理の要求範囲などを挙げてもらえると大変ありがたい。

別表 I

生命体の成り立ち『細胞の構造と機能（細胞内小器官）』

細胞内小器官でも可ですが、細胞小器官のほうが一般的で、「生化学辞典」や「分子細胞生物学辞典」でもそうになっています。

分子レベルの生命理解『生理活性分子とシグナル分子（細胞内情報伝達・核内受容体）』

いわゆる「核内受容体」には、最初から核内にあるものと、最初は細胞質ゾルにあってリガンドが結合して核内へ移行するものがありますので、最近は「細胞内受容体」を使うことが多いと思います。

別表 I V

薬物の体内動態『薬物動態の解析(TDM)』

TDMは薬学では常識ですが、薬学以外の医療分野では必ずしもそうではない。たの分野とのコミュニケーションを考えると、「治療的薬物モニタリング(TDM)」とする方がよいと考えます。

別表 V

薬物治療『体の変化(症候・たんぱく尿)』

生化学などの分野では「タンパク質」で統一されているので、「タンパク尿」のほうが適切？

そのほか「喘鳴」や、「褥瘡」などはふりがなを付した方がよいかもしれません。

以上よろしくご検討お願いします。

メール⑩

個人・法人の別：法人（名古屋市立大学大学院薬学研究員）

職業：

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

1. 〈該当箇所〉 p. 15 : 【別表 1 物理・化学・生物】の"現代医療の中の生薬・漢方薬" (中項目)

〈意見内容〉【別表 V 病態・薬物治療】への移動が望まれます。

〈理由〉いわゆる漢方薬物療法に関する項目であり、薬物治療的内容です。「物理・化学・生物」の領域に入っているのは、不自然かつ不適切です。

(以上です)

メール②

個人・法人の別：法人（京都薬科大学）

職業:

件名: 薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

意見（1）

〈該当箇所〉（2）出題項目

〈意見内容〉4年次の終わりに CBT テストにより基本的事項はクリアし、以後の2年間で臨床的内容のを中心に学ぶことになっている。従って、CBT をクリアしていれば国家試験で再度 CBT と重複するような基本的内容の出題をする必要はないのではないかと思う。

〈理由〉長期学外実習で臨床的な内容を学ぶことだけでも大変であり、その間に、基礎的事項を再度復習し直す時間的余裕はないように思われる。

意見（2）

〈該当箇所〉（2）出題項目

〈意見内容〉「出題項目は、あくまでも出題に際し、準拠すべき基準であって、出題が全てこの範囲に拘束されるものではない。」とあるが、あくまでも出題基準に沿った形で出題されるべきある。この表現は削除すべきと考える。

〈理由〉この文の意味するところが分からない。医療・薬学の進歩に伴い明らかとなった様々な事項が小項目の範疇に入れることができるかどうかの判断が難しいことが予想されるという意味で書かれているのか？極論を言えば何を出しても許されるととられかねない。

意見（3）

〈該当箇所〉(3) 留意事項

〈意見内容〉「7領域の内容について、相互に密接に関連していることから、・・・」の表現の中の「密接」を削除すべきと考える。

〈理由〉この7つの領域の関連性は領域によっても様々であり、すべて密接に関連している訳ではない。例えば、「病態・薬物治療」と「実務」とは密接に関連しているが、『薬理』と「法規・制度・倫理」とはそれほど関連しているとは思われない。

意見(4)

〈該当箇所〉

大項目：薬学と社会

中項目：薬剤師を取り巻く法律と制度

小項目：医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法

小項目の例示：

医師・歯科医師法の任務、保健師助産師看護師法の

目的

業務

〈意見内容〉

保健師助産師看護師法は不必要。

〈理由〉医師法や歯科医師法には、薬剤師の独占業務である調剤に関して例外規定（医師法第22条および歯科医師法第21条）が存在するため、薬剤師の調剤業務（薬剤師法第19条）との関係が深いため、両法律は薬剤師国家試験には必要と考えるが、保健師助産師看護師法においては薬剤師法との関連性が低いため不必要と考える。

意見(5)

〈該当箇所〉小項目 病棟業務の概説 病棟業務における薬剤師業務（薬剤管理、・・・）

〈意見内容〉病棟業務における薬剤師業務（薬剤管理指導、・・・）

〈理由〉薬剤管理は別の欄に病棟における薬剤の管理と取り扱いがあるので、ここでは薬剤管理指導の意味と思う。

意見(6)

〈該当箇所〉小項目 病棟業務の概説 クリニカルパスの作成

〈意見内容〉小項目 医療チームへの参画に欄に移動

〈理由〉クリニカルパスの作成は薬剤師だけでなく、チーム医療の中で作成しお互いに利用するものであると考えます。

意見（7）

＜該当箇所＞小項目 医療チームへの参画

＜意見内容＞小項目 医療チームへの参画の欄にカンファレンスの参加、回診への同行に追加

＜理由＞医療チームへの参画は、薬剤師にとって重要な役割であり、カンファレンスで薬剤師の立場から意見を求められたり意見を言う機会が増えていくと考えます。

意見（8）

＜該当箇所＞小項目 薬剤管理指導業務 情報源の種類と管理

＜意見内容＞小項目 薬剤管理指導業務 情報源の種類と管理（初回面談指導、持参薬管理）の追加

＜理由＞薬剤管理指導業務において入院時の初回面談や持参薬管理は今後の治療において非常に重要な情報源であります。

意見（9）

＜該当箇所＞【別表Ⅶ実務】薬剤師業務（大項目）、調剤（中項目）、計数・計量調剤（小項目）、代表的な医薬品の剤形、色・形、識別コード（小項目の例示）

＜意見内容＞医薬品の色・形ならびに識別コードを問う必要はあるのか。

＜理由＞医薬品の色・形ならびに識別コードは、成分が同一であっても商品ごとに異なっているので、むやみに受験生の負担が増加する。色・形ならびに識別コードを問う問題を出題する場合は、少なくとも代表的な医薬品の範囲は示すべきである。

意見（10）

＜該当箇所＞【別表Ⅶ実務】薬剤師業務（大項目）、調剤（中項目）、計数・計量調剤（小項目）、代表的な医薬品の商品名と一般名（小項目の例示）

＜意見内容＞医薬品の商品名を問うことや商品名を問題中に含める必要はあるのか。

＜理由＞成分が同一であっても商品名は、商品ごとに異なっているので、むやみに受験生の負担が増加する。商品名を用いて出題する場合は、少なくとも代表的な医薬品の範囲は示すべきである。

全体的な意見（11）

【必須問題】および【一般問題（薬学理論問題）】に関しては、

それらのレベルが保たれるなら問題はないと思われる。しかし、【一般問題（薬学実践問題＝複合問題）】は、例示問題を見ると難易度はかなり高いと感じる。【一般問題（薬学理論問題）】との難易度のギャップが大きすぎるようだ。

有機化学の分野で言うなら、CBTや現行の国試では、問題を解くためには注目すべき官能基（部分）は一つかせいぜい二つぐらいであるが、複合問題ではかなり多くの官能基（部分）に注目し考察しなければならない。また、取り扱っているものが医薬品であるため、構造が複雑であり、作用に関与している官能基が多すぎる。また、なぜだか分からないがその官能基（部分）が必要であるなどの部分があり、学生が数分間考えるだけで容易に解けそうではない。「①全般的な留意事項」に「過度に難解な問題は避ける」とあるが、複数の官能基がある医薬品を取り扱う場合それはかなり厳しい気がする。また、難解でない問題を毎年新しく作るにしてもおそらく取り扱える汎用される医薬品の数が限定されること、取り上げる疾病が一般的であることなどを考えると、類似した問題になってしまうのではないのでしょうか。数年で良問はなくなり、その結果、汎用されていない医薬品や稀な疾病の問題となり、本来の目的から離れてしまうのではないかと危惧する。

【一般問題（薬学実践問題＝複合問題）】は、学生が「座学で学んだこと」と「病院・薬局実習で学んだこと」特に「病院・薬局実習で学んだこと」から類推して解けるような問題が理想である。しかし、実習は学生個人の実習先により、内科系が得意であったり、外科系が得意であったりと様々である。これらのことを考えると、【一般問題（薬学実践問題＝複合問題）】の難易度は現行の国家試験レベルとし、内容は一般的な医薬品や疾病を取り上げるような問題とし、専門的に偏らない問題の作成を希望する。

メール①

個人・法人の別：法人（松山大学）

職業：

件名：薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

ご意見：

<該当箇所>② 必須問題及び一般問題における留意事項

【必須問題】

・必須問題は、医療の担い手である薬剤師として特に必要不可欠

な基本的資質を確認するものであることにかんがみ、各領域における基礎的な内容を問うものとする。

・五肢択一形式で問うことを基本とする。なお、正しい設問肢の組合せを問う形式や、設問肢の正誤の組合せを問う形式はとらない。

＜意見＞五肢択一形式ならば、CBT レベル以下の非常に易しい問題にした方がよい。もしくは、1問あたり1個の正誤を問うもの（すなわち○×問題）もよい。

＜理由＞合格基準が全問題の配点の70%以上、かつ各科目につき配点の50%というのは非常に敷居が高く、不合格者を大量に出す恐れがあるため。問題解決能力を見るのであれば、必須問題はほぼ全員の受験者がクリアできるようにし、一般問題で勝負させるべきである。

＜該当箇所＞試験出題科目：物理・化学・生物

＜意見＞基礎薬学としてはどうか。

＜理由＞薬剤師に必要な物理・化学・生物の知識を問うにも関わらず、物理・化学・生物というと、その科目全般を指してしまうため、不適切な表現である。

別表について

＜該当箇所＞【大項目】化学物質の分析【中項目】化学物質の検出と定量【小項目】定性試験

＜意見＞「代表的な無機イオンの定性反応」をもっと広い意味の文言、例えば「代表的な定性分析」などとしてはどうかと思います。

＜理由＞局方の「定性反応」は無機イオンだけでなく有機化合物も対象であり、また、「定性反応」に記載のない一般的な有機定性分析もここに一括して含めるのがよいと思われます。

＜該当箇所＞【大項目】化学物質の分析【中項目】分析技術の臨床応用【小項目】分析の準備

＜意見＞「生体試料の前処理」を「生体試料の取扱いと前処理」に修正

＜理由＞後述のように、「薬毒物の分析」は衛生で出題すべき内容と思われますが、もしそのようにした場合は、「生体試料の取り扱い」をここに含める必要があると思われます。

＜該当箇所＞【大項目】化学物質の分析【中項目】分析技術の臨

床応用【小項目】薬毒物の分析

<意見>コアカリの見直しと関連しますが、「薬毒物の分析」は衛生化学分野で出題したほうがよいのではと思われます。分析化学分野での出題は基本的で一般的な分析法までにとどめておき、特に薬毒物に関する特殊な分析法はやはり衛生化学分野での出題が妥当と思います。ただし、薬毒物の分析の基礎となる一般的な無機定性分析および有機定性分析については分析化学分野で出題するのが妥当であり、また、生体試料の取り扱い分析化学の範囲と思われるので、前述のように、項目を修正してはどうかと思います。

<理由>薬毒物の分析は、衛生化学分野の項目と重複しています。また、薬毒物の分類や解毒処置法などと一緒に衛生分野でまとめて出題したほうが、まとまった内容の問題を作成でき、学生に対しても教育上も望ましいのではと思われます。

<該当箇所>【大項目】生体分子の構造【中項目】生体分子の解析法

<意見>薬物の分析も対象とするべきではないかと思われます。「化学物質の性質と反応」の「化学物質の構造決定」の部分との整理統合が望まれます。

<理由>各種機器分析は、生体分子だけでなく薬物の構造解析や定量にもよく使われるため。

<該当箇所>【大項目】疾患と薬物治療【中項目】呼吸器・胸部の疾患【小項目】高速性肺疾患

<意見>高速性肺疾患は、拘束性肺疾患の間違い。

<理由>なし

<該当箇所>【大項目】疾患と薬物治療【中項目】呼吸器・胸部の疾患【小項目】閉塞性気道疾患（気管支喘息・肺気腫・慢性気管支炎）

<意見>慢性閉塞性肺疾患(COPD)とするべき

<理由>医療の現場でCOPDで統一されている。

<該当箇所>【大項目】疾患と薬物治療【中項目】内分泌疾患【小項目】副腎機能不全（アルドステロン症、アジソン病）

<意見>副腎機能不全は、副腎機能異常症とするべき

<理由>アルドステロン症は機能亢進

<該当箇所>【大項目】感染症【中項目】細菌感染症（結核、溶

結性連鎖球菌----)

<意見>溶結性連鎖球菌は、溶血性連鎖球菌の間違い

<理由>疾患と薬物治療では、コアカリーにない疾患がかなり新たに加わっている。これらは、新しい薬の認可などで、薬剤師に必要な疾患として加わったものと考えられるが、まず、コアカリーを先に改訂すべきと思います。

<該当箇所>【別表Ⅳ 薬剤】大項目；製剤、中項目；製剤材料の性質、小項目；製剤材料の物性、小項目の例示；粉末X線回折測定法の原理と利用法

<意見>『粉末X線回折測定法の原理と利用法』の記述は削除したほうが良いと考えます。

<理由>この記述の次の小項目の例示に製剤材料の物性の測定という例示があり、『粉末X線回折測定法の原理と利用法』はこの記述に含まれると考えられます。また、この内容については【別表Ⅰ 物理・化学・生物】中の大項目；物理的性質、中項目；物質の構造、小項目；原子・分子、小項目の例示；X線結晶解析の原理と構造とも重複しています。

<該当箇所>出題領域【物理・化学・生物】での中項目【物質の構造】小項目【放射線と放射能】と出題領域【衛生】での中項目【化学物質の生体への影響】小項目【電離放射線の生体への影響】

<意見>留意事項に出題範囲の相違を記載すべきでないでしょうか。

<理由>放射線に関する内容としては共通しており、出題範囲の相違が少し分かりにくい。

<該当箇所>出題領域【物理・化学・生物】での中項目【分析技術の臨床応用】小項目【薬毒物の分析】と出題領域【衛生】での中項目【化学物質の生体への影響】小項目【化学物質（乱用薬物を含む）】

<意見>留意事項に出題範囲の相違を記載すべきでないでしょうか。また、PDFファイルにおいて出題領域【衛生】での中項目【化学物質の生体への影響】小項目【化学物質（乱用薬物を含む）】によりとなっており小項目で脱字となっています。

<理由>薬毒物の分析と代表的な中毒原因物質の分析が類似しており、出題範囲の相違が分かりにくい。

メール②

個人・法人の別：個人

職業:

件名: 薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

1.

〈該当箇所〉40 頁、別表Ⅶ実務、小項目、チーム医療、小項目の例示

〈意見内容〉例示に「多職種との連携と協働、医薬連携、医薬協働」を別項目として加える

〈理由〉今回の出題基準（案）は残念ながら医療職としての「患者中心」の姿勢があまりにも少なく、従来の薬というものの専門家から進歩していない。少なくとも医療現場で実践活動を行うに当たり必須となる「連携」「協働」を別項目で上げ、その中で中心的な位置を占める「医薬連携」「医薬協働」を具体的に例示することで、薬剤師の医療に関わる姿勢・態度の育成の重要性を示すべきと思う。

2.

〈該当箇所〉42 頁、別表Ⅶ実務、小項目、副作用、小項目の例示

〈意見内容〉例示に「医薬品の副作用発現の早期発見と薬害防止」を別項目として加える

〈理由〉単に知識（言葉）として副作用を理解しているだけではなく、目の前の患者において発現する可能性がある副作用を早期発見できる「臨床能力」を養う必要がある。そのためにも例示を独立させる必要がある。この項目を国家試験に入れることで「薬学」教育は大きく「医療」教育に前進する可能性を有する。

メール③

個人・法人の別：法人（東京理科大学薬学部）

職業:

件名: 薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見:

・薬学教育6年制の目的は従来では得られなかった高度の知識・技能・態度を身につけることであり、5年次と6年次においても相応のカリキュラムが展開されているので、全体的に国家試験を難しくする必要はないと思われる。

・試験期間が従前どおり2日間であるのに対し、出題数が約100問も増加しているが、各科目への時間配分がどのようになっているのかを早めに公表していただきたい。

・薬学実践問題として複合問題が各科目で導入されることとなっているが、その具体例（問題作成の意図等）について、わかりやすく早めの公表をお願いしたい。

メール④

個人・法人の別：個人

職業：予備校講師

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

■問題の形式に関して

①式の名前などは英語、カタカナの統一はあるのか。

②現在の医薬品市場において販売・使用されていないものも出題に含むのか。

■化学

①化学の範囲における『反応』は必ず医薬品が絡むのか。単純な化合物も出題されるのか。

■物理・薬剤

①現ガイドラインの『化合物の物性』と呼ばれる範囲が出題項目に入っていない。具体的には、物質の状態変化、屈折率、比重と密度、誘電率、SI単位など。これらの範囲は、基本的な物質の特徴を理解する場合やデータの分析をする際に必要不可欠なものと考えられるので、出題項目に入れる必要があると考えるのか。

②物理領域で用いられる記号は、何をベースとして用いるのか。

■生物

①無機質の扱いは衛生へ移行しているとの報告があったが、出題基準『分子レベルの生命理解⇒細胞を構成する分子⇒ビタミン、無機質の種類・構造と特性』というように無機質の表記が残っている。【生物】での無機質の扱いがあるということなのか。

■治療

①検査値の基準はどのような書籍を参考に作っているのか。

②薬物治療以外の手法（外科的治療や理学的治療など）は選択肢の中にも出題されるのか。

■実務

①適応外処方も出題されるのか。

②出題基準がかなり細かくなっているが、薬局、病院の地域性や規模の違いもある中で、出題レベルはどの程度を基準とするのか。

メール②⑤

個人・法人の別：個人

職業：大学教員

件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見

ご意見：

原則として出題基準案の頁数の順に記載しています。意見 1 から 4 は項目に関する意見と出題方針に関する意見で意見 5 以降は小項目の例示に関する意見です。2 回（意見 1-意見 1 0）（意見 11-意見 25）に分けて送信します。

○意見 1

（該当箇所） p 3 の薬剤領域での「医薬品の体内動態」と p 2 9

【別表 I V 薬剤】大項目「薬物の体内動態」

（意見内容）薬剤領域の説明では「医薬品の体内動態」とされていますが、大項目では「薬物の体内動態」としています。「薬物の体内動態」に用語の統一を図る必要があると考えます。

（理由）同じ内容については用語の統一を図る必要があり、医薬品には生薬なども含まれ、物質を特定して検討するということから、薬物とすることが適切と考えます。

○意見 2

（該当箇所）【別表 I V 薬剤】 p 2 9 大項目（薬物の体内動態）

—中項目（薬物の体内動態）

（意見内容）中項目名を変更することが適切と考えられます。

（理由）大項目名と中項目名が同一のため中項目名を変更することが適切と考えられます。

○意見 3

（該当箇所）【別表 I V 薬剤】 p 2 9 大項目（製剤）

（意見内容）来年 2011 年に、薬局方が改正されますが、製剤については薬局方に関与する部分が多く含まれています。特に製剤総則において、大幅な改正が予定されているので、改正内容が試験に反映