

## 一般社団法人日本医療薬学会がん専門薬剤師制度に係る Q & A

次のとおり、本学会のがん専門薬剤師制度に係る Q & A を示します。今後も、本 Q & A の内容を更新し、ご不明な点の解決に努めてまいります。

Q 1 : 「薬剤師としての実務経験を 5 年以上有すること」の「実務経験」とは、何を指すのか。

A 1 : 病院・診療所、保険薬局において、薬剤師として従事（勤務）したことを意味します。但し、大学院在籍中の薬剤師については、研修先の施設長の診療従事許可等により診療従事の証明ができる場合には、別途、考慮します。

Q 2 : 「本学会の会員であること」について、どの程度の継続性が必要なのか。

A 2 : がん専門薬剤師の新規申請時には、認定申請時に本学会の会員であることが必要です。なお、がん専門薬剤師の更新、がん指導薬剤師の新規申請及びその更新の全てについては、認定申請時又は更新申請時において、過去 5 年間にわたり継続して会員でなければなりません。

（規程第 4 条、第 5 条、第 14 条及び第 16 条）

Q 3 : 「日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師」の認定証には有効期間が明記されていないため、過去数年前の認定証を以て申請に使用してもよいか。

A 3 : 日病薬の認定の有効性については、認定日より 5 年間で認定の有効性を有していることを確認しています。

Q 4 : 「本学会が認定するがん専門薬剤師研修施設」の中に、「既存の医療薬学会が認定している研修施設」及び「日病薬により認定されているがん専門薬剤師研修施設」が含まれるのか。

A 4 : 「本学会が認定するがん専門薬剤師研修施設」は、「既存の医療薬学会認定薬剤師制度に基づき認定された研修施設」ならびに「日病薬により認定されているがん専門薬剤師研修施設」とは、認定要件が異なります。従って、「既存の医療薬学会が認定している研修施設」ならびに「日病薬により認定されているがん専門薬剤師研修施設」が、必ずしも「本学会が認定するがん専門薬剤師研修施設」に当てはまるものではありません。

（規程第 6 条）

Q 5 : 「がん薬物療法に関する5年以上の研修歴を有すること」(その2)

- 一時的に研修期間に中断がある場合や複数のがん専門薬剤師研修施設をまたぐ場合でも認められるのか。

A 5 : 研修期間に中断があっても差し支えありません。なお、複数の研修施設をまたぐ場合でも、各々の施設に常勤するがん指導薬剤師又は指導薬剤師が交付する研修修了証明を合算することは可能です。

Q 6 : 「がん薬物療法に関する5年以上の研修歴を有すること」(その6)

- 研修施設に勤務していない者が研修施設に出向いて研修する意向がある場合、貴学会では研修施設の斡旋などを行うのか。

A 6 : 本学会では、研修施設の紹介をいたしません。各自で対応してください。

Q 7 : 「がん領域の講習会を50単位以上履修すること」の対象となる講習会とは何か。

A 7 : 対象となる講習会は、下記の通りです。なお、「本学会が認定する他学術団体主催のがんに関する教育セミナー等」の認定情報については、別途、本学会のホームページに掲載しています (<http://www.jsphcs.jp/senmon-g/g-kousyuu.pdf> を参照してください)。

### がん専門薬剤師認定制度規程細則の「別表」の補足

【講習会・集合研修の受講単位】(平成25年6月現在)

研修会等の種類	受講単位	該当例
日本医療薬学会が主催・共催する がんに関する教育セミナー (必修)	12単位/2日間	過去に日本病院薬剤師会が主催した「がん専門薬剤師研修事業講義研修集中教育講座(2日間)」も該当する
日本医療薬学会年会への出席(必須)	10単位/2日間	本学会年会
日本医療薬学会が主催する がん領域の公開シンポジウム	1単位/1時間あたり	第1回がん専門薬剤師症例サマリ書き方講座、他
日本医療薬学会が認定する 他学術団体主催のがんに関する 教育セミナー等	10単位/2日間、 4単位/1日、 1単位/2時間あたり	日本臨床腫瘍学会主催の教育セミナーAセッション、Bセッション、他

※ 受講証明書(またはネームカード)とプログラムのコピーを添付すること。

Q 8 : 「がん領域の講習会として認定を受けるための基準や手続き方法」を明確にしてほしい。

A 8 : 本学会のホームページ上で、がん領域の講習会・教育セミナーの認定取得のための手続き方法を掲載しています（がん専門薬剤師制度の Web サイトを参照してください）。認定を受けるための条件等については、申請書をご覧ください。

Q 9 : 「がん専門薬剤師認定試験」を受験する手続きを、どのように行えばよいのか。

A 9 : 本学会がん専門薬剤師認定制度規程第 4 条の 2 の（1）から（6）を満たした後、認定申請の受付期間内に申請し、受験資格の審査を受けてください。審査の結果、同試験の受験資格を有すると判定された会員のみが、同試験を受験することができます。

Q 10 : 前年度、「がん専門薬剤師認定試験」の受験資格審査に合格し、同試験に不合格になった場合、次回の受験資格審査は免除されるのか。

A 10 : 各回の申請・審査は、独立して行います。認定試験に不合格となった場合、次回は改めて、始めから申請手続きをしてください。

Q 11 : 「がん専門薬剤師として 5 年以上の活動実績を有すること」の活動実績とは、具体的にどのような活動を指しているのか。

A 11 : がん専門薬剤師として、チーム医療の中での専門性の発揮やがん専門薬剤師を養成するために携わった活動内容を意味します。5 年間のがん医療への貢献した活動内容を明瞭に記載してください。

Q 12 : 「一定水準以上のがん領域の診療実績・体制を有し」とは、具体的にどのような実績や体制が整備されていなければならないのか。

A 12 : 規程第 6 条の 2 の要件をすべて具備していることが必要です。

Q 13 : 一部の診療体制が未整備（特定の診療科を有していないなど）である場合で、それを補える体制・機能を有する他施設に研修協力を仰ぐことにより研修カリキュラムの実施を満たすような場合でも、予め研修の協力を仰ぐことを前提に、がん専門薬剤師研修施設として認められるのか。

A 13 : 委員会において個別に判断いたします。

Q 14 : 研修修了証明書の交付を、がん指導薬剤師又は指導薬剤師に代わり、薬剤部長等が担うことは認められるのか。

A 1 4 : 認められません。

<日病薬のがん専門薬剤師制度との関連性について>

Q 1 5 : 日病薬で認定を受けたがん専門薬剤師及びがん薬物療法認定薬剤師は、貴学会のがん専門薬剤師として、単純に読み替えられるのか。

A 1 5 : 両者とも、単純には読み替えられません。本学会のがん専門薬剤師への移行については、本学会の規程及び細則の定めにより、新たな申請に基づき認定審査を行い、認定いたします。

なお、本学会の審査基準で改めて審査をするため、申請に必要な全ての書類を提出してください。

Q 1 6 : 平成 2 2 年度以降に、日病薬のがん薬物療法認定薬剤師の認定を取得した場合でも、経過措置の適用を受けられるのか。

A 1 6 : 平成 2 2 年 3 月 3 1 日までに、日病薬に認定されたがん専門薬剤師及びがん薬物療法認定薬剤師でなければ、がん専門薬剤師申請に関する経過措置の適用は受けられません。

公 開 平成 22 年 6 月 30 日

<5年間の研修期間の身分について>

Q 1 7 : がん専門薬剤師の認定を得るためには、がん専門薬剤師研修施設における5年以上の研修が求められるが、その5年間はがん専門薬剤師研修施設に常時勤務していなければいけないのか。

A 1 7 : がん専門薬剤師研修施設の常勤職員である必要はありません。研修施設以外の病院に勤務する薬剤師、保険調剤薬局に勤務する薬剤師、大学に勤務する医療系教員の場合、がん専門薬剤師研修施設の研修生等として在籍し、その研修施設に常勤するがん指導薬剤師あるいは指導薬剤師から研修コアカリキュラムに基づいてがん薬物療法に関する通算5年間以上の研修を受けたことを証明できれば要件を満たすことになります。

例えば、がん専門薬剤師研修施設の研修生等として在籍し（研修施設の施設長による在籍証明書を発行できる身分に限る）、週1日研修施設に通う等により、研修コアカリキュラムの全項目を研修したことを証明できれば、5年間の研修として認められます。さらに、複数の研修施設での研修歴を合算できます。

この場合、がん患者への薬剤管理指導実績50症例は、研修施設での症例実績に

限定するものではなく、自身が常時勤務する病院における症例実績を提出することができます。

#### <がん専門薬剤師研修施設の要件について>

Q 1 8 : 当院は、悪性腫瘍患者に対する診療を実施しているが、固形腫瘍に限っており、造血器腫瘍は扱っていない。研修コアカリキュラムに記載された「知識の修得が必須のがん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、造血器腫瘍）」の全がん腫を扱わない病院はがん専門薬剤師研修施設として認定されないのか。

A 1 8 : がん専門薬剤師研修施設の認定要件は、規程第 6 条に定める通りです。第 6 条 3「別途定める研修ガイドラインに沿った研修を可能とする設備と機能を有すること」の解釈ですが、現時点では「知識の修得が必須のがん（胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、造血器腫瘍）」のすべてを扱うことを求めています。

例えば、この質問のように造血器腫瘍の診療を実施していない場合は、他のがん専門薬剤師研修施設と連携して研修を実施する等の対処法があれば、がん専門薬剤師研修施設として認定されます。

公 開 平成 23 年 5 月 16 日

#### <がん指導薬剤師認定要件の論文・学会について>

Q 1 9 : がん指導薬剤師認定要件にある「がん領域に関する学術論文、学会発表」に関する判定基準はあるのか。

A 1 9 : がん指導薬剤師認定審査においては、「医療に貢献するがん専門薬剤師を育成・指導する指導者として相応しい、がん領域の研究業績を有しているのか」という視点で厳正に審査します。研究業績は個々のケース毎に多様であるため、下記の基準に基づいて評価し、最終的にはがん専門薬剤師認定制度委員会において総合的な視点から判定します。

- 1) 研究の主たる部分が、がん領域であること。  
ただし、臨床研究に限定するものではなく、臨床の問題を基礎研究で解明する研究も該当します。  
しかしながら、下記の例は認定されません。  
①薬物トランスポータの機能を解析する目的で、プローブ薬としてドキシソルビシンを用いた培養細胞系の実験的研究。→研究の主目的はトランスポータであり、がん医療ではない。

②注射用抗がん剤をオーダーするシステムを構築した、あるいはその使い勝手を医療関係者にアンケート調査した。→研究の主目的はコンピュータ・オーダーシステムの開発と運用であり、がん医療ではない。

③薬剤師の配置を増員したことにより外来化学療法室の運用効率が上がった。

→内容は、病院の運営管理の問題であり、がん医療ではない。

④いわゆる「当院における... の取り組み」、「当院における... の経験」、「... に関するアンケート調査」等の新規性のない内容。

2) 査読制のある国際的あるいは全国的学会誌・学術雑誌において、査読を受けて掲載された原著論文若しくは総説論文であること。

下記に認められない事例を示します。

①商業誌の依頼原稿

②特定集団の研究報告集（大学の紀要、特定の病院集団における報告集）

③教科書、成書などの著書（単著・共著・分担執筆を含む）

④コメンタリー、意見、ニュースなどの記事

3) 症例報告は、申請者が筆頭著者である場合に限り認めます。

4) がん指導薬剤師を新規に申請する場合、更新条件のような過去5年以内の研究業績というしぼりはありませんが、あまりに古い研究業績など個々の申請事例における妥当性はがん専門薬剤師認定制度委員会が判断します。

上記はあくまでも審査の目安であり、個々の申請事例に対する最終判定はがん専門薬剤師認定制度委員会が行います。申請者の意図と委員会判定は必ずしも一致しない可能性がありますのでご承知ください。

したがって、認定申請の際には、必要論文数3編に対して予備も含めて5編まで提出を可、同様に必要学会発表数3回に対して5回分まで提出を可とします。

公開 平成25年6月12日

#### <がん患者への薬学的介入症例サマリについて>

Q20: 症例サマリにはstageを記載する必要があるのか。また記載が必要な場合、その患者への介入期間内に再発などで複数のstageが存在する場合には、どのように記入すればよいのか。

A20: stageは必ずしも記入する必要はありませんが、症例サマリの記載にあたって必要と判断する場合には「がん種」の欄に、がん種に続いて括弧（）書きで記入して下さい。なお、期間中にstageの変更があったケースなど、特定のstageに限定できない場合は、初回介入時のものを記入してください。

Q 2 1 : 症例サマりに記載する抗がん剤の名称として、商品名や略号（例、シスプラチンはCDDP）で記載してよいか

A 2 1 : 一般的に普及している正式な略号の使用は可とします。ただ、シスプラチンのように一義的に決まっているものは問題ありませんが、ドセタキセルのDOC、DTX、TXT、パクリタキセルのPAC、TXL、PTX、ドキソルビシンのDOX、ADRなど統一されていないものも多いです。紛らわしいものは初出時に名称を併記することが賢明です。本学会の研修ガイドライン略語表も参照してください。

それよりも問題なのはレジメンを略した記号で書くケースです。とくに、その病院内独特のレジメン名称をそのまま書いてくるサマリは審査員が判断できません。先発品であれば商品名でもOKですが、一般名を書くのが通例です。ただし、一般名では長くなるもの、例えばTS-1、アブラキサン、ドキシル等は商品名で書く方が伝わりやすいです。逆に、一般名でない後発品販売名は審査員が困りますので、一般名で書いてください。

Q 2 2 : 治験中の症例を含めてよいか

A 2 2 : 治験中の症例を含めることは認められません。「がん患者に対する薬学的介入症例サマリ（50症例）」は、実地臨床における患者対応能力と実績を問うのが目的です。一方で、治験業務はプロトコルで定められた投薬・観察・検査などを間違いなく実施する業務であり、薬学的介入・薬学的提案能力を評価する対象にはなりません。

Q 2 3 : 前年度の認定審査では、症例サマリは合格したが試験で不合格になったが、今年度の申請の際に、同一の症例サマリを使用してよいか

A 2 3 : 今年度（または翌年度）の審査の際には、まったくゼロベースで審査を行います。前年度の審査により、症例サマリだけは合格したという実績は一切加味しませんし、審査員は知る由もありません。合格したとき文句なしの優秀成績ならば再び提出しても通るでしょうが、ボーダーラインすれすれで合格していたら、次年度は落ちるかもしれません。昨年に症例だけは合格したということは実績にならないので、提出前は再度50症例全体を読み直してより良い内容に磨き上げて提出してください。