

されている。過去5年間で出題されている禁煙関連問題は、医師4回(2007年, 2008年, 2009年, 2010年)、看護師3回(2006年, 2009年, 2010年)、保健師4回(2006年, 2008年, 2009年, 2010年)、歯科医師2回(2009年, 2010年)であるが、薬剤師は2008年の1回のみである。近年、世界的に禁煙が推進されている中、2009年、2010年は薬剤師のみ禁煙関連問題が出題されていない。チーム医療をより一層推進しなければならないことを考えると、薬剤師みの禁煙治療について無関心ではいられない。薬剤師も禁煙治療について知っておくべきである。

メール⑳

個人・法人の別：個人

職業：大学教授

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>

科目「物理・化学・生物」の小項目

<意見内容>

国家試験に関しては、各分野間（物理系、化学系、生物系など）での小項目の重複はできるだけ回避し、小項目の整理をするべきと考える。

<理由>

物理系、化学系、生物系のいわゆる基礎系科目全体で、60問（必須問題15、一般問題45（理論30、複合15））であり、国家試験の7つの領域の1つでしかないいわゆる基礎系科目が、全小項目1255のうち、573項目（45.7%）を占めていることを考えると、60問で573項目の到達度をはかるのは至難の技ではないかと思われる。物理系と化学系で重複している化学結合やNMRなどは物理系と化学系の融合項目、生物系と物理系で重複している免疫学的測定法などは両者の融合項目、核酸やアミノ酸など生体分子の化学構造などは化学系と生物系の融合項目と捉えていくべきではないか考える。

メール㉑

個人・法人の別：法人（日本OTC医薬品協会）

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:

(該当箇所) 領域「法規・制度・倫理」大項目「薬学と社会」中項目「地域薬局」

(意見内容) 小項目「セルフメディケーションと OTC 薬」を設け、以下の例示を示す。

或いは、既存の小項目「地域薬局・薬剤師」の例示に、以下を加える。

「一般用医薬品 (OTC 薬)、その役割、リスク区分」、「漢方薬、伝統薬」、「セルフメディケーションの理念と役割」

(理由) 領域「実践」において、小項目の例示としてセルフメディケーション、一般用医薬品、漢方薬、等を掲げているが、これに対応した箇所が、他の領域に見当たらない。短期間の実務実習においてセルフメディケーションの理念や、そこで中心的な役割を果たすことになる OTC 医薬品の理解を習得するのではなく、大学においてモノ(物)や理念としての OTC 薬やセルフメディケーションについて学んだ上、実地の場で復習・確認をすることこそが必要である。

とりわけ、医療保険制度のみに頼る事ではこれからの健康と福祉の確保が困難となる中で、生活者が主体となって健康の確保増進を図るセルフメディケーションの重要性は一層増すこととなる。また、その適正な推進に当って、薬剤師の果たすべき役割は極めて大きい。しっかりと、学び、生活者の支えとなっていただきたい。

メール⑩

個人・法人の別: 個人

職業: 大学教員、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:

〈該当箇所〉 p.3 ③各領域における留意事項の【化学】、【病態・薬物治療】および【実務】

〈意見内容〉現在、薬学教育コアカリキュラムでは化学において生薬が扱われているが、漢方薬は化学だけの問題ではない。また漢方薬は化学的思考を要するのみならず、1つの医薬品として、漢方独自の方証相対の考え方も含めた臨床的思考が必要であるし、現代医学では薬物治療学上も重要なツールの1つとなっている。つまり、漢方薬においても医薬品としての作用や相互作用に関する出題が必須のはずである。したがって新制度国家試験という重要な変革期に

あつては、化学領域だけでなく【病態・薬物治療】または【実務】部分での出題すべきである。このような漢方薬に関する出題の必要性、可能性について、この2領域のどちらかに明記し、一定数出題されるように、検討すべきではないか。

〈理由〉すでに行われた旧制度の国家試験においても、例えば第92回の間218, 223, 225, 228, 240などで、漢方薬を絡めた出題がなされている。これらは、新薬との関わり合いについてのみ触れられている。このような事象は今後多くの薬剤師が直面するはずであるし、上記以外でも、現実には透析前投与の芍薬甘草湯や、術後イレウス防止の大建中湯など、新薬では果たせない役割を漢方薬が担っている部分も少なくない。したがって【病態・薬物治療】あるいは【実務】において、全出題数のうち一定数（少なくとも現状の利用率から鑑みて2～5%程度）について漢方薬に関する出題を含めるべきと考えている。

FAX、郵送①

薬剤師国家試験出題基準(案)に関する意見

○氏名：長崎大学 薬学部

○意見(下記のとおり)

番号	該当箇所	意見内容	理由
1	(3)留意事項 ③各領域における留意事項 【物理・化学・生物】の「化学」の項	薬物として用いられる天然有機化合物とその原植物、およびそれから誘導された有機化合物について出題する。	特別に天然医薬品を取り上げるのは、その重要性が以前にも増して増大しているからである。天然由来の医薬品が重要になってくるとともに、サプリメント(【衛生】とも重なるが)の重要性も増しているため特段に取り上げる必要がある。
2	【別表Ⅰ 物理・化学・生物】 大項目：化学物質の分析	「電気泳動」を「分析技術」の項目から除外し、「クロマトグラフィー」の項目を「分離分析」等としたうえで、こちらに分類する	「電気泳動」に関しては、その臨床応用に関する知識を問うより、原理等の理解がより重要である。
3	【別表Ⅰ 物理・化学・生物】 大項目：生体分子の構造	「生体分子間相互作用の解析法」の項目を削除する	「生体分子間相互作用の解析法」を独立した項目とする理由が不明で、教科書の記述・見解も曖昧である。また、現在多くの手法が開発中であり、評価の確立には今後も時間を要する。
4	【別表Ⅶ 実務】 大項目：「薬剤師業務」 中項目：「処方せん」 小項目：「処方せんの基礎」	例示の電子カルテは削除すべきである	実習施設では電子カルテを導入している施設と導入していない施設があるので、どのような施設で実習したかにより学生に不公平感が生じるため

## FAX、郵送②

- 件名：薬剤師国家試験出題基準（案）に関する意見  
 ○氏名：学校法人 晴川学会

## ●薬剤師国家試験出題基準（案）について

## ○意見1：

〈該当箇所〉

留意事項 - ②必須問題及び一般問題における留意事項

〈意見内容〉

「必須問題は各領域における基礎的な内容を問うものとする。」とあるが、基礎的な内容の程度（難易度）が分からない現状で、五肢択一形式で出題するのであれば、各領域50%、全体で70%という足きりラインを下げるべく検討をお願いしたい。もしくは、足きりラインを変えないのであれば、五肢択一形式を見直してもらいたい。

〈理由〉

物理・化学・生物は現行の薬剤師国家試験でも、他の領域に比べて正答率が低く、受験生にとって難しい領域であることを考慮すると、この領域で足きりされる受験生が少なからずでることが危惧される。

## ○意見2：

〈該当箇所〉

留意事項 - ③各領域における留意事項 - 【法規・制度・倫理】

『「法規・制度・倫理」は、薬剤師としての業務を遂行するに際して必要な法的知識及びこれらの関連する各種の制度並びに医療の担い手としての任務を遂行するために保持すべき倫理規範的知識や態度について問う問題を出題する。』という文章。

〈意見内容〉

薬剤師としての業務を遂行するに際して必要な法的知識を問うべきであり、複雑な解釈が必要な実践は必要ない。

〈理由〉

必要な知識は、薬剤師として任務が遂行できる範囲のみで構わず、実践に関しては合格後に深く勉強すべきである。

## ○意見3：

〈該当箇所〉

留意事項 - 適用時期と次回改定

「出題基準については、おおむね4年を目途に改定されるべきものとされているところである。」という文章。

〈意見内容〉

改定は日本薬局方の改定時期を目途に5年に一度にすべきである。

〈理由〉

マイナーな改定は数年でもよいが、大幅な改定はできるだけ避けなければ混乱を招く恐れがある。

●別表 I～Ⅳについて

○意見 1 :

〈該当箇所〉

物理・化学・生物・感染症と生体防御・感染症

病態・薬物治療・薬物治療・病原微生物・悪性新生物・感染症

〈意見内容〉

両者の出題内容及び出題基準はほとんど重なっている。統一してどちらか 1 か所で出題すべき。もし統一できない場合、両者での重視する点の違いを明確にする必要がある。特に対象とする病原微生物が異なり、どう学生に教えるかの指針がない。

〈理由〉

基礎の生物・感染症では国家試験で対象とする病原微生物がきちんと限定されているのに対し、病態・感染症では「・・・など」という表現で制限がなくなっている。モデル・コアカリキュラムの「C14(5)病原微生物・悪性新生物と戦う」では「感染症」は 1 項目のみで、治療薬に重点を置き、実質的に感染症そのものは C10 に分類され、整理統合がなされたと考えているが、今回また変更する意味はない。また、基礎の生物では、生命体の成り立ち・微生物・ウイルスの項が別々にあり、ここでも微生物の性質が出題される。むしろこの項とも統一して感染症もまとめるべきであり、もし基礎的な内容と実際の病態とを分ける必要があるのであれば、基礎の感染症を削除すべきである。

○意見 2 :

〈該当箇所〉

物理・化学・生物・遺伝子操作・遺伝子工学・遺伝子操作の基本

〈意見内容〉

例示は「組換え DNA 実験指針」となっているが、法律が改正されているので用語も変更すべき。

〈理由〉

学生が覚える用語は出来るだけ正しいものが望ましい。

○意見 3 :

〈該当箇所〉

物理・化学・生物・分子レベルの生命理解・免疫・生体防御・免疫のしくみ

## 〈意見内容〉

この小項目の例示の3つ目に、「NKT」が挙げられているが、現状では削除することが望ましい。

## 〈理由〉

NKT細胞（ナチュラルキラーT細胞）は最近になって同定された免疫細胞で、その強力な抗腫瘍活性からガン治療への応用が期待されているが、生理的役割など未だ不明な点が多く残っている。取り上げていない教科書も散見され、また、免疫学の授業で取り扱っていない大学も多数あると思われる。以上より、国家試験の出題の例示としては不適切と考える。

## ○意見4：

## 〈該当箇所〉

法規・制度・倫理・薬学と社会・薬事法・登録認証機関

## 〈意見内容〉

「登録認証機関」との例示は、適切ではないと思われる。「登録認証制度」または「登録認証機関による認証」という例示に変更した方がよいと思われる。

## 〈理由〉

「登録認証機関」との例示は、あたかも試験に登録認証機関の個別名称等を問うかのごとく印象を受ける。登録認証機関個々は重要ではなく、「認証制度」が重要ではないかと思われる。また、登録認証機関は、期間の経過によってその効力を失い、個々の登録認証機関は一定ではない。そのため、例示を改めるべきと思われる。

## ○意見5：

## 〈該当箇所〉

病態・薬物治療・薬物治療・疾患と薬物治療全て-小項目の各種疾患のうちの「その他の疾患」全て

## 〈意見内容〉

今回の出題基準（案）によれば、「病態・薬物治療」では、代表的な疾患の病態生理、適切な治療薬の選択、使用上の注意などの問題も出題する、とあります。代表的な疾患とは何を指すのか明確にして下さい。例えば、循環器系の疾患では、小項目の例示に単独で表示されている不整脈・心不全・高血圧・低血圧・虚血性心疾患が代表的疾患と考えられ、その他の疾患：閉塞性動脈硬化症・心原性ショック・弁膜症・心筋症については病態生理のみを出題し、治療薬の選択などを出題しないのかどうかを明確にすべき。同様のことは、血液系の疾患～移植医療についてもいえます。因みに、薬学教育モデル・コアカリでは、その他の疾患については病態生理のみを概説できるとなっています。

## 〈理由〉