

## 特集・がん領域の専門性—プロフェッショナルを極める

## がん専門薬剤師認定制度と当院におけるがん専門薬剤師研修

## Qualification System of Board Certified Oncology Pharmacy Specialist

川原 史子

Fumiko KAWAHARA

## 要 旨

複雑化するがん化学療法を安全かつ有効に提供するために高い専門性を有した他職種によるチーム医療が推進されている。薬剤師においてはがん専門薬剤師およびがん薬物療法認定薬剤師認定制度が制定され、新潟県立がんセンターでは5名ががん薬物療法認定薬剤師に認定された。2007年7月にはがん専門薬剤師研修施設に認定され研修生の受け入れを行ってきた。認定制度の制定をきっかけとして研究活動にも積極的に取り組んでおり、学会参加や発表を通じた他施設の薬剤師との情報交換、横の連携が行われている。地域がん治療の均てん化を推進するために、がん治療の専門知識を有する薬剤師をより多く養成し、薬剤師のレベルアップを目指して活動を行うことが今後の目標である。

## はじめに

県立がんセンター新潟病院（以下当院）は2007年1月に都道府県がん診療連携拠点病院に指定され、地域がん治療の教育や指導も当院の役割の一つとなっている。近年化学療法は従来の殺細胞性抗悪性腫瘍薬に加え分子標的薬などの導入により複雑化しており、高い専門性を有するさまざまな職種が連携して、安全で有効な化学療法を患者に提供することが望まれている。そのような背景を元に、がん治療に精通した薬剤師の養成が求められており、日本病院薬剤師会が2006年よりがん専門薬剤師の認定制度を開始した。がん領域の専門制度の現状と当院の取り組み、地域との連携を紹介する。

## 1. 専門薬剤師・認定薬剤師制度誕生の経緯

日本病院薬剤師会による専門薬剤師認定制度は、1976年に設立された米国Board of Pharmaceutical Specialties (BPS)の調査研究が開始された1998年が原点とされている<sup>1)</sup>。同年より4年に亘り日本病院薬剤師会学術第1小委員会による調査研究を経て、2004年に専門薬剤師認定制度特別委員会が設置され、がんをはじめとする各領域の専門薬剤師・認定薬剤師認定制度が施行された。制定された各領域の専門認定

制度を表1に示す。がん、感染制御、精神科、妊婦・授乳婦、HIV感染症の5領域が対象となっている。

認定薬剤師は「認定試験に合格し、特定の専門分野における薬物療法等についての十分な知識と技術を実践していることが認められたもの」、専門薬剤師はそれに加えて「他の薬剤師に対する指導的役割を果たし、研究活動なども行うことが出来る能力を有することが認められたもの」と定義されている<sup>2)</sup>。

表1 日本病院薬剤師会が取り組んでいる専門薬剤師・認定薬剤師制度

●がん専門薬剤師	●がん薬物療法認定薬剤師
●感染制御専門薬剤師	●感染制御認定薬剤師
●精神科専門薬剤師	●精神科薬物療法認定薬剤師
●妊婦・授乳婦専門薬剤師	●妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師
●HIV感染症専門薬剤師	●HIV感染症認定薬剤師

この他に日本糖尿病学会、日本病態栄養学会、日本糖尿病教育・看護学会により設立された日本糖尿病療養指導士認定機構が認定を行う「糖尿病療養指導士認定制度」と、日本静脈経腸栄養学会・日本栄養療法推進協議会による「NST専門薬剤師」認定制度等が施行され多くの認定者が医療現場で活躍している。

## 2. がん専門薬剤師,がん薬物療法認定薬剤師制度

がん専門薬剤師認定制度は2005年の過渡的措置後、2006年より認定試験が導入され2008年11月現在116名が認定を受けている。

がん薬物療法認定薬剤師認定制度は2007年より認定試験が導入され、2008年11月現在424名が認定を受けている。当院では2008年11月現在5名ががん薬物療法認定薬剤師に認定されている。がん専門薬剤師およびがん薬物療法認定薬剤師の申請資格を表2

に示す。

がん専門薬剤師の認定申請を行うにあたっては、がん薬物療法認定薬剤師であることが必要であり、クリアすべき要項を以下に記載する。

### 1) がん薬物療法認定薬剤師認定条件

#### i) 薬剤管理指導の実績50症例

実績症例は複数がん腫が必要とされており、日常業務で担当している診療科以外の幅広い知識が要求される。薬剤管理指導の実績50症例の記載内容例を図1に示す。

表2 がん専門薬剤師・がん薬物療法認定薬剤師申請資格

	がん薬物療法認定薬剤師 (平成20年7月26日現在)	がん専門薬剤師 (平成20年2月2日現在)
資格	日本国の薬剤師資格を有すること	がん薬物療法認定薬剤師であること
実務歴	5年以上の薬剤師実務歴	
学会所属	日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会かつ別に定める学会の会員	日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会のいずれかの会員
薬剤師認定制度	日本病院薬剤師会生涯研修履修、日本医療薬学会、薬剤師認定制度認定機構、日本臨床薬理学会いずれかの認定薬剤師であること	
がん領域実務	研修施設*で3ヶ月以上の実務実習を履修、または研修施設で引き続き3年以上がん薬物療法に従事して	
講習会単位	講習会*、別に定める学会が主催するがん領域の講習会で所定単位以上履修	
症例・学会発表・論文	がん患者への薬剤管理指導50症例以上 (複数の癌腫)	別に定める学会で、がん領域の学会発表3回以上 (少なくとも1回は発表者)、複数査読性のある国際的あるいは全国的学会誌・学術雑誌にがん領域に関する学術論文2編以上 (少なくとも1編は筆頭著者)
推薦	病院長あるいは施設長等の推薦	
試験	がん薬物療法認定薬剤師認定試験に合格	がん専門薬剤師認定試験に合格
別に定める学会	日本医療薬学会 日本薬学会 日本臨床薬理学会 日本癌学会 日本癌治療学会 日本臨床腫瘍学会 日本緩和医療学会 日本緩和医療薬学会	日本医療薬学会 日本薬学会 日本薬剤師会学術大会 日本癌学会 日本癌治療学会 日本臨床腫瘍学会 日本緩和医療学会 日本緩和医療薬学会 関連する国際学会 日本病院薬剤師会ブロック学術大会

\*日本病院薬剤師会が認定する研修施設、講習会

症例○	年齢・性別	70歳・女性
	がん種 (TNM/Stage)	多発性骨髄腫(IgG-κ、Stage III)
	治療内容	化学療法 (ボルテゾミブ+デキサメサゾン療法)、緩和 ( )
	入院期間	15日間
	薬剤管理指導業務内容の要約	難治性多発性骨髄腫に対しボルテゾミブの治療を行っている。この入院は4クール目の投与で、化学療法のスケジュール説明と副作用の発現状況をモニターした。椎体骨病変による腰の痛みはオキシコドン徐放錠20mg/日の内服でコントロールされている。排便コントロールも良好。Day10に目のかすみや見えづらさを訴え、ステロイドによる緑内障を疑い主治医に眼科受診を提案した。眼科では白内障と診断され、経過フォローのため近医眼科に定期受診することし一時退院した。
症例●	年齢・性別	60歳・女性
	がん種 (TNM/Stage)	子宮体癌 (stage II B) の再発
	治療内容	化学療法 (DC療法)、( )
	入院期間	4日間
	薬剤管理指導業務内容の要約	子宮体癌術後骨盤照射を行った。その後膣に再発し組織内照射を行ったが再度再発。CDDP+CPT11を行うがその後再度再発。レジメンを変更しTC療法を実施。痺れ対策としてビタミンB12製剤、牛車腎気丸の内服を行ったがGrade2の末梢神経障害が続くため、今回はDC療法を行うため入院した。化学療法のスケジュールと副作用の予防と対処方法を説明。パクリタキセルに比べドセタキセルのほうが末梢神経障害の発現頻度が少ないこと、ドセタキセルによる浮腫出現の可能性を説明。TC療法に比べ治療効果は同等だが骨髄抑制のリスクが高いことを説明。うがい手洗い励行を説明した。TC療法ではグラニセトロンとプロクロルペラジンで悪心嘔吐のコントロールが出来ていたため同じ処方主治医に依頼した。

図1 がん薬物療法認定薬剤師 認定申請実績50症例の記載例

満たすべき50症例は化学療法実施患者のみならず、手術療法、緩和医療などを行った患者についても記載が必要である。この症例を記載することを通して日常臨床において患者の病期や状態を正しく把握し、適切なレジメンを選択されていることを確認し有害事象を予防・軽減するために積極的に貢献していくことが重要であることを改めて認識した。

日常業務では薬剤管理指導業務は診療科あるいは病棟ごとに担当薬剤師を配置しているが、幅広い知識を身につけるためにも、ある程度の期間で配置転換を行い多くの薬剤師が多くの症例に関与することの出来る環境整備も重要である。

ii) 認定研修施設における3ヶ月実務研修

がん薬物療法認定薬剤師の認定申請条件として日本病院薬剤師会の認定研修施設で継続して3年以上勤務すること、もしくは認定施設で3ヶ月以上の実務研修を修了することが必要である。2005年の認定制度施行後、認定研修施設は2008年11月現在全国86施設あり、新潟県では当院が2007年7月に研修施設に認定された。これにより当院で継続して3年以上がん薬物療法に関わる業務に従事すれば、他の認定施設で3ヶ月の実務研修を修了せずとも認定申請を行うことが出来るようになった。3ヶ月の実務研修は、第1期(5~7月)、第2期(9~11月)、第3期(1~3月)の年3クールで実施されている。

iii) がん領域の講習会等单位取得

日本病院薬剤師会が主催するがん専門薬剤師研修事業講義研修集中教育講座への参加を含めて、所定の単位を履修していることが必要である。

iv) 認定試験の合格

日本病院薬剤師会が行うがん薬物療法認定薬剤師認定試験はこれまで年に1回のペースで行われている。出題範囲は、がん薬物療法(作用機序、薬物動態、適応、相互作用等)、抗がん剤の知識(混合調製法、効果判定、レジメン管理等)、抗がん剤の有害事象(骨髄抑制、感染、皮膚障害、消化器症状等)、がん疼痛の治療と幅広く多岐に亘っている。

これらの条件をすべて満たし、認定申請を行い最終的に日本病院薬剤師会による審査によりがん薬物療法認定薬剤師と認定される。

2) がん専門薬剤師認定条件

がん薬物療法認定薬剤師であることに加えて下記の条件を満たすことが必要である。

i) 学会発表および論文投稿

がん専門薬剤師の認定申請条件として学会発表および論文投稿が挙げられている。学会発表は3回以上(少なくとも1回は発表者)、論文は複数査読制のある全国的学会誌・学術雑誌にがん領域に関する学術論群2編以上(少なくとも1編は筆頭著者)の条件を満たす必要がある。当院の過去5年間の学会発表数および投稿論文数を図2に示す。

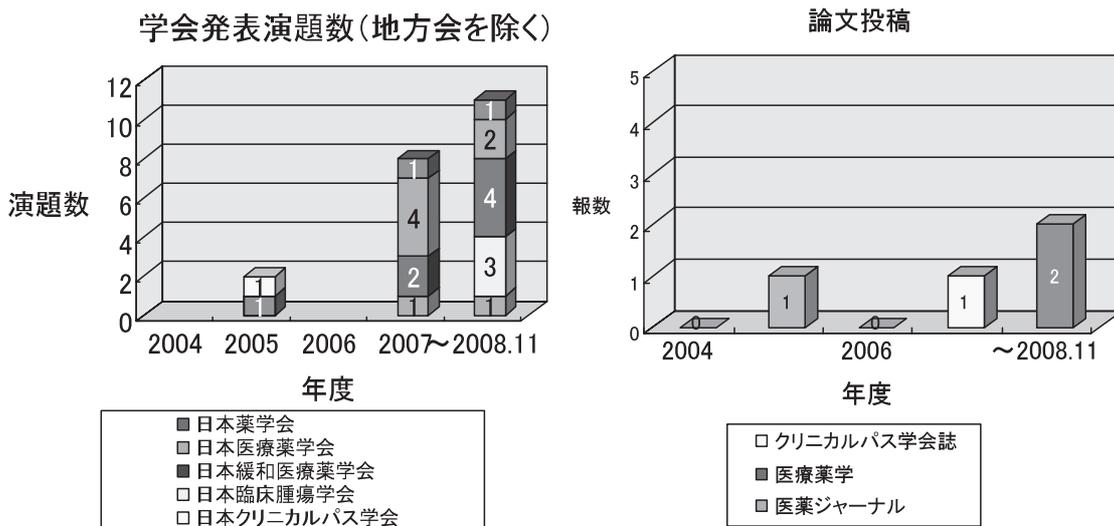


図2 新潟県立がんセンター薬剤部学会発表演題数および論文投稿数

専門制度の施行と共に薬剤師の学術研究への関心も高まり、当院でも日常業務の傍ら研究活動を行い2007年以降学会発表数が急増している。研究成果を全国規模の学術集会等で発表することで、日常業務に新たな着眼点が生まれ、また学会の場では他施設の薬剤師と情報交換を通じて新たな知見が得られ、他施設の薬剤師と横の連携が広がることは有用である。

#### ii) がん専門薬剤師認定試験

がん専門薬剤師認定試験も前述のがん薬物療法認定薬剤師認定試験同様、過去年1回のペースで行われている。出題範囲はがんの基礎(疫学, 病因, 病期診断), がんの治療(手術療法, 放射線療法, 化学療法, 分子標的治療, 内分泌治療), 抗がん

剤の有害事象(骨髄抑制, 感染症対策, 消化器症状, 皮膚障害), 緩和医療およびがん疼痛治療, 臨床試験であり, がん薬物療法認定薬剤師認定試験より広い知識を求められている。

### 3. 新潟県立がんセンター新潟病院におけるがん専門薬剤師研修への取り組み

がん専門薬剤師認定制度が開始した2005年は前述の認定申請を行わず暫定認定措置がとられた。その後2006年より日本病院薬剤師会が認定した研修施設における3ヶ月の実務研修が開始された。実務研修の研修対象者, 研修施設として満たすべき条件および研修カリキュラムの条件を表3に示す。

**表3** 日本病院薬剤師会認定がん専門薬剤師3ヶ月実務実習研修対象者および研修施設基準, カリキュラム

研修対象者 (以下の条件を満たすこと)
地域がん診療拠点病院および特定機能病院に所属する薬剤師
5年以上の実務経験を有する
一般的な病院薬剤師業務全般が行えること
抗がん剤の混合調製、がん患者に対する薬剤管理指導業務、薬物治療モニタリングの経験を有すること
研修施設 (以下の条件を満たすこと)
施設
日本病院薬剤師会が認定する研修施設であること
日本病院薬剤師会が認定するがん専門薬剤師あるいはがん薬物療法認定薬剤師が複数名常勤していること
臨床腫瘍学およびがん薬物治療学を講義・指導できる専門医が勤務していること
放射線治療医、臨床病理医、精神腫瘍医、緩和ケア専門医、生物統計家が勤務していることが望ましい
臨床試験審査委員会を有していること
設備
研修カリキュラムを遂行できる入院施設、緊急施設、外来治療施設を整備していること
以下の診療報酬の施設基準をすべて届け出ていることが望ましい
・特定薬剤治療管理量
・薬剤管理指導量
・無菌製剤処理加算
・外来化学療法加算
・がん診療連携拠点病院加算
研修カリキュラム (以下の研修内容を含むこと)
(1) 講義研修
①がんの病理、疫学、発生のメカニズム等基礎分野
②各種がんの病態・治療法
③化学療法などの臨床腫瘍学
④抗がん剤の臨床薬理、PK/PD、支持療法、疼痛緩和剤の臨床薬理等がん薬物療法全般
(2) 実務研修
①抗がん剤等注射剤調製、レジメン管理
②内服抗がん剤管理、医薬品情報管理、外来化学療法患者指導
③TDM (抗生剤、抗がん剤、免疫抑制剤)
④薬剤管理指導 (乳腺、呼吸器、消化器内科、血液・幹細胞移植、緩和ケア等)
⑤医薬品 (麻薬、向精神薬) 管理
その他、感染管理、栄養管理、緩和ケア等対策チームや核医学薬剤師、治験管理室等の活動も含むことが望ましい
(3) 課題研究
研修期間を通して少なくとも1つの課題が与えられ、3ヶ月以内にまとめて報告会で発表する。

研修カリキュラムについては大まかな骨格は提示されているものの、詳細についてはその研修施設に任されており、その研修内容にかなりばらつきがあるとの指摘があり、よりよい研修を提供するために施設間の研修カリキュラムの均てん化が望まれている。

認定制度開始当初新潟県内には実務研修を受け入れ可能な研修施設が無く、専門薬剤師の認定を目指すには県外の認定施設で3ヶ月の実務実習を修了することが必要条件であったため、著者は2006年度第3期に国立がんセンター中央病院での実務研修に応募し、研修生として選抜され、2007年1月から3月まで3ヶ月の研修カリキュラムを修了した。実務実習を行う研修施設は研修希望者が第3希望まで挙げることができる。最終的に日本病院薬剤師会の判定で研修先が決定され研修者に選考結果が伝えられる。

### 1) 国立がんセンター中央病院での3ヶ月研修

国立がんセンターの研修受け入れ定員は4名であ

る。著者が参加した2006年度第3期は著者のほか岩手県立中央病院、国立行政法人仙台医療センター、東京大学医学部附属病院からの4名で3ヶ月の研修を行った。研修は「実務実習」、「講義研修」、「課題研究」の3つから構成される。国立がんセンター中央病院の実務研修および講義研修カリキュラムを表4に示す。

日本病院薬剤師の提示した必須カリキュラムのほかに、実施が望ましいとされる核医学や核医学選任薬剤師の活動・手術見学・他施設研修も盛り込まれている。他施設見学は癌研有明病院、聖路加国際病院を訪問した。また核医学業務の見学に国立がんセンター東病院を訪問した。いずれの病院も研修施設として認定されており、他施設見学の相互受け入れを行っていた。よって国立がんセンター中央病院を含む4施設の研修生と施設見学を通じて交流する機会にも恵まれた。

全31回の講義研修は全国でもトップクラスの充実

表4 がん専門薬剤師実務研修・講義研修カリキュラム (国立がんセンター中央病院)

平成18年度第2期 (平成19年1月9日～3月23日:52日間)  
実務研修

実技研修項目	期間
オリエンテーション	研修理念
	カリキュラム説明
	施設概況
外来業務	抗がん剤の処方監査
	外来患者への薬剤指導
	麻薬、向精神薬管理
注射薬混合調製	抗がん剤の混合調製
	レジメン管理
NST活動	NST活動
ICT活動	ICT活動
臨床試験	治験
	医師主導治験への関わり
TDM・DI	抗がん剤
	抗生物剤
	免疫抑制剤
薬剤管理指導業務 (病棟、通院治療センター)	臨床における問題解決志向型薬剤管理指導
	血液・幹細胞移植チームにおける役割
	外来化学療法チームにおける役割
	外来がん化学療法施行患者の薬剤管理指導
核医学薬剤業務	核医学による診断治療見学
手術	手術見学
緩和医療	緩和ケアチームにおける役割
	疼痛緩和のための外来薬剤管理指導
	オピオイドローテーション
	疼痛補助薬の使い分けの実際 緩和ケア病棟研修 (国立がんセンター東病院)
他施設見学	癌研有明病院、聖路加国際病院
他施設見学	癌研有明病院、聖路加国際病院

講義研修 医師等による講義 (60分)  
講師 院内医師

研修日	講義内容
1月11日	臨床試験 (JCOG)
1月12日	がんの疫学
1月15日	がん性胸膜炎・腹膜炎・髄膜炎・心膜炎、救急処置、漏出性皮膚障害に対する処置
1月16日	造血管腫瘍
1月17日	EBM
1月18日	がん薬物療法総論
1月19日	がん疼痛治療
1月22日	肝・胆・膵がん
1月23日	泌尿器がん
1月25日	肺がん
1月26日	がんの発生メカニズム、病態生理
1月29日	乳がん
1月30日	婦人科がん
2月 1日	支持療法 (骨髄抑制、消化器症状)
2月 2日	造血幹細胞移植、GVHDと免疫抑制剤
2月 5日	原発不明がん
2月 6日	がん患者の栄養管理
2月 7日	抗がん剤の臨床薬理 (PK/PD)
2月 8日	胚細胞腫瘍
2月 9日	感染症対策
2月13日	放射線治療
2月14日	食道がん
2月15日	胃がん
2月16日	大腸がん
2月19日	皮膚がん
2月21日	外科的治療
2月22日	がん看護
2月26日	精神腫瘍
2月27日	頭頸部がん
2月28日	小児がん
3月 1日	骨・軟部腫瘍

度である。主に院内レジデント医師が講師であり、臨床現場に即した最新の知識を得ることができた。研修生は講義内容について必ず質問を行うことが課されている。数多くの講義を集中して聴講し、質疑を行う技量も身につけることができた。講義終了後は講義内容を要約しレポートとして提出することも課された。限られた時間で要領よく要約をまとめる技量も身につけていることが研修終盤には自覚できるようになっていた。

課題研究のテーマ選びについては施設によって異なるが、国立がんセンター中央病院では研修生自らが自分の研究したい内容を選ぶことができる。そのテーマについて指導薬剤師と共に研究を行い、研修期間に発表を行う。著者は自施設で小児患者のメトトレキサート大量療法に数多く携わった経緯があり、頻度は極めて稀ながら薬物排泄遅延例を経験しその体内動態に興味があったため、自施設で得られた小児患者のメトトレキサート血中濃度からその体内動

態を推測した。その結果小児と成人の体内動態パラメータは大きく異なる可能性が示唆された。

これらすべてのカリキュラムを修了し、最終日に国立がんセンター総長より修了証書を授与された。総長の「研修生から受け入れ側が教わることも多い」との言葉を頂いた。その後当院での研修でも同様のことを実感することが多々あり、双方向の知識や技術の向上を目指すべき研修のあり方と感じている。

**2) 新潟県立がんセンター新潟病院での3ヶ月研修**

国立がんセンター中央病院での3ヶ月のがん専門薬剤師研修を修了し、日本病院薬剤師会のがん専門薬剤師研修施設に認定を受けるために申請を行った。2007年7月に研修施設として認定を受けたため、研修生の受け入れを開始した。受け入れに当たって、当院の研修カリキュラムを作成した。当院の実務研修カリキュラムと講義研修カリキュラムを表5右に示す。

**表5** がん専門薬剤師研修実務研修・講義研修カリキュラム (新潟県立がんセンター新潟病院)

平成19年度第3期 (平成20年1月7日～3月28日：56日間)  
実務実習

実技研修項目		期間
オリエンテーション	研修理念	0.5日
	カリキュラム説明	
	施設概況	
調剤業務	抗がん剤・支持療法の処方監査	2.5日
	支持療法の処方監査	
	外来化学療法患者への薬剤指導	
	麻薬、向精神薬管理	
注射剤混合調整	抗がん剤の混合調製、IVH調製	11日
	レジメン管理 院内製剤	
注射薬管理業務	抗がん剤の払出	2日
	注射薬個人セット	
NST活動	NST活動	1日
ICT活動	ICT活動	1日
臨床試験	治験	2日
	医師主導治験への関わり	
TDM	抗MRSA剤のTDM (講義・実習)	2日
EBM	EBMについて	1日
DI	医薬品情報業務について	1日
薬剤管理指導業務	概論、支持療法	28日
	呼吸器内科・外科、乳腺外科	
	婦人科、泌尿器科、整形外科	
	血液内科・造血幹細胞移植	
	消化器内科、小児科、耳鼻科	
	消化器外科、クリニカルパス	
核医学業務	核医学による診断治療見学	0.5日
検査科	病理診断など見学	1日
手術	手術見学	1日
緩和医療	緩和ケアカンファレンス参加	1日
	サポートケア委員会活動見学	
	疼痛緩和のための薬剤管理指導	
他施設見学	緩和ケア病棟 (白根大通病院)	0.5日

講義内容 医師等による講義  
講師 院内医師

講義日	講義内容
1月 9日	がん治療の概論
1月10日	胃がん
1月15日	乳がん
1月22日	原発不明がん
1月23日	肝胆膵がん
1月24日	肺がん
1月28日	頭頸部がん
1月29日	小児悪性腫瘍 (血液疾患)
1月30日	皮膚がん
2月 4日	白血病
2月 5日	泌尿器科がん
2月 7日	支持療法 (GCSF、悪心嘔吐、FN対策等)
2月12日	骨髄腫
2月13日	造血幹細胞移植
2月14日	骨・軟部腫瘍
2月16日	婦人科がん (第6回がん専門薬剤師講習会)
2月18日	病理診断
2月19日	悪性リンパ腫
2月21日	脳腫瘍
2月25日	胃がん、食道がん
2月28日	がん疼痛治療
3月 3日	大腸がん
3月 4日	放射線療法の概論
3月 6日	小児悪性腫瘍 (固形がん)
3月17日	感染症対策
3月18日	がん看護

国内随一といわれる充実度の国立がんセンター中央病院と同程度のカリキュラムを当院で研修を受ける研修生にも提供したいとの思いから、可能な限り多くの内容を盛り込んだ。研修に当たっては講義を頂いた院内の医師を始めとして多くの部門に協力をいただいた。依頼に対し快諾くださる院内スタッフの皆様の姿勢から都道府県がん診療連携拠点病院の一員としての責任とプライドが感じられた思いである。

以上のような準備を経て、2008年度第3期研修に当院第1号の研修生を1名受け入れた。

受け入れ側もはじめての経験でお互いに教わる部分も多く、充実した3ヶ月を送ることができた。課題研究はテーマを研修生自身に選択してもらい、オキシコドンに併用したプロクロルペラジンによる錐体外路症状の発現状況について調査を行う事となった。その結果、プロクロルペラジンの服用期間中央値は34.5日であり、オピオイドの悪心が耐性化する14日を大幅に上回っていた。また錐体外路症状が疑われた患者が4名存在したことが明らかになった。日常業務を行っているなかでつい見落としがちな当院の問題点が指摘された。この発表を機に、当院薬剤部員がプロクロルペラジンを始めとする薬剤の適正使用について改めて認識したことは大きな収穫と言える。

その後2008年第1期に1名、第2期に1名、第3期には2名を受け入れ予定である。

講義研修の内容が非常に充実しているため、地域との連携の観点から、2008年第1期より公開講座として院外からも聴講者を募ることとした。2008年第

1期は近隣開局薬局薬剤師、第2期は県薬剤師会会員、近隣病院薬剤師を対象とした。講義研修をより良いものとするために、講義終了後全受講者を対象に毎回アンケート調査を行った。アンケートの結果、概ね好評を得ているが、一部講義内容が難しい等の意見もあり、今後のがん治療の均てん化のため、更なる地域への情報提供や連携が必要であると思われる。

#### 4. 今後の展望

院内スタッフの多くの協力を得て、当院でのがん専門薬剤師研修も軌道に乗りつつある。

県内での研修体制が今後他院にも拡大していくよう期待を持って支援や協力を行って行きたい。著者自身がクリアすべき課題としては未だ認定に及ばないがん専門薬剤師の取得である。そのために日常臨床に常に問題点を見出しながら臨み、研究活動を行い論文や学会発表を通じてその問題点を多くの医療従事者と共有し解決に向けた方策を講じて行きたい。また3ヶ月の研修で得た研修施設や他施設の薬剤師との横の連携で得られる情報や機会は多く、著者のみならず自施設や地域の薬剤師に還元をしていきたい。

#### 参考文献

- 1) 岩本喜久生：専門薬剤師・認定薬剤師制度誕生への経緯。月刊薬事。50(10)：15-20(1479-1484)，2008。
- 2) 大石了三，野中敏治：チーム医療の中で活かす専門性。月刊薬事。50(10)：11-14(1475-1478)，2008。