

令和8年1月12日

総評 ～第12回在宅療養支援認定薬剤師認定試験を終えて～

一般社団法人 日本在宅薬学会

副理事長 手嶋無限

日頃より日本在宅薬学会の活動にご理解とご支援を頂きありがとうございます。日本在宅薬学会が実施している在宅療養支援認定薬剤師の認定試験について、今年度は CBT 筆記試験およびオンライン面接試験による実施を連日ではなく、試験日の間隔をあけての初めての実施となりました。

さて、本認定試験では、在宅療養支援に関する【知識】【技能】【態度】を備えた薬剤師を認定するものであり、日本在宅薬学会主催バイタルサイン講習会の受講による【技能】修得を必須としております。その上で、認定講習会や学術大会参加などで一定単位を取得した方を対象に、在宅療養支援の現場で必要となる【知識】【態度】を評価する筆記および面接試験を実施しています。筆記試験では、在宅療養支援の現場で多職種連携や薬学的課題の評価・介入に必要な幅広い【知識】を評価しました。面接試験では、“患者の状態管理が十分できているか？”“医師との協働の中での薬学的評価・介入とその後の確認・情報共有が行えているか？”“認定薬剤師を取得した後にどのような活動を行いたいのか？”など、申請書類の5症例や面接時の質疑応答などを通して、対物業務だけではなく対人業務を如何に実践できるかの【態度】を評価しました。

多職種協働において薬剤師は服薬アドヒアランス向上だけでなく、バイタルサインや臨床検査値を適切に活用したフィジカルアセスメントなどにより、患者状態・生活環境などの患者全体像の把握の中で、医薬品の適正使用の実践が求められています。また、薬学的問題を評価し、具体的な薬学的介入の計画を短期・中期・長期の目標として立案・実行するとともに、多職種協働の中で薬剤師職能を生かした多角的な視点による患者情報の伝達スキルが必要となります。さらに、限られた社会保障費や自立支援の観点からも地域医療を俯瞰的に捉えた上で、まずは生活改善での対処の可能性も考慮し、必要最小限で最大の治療効果となるよう薬物療法の最適化を担える支援者としての資質の向上に努めて頂きたいと思っております。

近年、薬剤師を取り巻く環境が変わってきており、プロセスだけでなくアウトカムの評価や治し支える医療の実践が求められてきています。今回の認定試験の面接試験では、日々の実践状況を垣間見る中で、「専門性に基づいた責任とチームへの貢献」を実践できる専門職として、患者が有する様々な問題を解決する熱意とともに、それぞれの地域の多職種協働チームの中での薬剤師職能を発揮している姿を拝見できたように思います。

このような状況を鑑み、在宅療養支援認定薬剤師認定試験を担当させて頂いた者を代表して、上記の内容について総評とさせていただきます。今後も日本在宅薬学会の活動にご理解とご協力を頂くとともに、受験者の方々の更なる発展を大いに期待します。