

# 日本老年薬学会及び 老年薬学認定薬剤師制度の設立について

～秋下雅弘先生(日本老年薬学会代表理事)に聞く～

ポリファーマシー対策をはじめ、高齢者における薬物治療への薬剤師の積極的関与が期待されています。日本老年医学会と手を携えながら、高齢者医療の発展に寄与し、社会に貢献することを目的に、2016年1月、日本老年薬学会が設立されました。また、同学会による老年薬学認定薬剤師制度もスタートしています。学会の活動内容や、認定薬剤師制度の概要、認定の流れなどを、日本老年薬学会代表理事の秋下雅弘先生に伺いました。

## 高齢者の安全な薬物治療推進に 薬剤師主体の学会が不可欠

▶▶ 日本老年薬学会の設立の目的と経緯をお教えてください。

秋下 社会の高齢化に伴い、薬物代謝・排泄能の低下のみならず、ポリファーマシーによる薬物相互作用や飲み忘れ・飲み間違いのリスク増加、服薬アドヒアランスの低下など、薬物治療において様々な問題がクローズアップされています。高齢者におけるこれらの薬学的問題に適切に対処するには、医師と薬剤師の協力体制が不可欠です。

実際に、日本老年医学会が2015年に発行した『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015』では「薬剤師



一般社団法人  
日本老年薬学会代表理事  
秋下 雅弘 先生  
(東京大学大学院医学系研究科 加齢医学 教授)

の役割」として別に章を設け、薬剤師による処方の見直し・提案の重要性を示しています。このような背景から、日本老年医学会と連携をとりつつ薬剤師が主体となって高齢者の安全な薬物治療を推進するために、日本老年薬学会(以下、本学会)が設立されました。

かねてから薬学系研究者の間でも、高齢者の薬物治療に特化した本学会設立の必要性が指摘されており、機は熟していたといえます。

▶▶ 学会では、主にどのような活動を進められていますか。

秋下 老年薬学に関する知識を、薬剤師をはじめとする医療スタッフや製薬企業、一般市民などへ啓発することが、主な活動です。

高齢者の薬物有害事象を回避し、薬物治療のアドヒアランスを改善するには、専門知識を持つ薬剤師の関与が不可欠です。その育成を目指し、本学会では「老年薬学認定薬剤師制度」を創設し、その養成及び認定に向けた活動も行っています。

社会全体の啓発も必要です。心身の加齢変化と薬剤の有効性・安全性についての知識、適切な使用法といった情報発信のための一般向けパンフレット作成も行う予定です。

## 老年薬学認定薬剤師には 処方提案や服薬支援の力が必須

▶▶ 老年薬学認定薬剤師制度の目的と、認定薬剤師に求められる知識・スキルについてお教えてください。

秋下 認知症や誤嚥といった老年症候群の主要症状など、老年医学の基本的な知識や、専門的な薬学知識を系統的に習得・実践し、高齢者のQOLやADLの向上に寄与することが、老年薬学認定薬剤師制度の主な目的です。

本学会では、認定取得に必要な知識・経験として11のカリキュラムを設け、研修会などで受講できる体制を組んでいます(図表)。

これらのカリキュラムを通して特に習得していただきたいのが、高齢患者さん個々の病態に応じた疑義照会や処方の見直し・提案を行うスキルです。

また、患者さんの服薬アドヒアランスを高めるためには、身体機能に応じた剤形選択や、理解力に合わせた服薬指導など、適切な服薬支援の技術習得も重要です。今後は薬剤師が在宅訪問指導をする機会も増えると予想されるため、高齢者の生活習慣をチェックし、指導するための基本的知識やスキルも習得していただきます。

▶▶ どのような要件を満たせば、認定申請を行えるのでしょうか。

秋下 2018年12月末日までは暫定認定期間が設けられています。前述のカリキュラム履修をはじめ、申請には以下の要件を必要とします。

- 薬剤師であること(薬剤師歴3年以上)
- 日本老年薬学会の会員であること
- 日本老年薬学会の主催する講演会・研修会の受講によるカリキュラム履修\*及びレポート提出  
[カリキュラムコード:1、2、3、5、6、7、8、9]
- 老年薬学認定薬剤師ワークショップ～Basicコース～(講演会・研修会と同日開催)への参加  
[カリキュラムコード:7、8、9]
- 申請時に添付した確認テストの正答率が規定の割合以上であること  
[カリキュラムコード:4、6、10]
- 高齢者の処方見直しに関する3症例以上の報告

\*カリキュラム履修:カリキュラムコード11の実技は、暫定認定期間においては報告を求めない。

▶▶ 暫定認定に関する現在の状況と、研修会も含めた今後のスケジュールをお教えてください。

秋下 現在、首都圏・中京圏・関西圏で開催している講演会や研修会で、カリキュラムを履修するための講義やワークショップを行っています(写真)。最短の場合、2016年9月にカリキュラム履修を終えるので、年内には暫定認定取得者第1号の誕生もあり得ると思います。

### 写真



5月15日に名古屋で開催された「設立記念講演会」の様相

提供:日本老年薬学会

カリキュラムコード11の実技については、実務経験や実技研修を証明できるものがあればクリアできるでしょうが、保険薬局の薬剤師は実務経験や実技研修を受ける機会が多くありません。そこで、2017年は、実技を含めた研

修会を予定しています。全国の薬剤師さんが参加しやすいよう、開催地域や開催方法の検討も行っています。

2019年1月以降は本認定に移行しますが、暫定認定取得者は、取得後3年以内に本認定に更新していただく必要があります。その際、認定試験の受験とともに、実技5項目以上の経験報告と、処方見直しに関する7症例の報告を新たに求められます。なお、認定更新は、暫定認定期間を除き5年ごとに行う予定です。

## 高齢先進国として 世界の高齢者医療を牽引したい

▶▶ 高齢者の薬物治療における薬剤師への期待と、本学会及び認定制度の今後の展望をお聞かせください。

秋下 2016年度の診療報酬改定で、入院・外来ともに「多剤投薬の患者の減薬を伴う指導の評価」が新設されました。複数診療科を受診することの多い高齢者に対し適切な減薬を行うためには、病院薬剤師と薬局薬剤師が連携し、病態や処方理由などの情報を共有した上で対処することが望まれます。

自信をもって処方の見直し・提案を行うためにも、本学会にて高齢者医療を体系的に学んでいただきたいと思います。2017年5月14日(日)には東京で第1回学術大会の開催を予定していますので、多くの方の参加をお待ちしています。

知識の啓発や認定制度などの活動とは別に、老年薬学研究を推進し、高齢者医療に関するエビデンスの充実を図ることも本学会の重要な役割です。高齢先進国として、アジアのみならず世界を牽引する研究に取り組んでいきたいと思っています。

図表 老年薬学認定薬剤師制度のカリキュラム

コード	内容
1	加齢に伴う生理・身体機能の変化
2	高齢者に多くみられる症候、障害
3	高齢者に多くみられる疾病
4	高齢者医療に関わる指針・ガイドライン
5	薬物動態の変化と薬物治療
6	高齢者の薬物治療に関わるガイドライン
7	高齢者の処方見直しへのアプローチ
8	高齢者の身体能力に合わせた服薬支援
9	多職種との連携
10	高齢者施設や在宅の環境整備
11	高齢者に配慮した行動【実技】
	《実技例》 ○車椅子・高齢者疑似体験 ○救命救急・AED ○口腔ケア実習 ○簡易懸濁法 ○在宅における医療機器 ○認知症サポート ○フィジカルアセスメント ○褥瘡 ○高齢者の心理・コミュニケーション ○高齢者施設での研修 ○学校薬剤師としての勤務(衛生環境) ○ICTラウンド ○無菌調製 ○高齢者薬物治療に関わる事前学習実習

日本老年薬学会ホームページより作成

老年薬学認定薬剤師制度の詳細は日本老年薬学会のWebサイトをご覧ください。http://www.jsgrp.or.jp/ (2016年8月現在)