

神戸大学医学部附属病院 薬剤師レジデント制度
相互チェック報告書

令和5年1月16日

日本薬剤師レジデント制度研究会

相互チェック実施担当者

山田清文（名古屋大学医学部附属病院／教授・薬剤部長）

室井延之（神戸市立医療センター中央市民病院・神戸アイセンター病院／薬剤部長）

田中克巳（昭和大学／統括薬剤部長・昭和大学薬学部病院薬剤学／教授）

オブザーバー

本間真人（筑波大学医学医療系臨床薬剤学／教授・筑波大学附属病院／薬剤部長）

1. はじめに

日本レジデント制度研究会は、厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究（研究期間：令和1年～3年度、研究代表者：山田清文（名古屋大学医学部附属病院）」と連携し、会員施設における薬剤師免許取得後の卒後初期研修としての薬剤師レジデント制度の質保証と透明性を確保するために、薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票の作成、並びに福岡大学病院、神戸市立医療センター中央市民病院、千葉大学医学部附属病院および昭和大学統括薬剤部の薬剤師レジデント制度の相互チェックに協力してきた。同調査研究が終了した令和4年度からは日本薬剤師レジデント制度研究会が相互チェックを引き継ぐことになり、今回、神戸大学医学部附属病院・薬剤師レジデント制度の相互チェックを実施した。

相互チェックでは、神戸大学医学部附属病院薬剤部より提出された以下の資料に基づき書面審査を実施し、次いで令和4年10月25日（火）、オンラインによりプログラム責任者ならびにプログラム担当者よりプログラムの概要説明を受け、質疑応答を行った。さらに、薬剤師レジデント（PGY1 および PGY2 各1名）および指導薬剤師（2名）への直接インタビューを実施した。

資料1：神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデントプログラムの概要（改訂2版）

資料2：神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデント募集パンフレット

資料3：神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデントプログラム研修基本スケジュール

資料4：神戸大学薬剤師スタンダード（Kobe-PRS）

資料5：Kobe-PRS の使い方

資料6：Kobe-PRS 到達度確認シート

資料7：レジデントレポート・症例報告書

資料8：2022年度レジデント症例検討会日程

資料9：2022年度スキルアップセミナー日程

資料10：2022年度新人教育セミナースケジュール

資料11：特定薬剤師レジデント募集要項

資料12：薬剤師レジデント研修報告会

資料13：JSPRP 薬剤師卒後研修プログラム 自己評価調査票

2. 神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度の概要

神戸大学医学部附属病院は病床数934床（+ICCRC60床）を擁する特定機能病院であり、令和3年度の平均在院日数は13.5日、院外処方箋発行率は95.8%である。病院

の理念は、「6つの基本理念のもと（患者中心の医療の実践、人間性豊かな医療人の育成、先進医療の開発と推進、地域医療連携の強化、災害救急医療の拠点活動、医療を通じての国際貢献）、医療提供機能、教育研修機能、研究開発機能の3つの使命を果たし、臨床医学の進歩と医療技術の向上に寄与し、医療を通じて社会に貢献する」である。

薬剤部には教員5名、ICCRC配置4名、治験専従6名、感染制御部・安全管理部専従各1名、神戸大レジデント3名、育休2名を含む79名の薬剤師が所属している。その他、神戸大学・神戸薬科大学レジデント2名、技能補佐員・事務補佐員7名、医学研究科大学院生7名（社会人4名、修士1名）、神戸薬科大学卒業研究生5名が在籍している。薬剤部のミッションは「患者中心のチーム医療を実践する、明日の薬物治療に変化をもたらす、10年後の医療を牽引する薬剤師を育成する、兵庫県の医療に貢献する」である。薬剤部の特徴的な業務として、薬剤管理指導（令和3年度算定件数：毎月約2,200件）、病棟薬剤師による持参薬・定期オーダーの仮登録、TDMオーダーと注射薬オーダーの仮登録、ポリファーマシーの是正、薬剤師外来などがある。また、日本医療薬学会が認定する医療薬学専門薬剤師、がん専門薬剤師、薬物療法専門薬剤師、地域薬学ケア専門薬剤師、日本病院薬剤師会が認定するがん薬物療法認定薬剤師、妊婦・授乳婦専門薬剤師、および日本臨床薬理学会の認定薬剤師制度の研修施設に認定されている。

神戸大学医学部附属病院における薬剤師レジデント制度は2009年に始まった神戸大学・神戸薬科大学レジデントからスタートした（当初は2年間コース、2015年からは1年間又は2年間コースの選択制に変更）。2020年度からは神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデントプログラムも並行して運用されているが、研修プログラム自体は共通である。薬剤師レジデント制度の理念は、「薬剤師としての人格を涵養するとともに、一般的な疾病の基本的な薬物療法を理解し、その有効性と安全性を最大とするための薬学的管理に資することができる薬剤師を育成する」である。レジデントプログラムの管理運営のため、プログラム責任者（薬剤部長）と研修管理者（副薬剤部長）が設けられ、研修メンター、研究メンター、プリセプター、指導薬剤師および薬剤管理指導室教育グループが定められている。

レジデントプログラムは、医療薬学一般コース（1年目）と医療薬学専門コース（2年目）からなり、単年度で修了認定が行われる。定員は両コース合わせて3名である。研修はレジデントがセントラル部署と内科系および外科系病棟をローテートする形で行われる。医療薬学一般コースでは5月から病棟研修を開始し、1年間で4病棟を経験する。また、チーム医療研修として糖尿病教室、緩和ケアチーム、NEST、ICTでの研修も組み込まれている。1年目の研修生の評価のため、Kobe-PRS（薬剤部各部署で設定した学習成果に基づく3段階のルーブリック表）が作成され、レジデントの自己評価と指導薬剤師による評価に行われる。その他、毎月のレジデントレポート、症例レポートの提出、スキルアップセミナー、レジデント症例検討会などへの参加も課せられ

ている。臨床研究として、レジデント自身あるいは指導薬剤師等が提案する臨床研究の実施も課せられている。2年目の医療薬学専門コースには、がん、薬物療法、感染症、小児・妊婦・授乳婦、糖尿病・腎臓病の5つの専門コースが用意されている。

レジデント研修の中断・修了・未修了の各基準は定められており、修了認定の最終判定はプログラム責任者と研修管理者により行われ、研修修了書が発行される。レジデント修了後の進路として（2009年～2021年度の合計修了者27名）、78%（21名）が大学病院（うち18名は神戸大学医学部附属病院に就職）、15%（4名）は市中病院、7%（2名）は薬局に就職している。

3. 総評

薬剤師レジデント研修制度について、以下の8つの観点から総合的に評価した。

- (Pg.1) 卒後研修病院としての役割と理念・基本方針
- (Pg.2) 卒後研修病院としての研修体制の確立
- (Pg.3) 卒後研修病院としての教育研修環境の整備
- (Pg.4) 薬剤師レジデントの採用・修了と組織的な位置づけ
- (Pg.5) 研修プログラムの確立
- (Pg.6) 薬剤師レジデントの評価
- (Pg.7) 薬剤師レジデントの指導体制の確立
- (Pg.8) 修了後の進路

その結果、(Pg.1) 卒後研修病院としての役割と理念・基本方針、(Pg.4) 薬剤師レジデントの採用・修了と組織的な位置づけ、(Pg.5) 研修プログラムの確立、(Pg.6) 薬剤師レジデントの評価の4つの観点において、全ての中項目は適正と評価された。特に、(Pg.4)の観点において、神戸大学・神戸薬科大学レジデント制度では奨学制度が充実しており、神戸薬科大学大学院との連携が図られている。すなわち、臨床研修薬剤師制度から博士課程に連続的に教育が受けるコースが2023年度から新設されているなど、特色ある制度である。

一方、中項目 Pg.2.1「研修管理委員会が確立している」、Pg.3.1「卒後研修病院としての教育研修環境が適切である」、Pg.7.3「指導薬剤師の評価が適切に行われている」、および Pg.8.1「修了者の生涯にわたるフォロー体制がある」について検討すべき点が認められた。しかし、これらの要検討項目を含めた残り4つの観点(Pg.2、Pg.3、Pg.7、Pg.8)からも臨床研修薬剤師制度に大きな問題はなく、概ね適正に実施されていると評価された。

以上より、神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度は卒後研修として適正であ

り、概ね適切に運用されている。

4. 改善に向けた提案

薬剤師レジデント制度の透明化と卒後研修プログラムの質向上のために、以下の項目について検討する必要がある。それぞれの項目について改善策を例示したので、改善計画立案の参考にしていただきたい。また、薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票にコメントを記載したので、これらも参考にしていただければ幸いである。

(Pg.2) 卒後研修病院としての研修体制の確立

病院全体における薬剤師レジデント研修管理委員会は設置されていないが、薬剤部職員全体に対してレジデント研修に関する報告や議論が適宜行われている（自己評価）。相互チェックにおいては、実質的に薬剤部内に相当する体制が設置され運用されていると評価した。しかし、プログラム責任者、研修管理者等は指名されているものの、研修管理委員会制度で運用されていない。薬剤部内でよいので委員会を設け、規程に従って委員会活動を実施する必要がある。

(Pg.3) 卒後研修病院としての教育研修環境の整備

レジデントの面談でも薬局研修の導入について要望があった。保険薬局における研修体制は、課題としての認識を持たれているものの現時点において十分な整備はなされていない。自己評価でも、保険薬局における研修については検討中とあり、今後の導入に期待したい。

(Pg.7) 薬剤師レジデントの指導体制の確立

指導薬剤師は薬学部実務実習において実習生への指導経験があり、指導薬剤師の薬剤師レジデントに対する指導内容については Kobe-PRS の達成度などをもとに研修管理者が月に1度確認し、不足分がある場合は直接指導薬剤師に確認している。また、指導薬剤師の指導方法や態度については、メンターや研修管理者による薬剤師レジデント面談で確認されている（自己評価）。しかし、指導薬剤師に対するレジデント側からの評価は行われていない。指導薬剤師の評価は薬剤師レジデントプログラムの質保証の点で重要であり、今後の検討が必要である。

(Pg.8) 修了後の進路

修了者の生涯にわたるフォロー体制について検討する必要がある（Pg.8.2.1）。修了者への連絡方法を確保し、キャリアパスを継続的に把握できる仕組みについて検討する必要がある。修了者同士のコミュニケーションの機会を設けることも有用と考えられる。

5. おわりに

今回、新型コロナウイルス感染症パンデミックの影響で業務多忙の中、薬剤師レジデント制度の自己点検評価および相互チェックを実施したことは、その質保証と改善に向けた神戸

大学医学部附属病院薬剤部の積極的な取組みとして高く評価される。相互チェックの目的は、各医療機関の薬剤師レジデント制度の現状を客観的視点で評価し、課題を指摘することにより、改善計画の立案の参考にしていただくことである。今回の相互チェックが神戸大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度の質保証とその改善に役立てば幸いである。