

昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度  
相互チェック報告書

令和4年2月9日（水）

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）

橋田 亨（神戸市立医療センター中央市民病院／院長補佐）

神村英利（福岡大学病院／教授・薬剤部長）

池内忠宏（福岡大学病院／副薬剤師長）

## 1. はじめに

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（研究代表者：山田清文（名古屋大学医学部附属病院）」では、薬剤師レジデント制度の自己評価と相互チェックの体制整備を進めている。今回、令和元年度に作成した薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票を用いて、昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度の相互チェックを実施した。相互チェックでは、第一段階として昭和大学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た。次いで令和4年1月18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臨床研修薬剤師プログラムの概要説明を受け、質疑応答を行った。さらに、臨床研修薬剤師（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：自己評価調査票

資料2：昭和大学統括薬剤部 臨床研修薬剤師制度（臨床研修薬剤師制度概要）

資料3：PGY1 および PGY2 研修カリキュラム

資料4：2021年度昭和大学臨床研究薬剤師 目標と評価（PGY1 および PGY2）

資料5：臨床研修薬剤師 薬剤管理指導業務実績 症例報告書（書式一式）

資料6：2021年度 臨床研修薬剤師症例 カンファレンス（書式一式）

資料7：PGY1 成長記録票（研修実施記録票、ループリック、目標と評価の記録）

## 2. 昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度の概要

昭和大学病院は、病床数815床、39診療科と救命救急センターを含む31センターを擁する特定機能病院であり、災害拠点病院、臨床研修指定病院、臨床修練指定病院、がん診療連携拠点病院、およびがんゲノム医療連携病院等に指定されている。関連病院としては、昭和大学江東豊洲病院、昭和大学藤が丘病院、昭和大学横浜市北部病院、昭和大学附属烏山病院（精神科）、昭和大学藤が丘リハビリテーション病院、昭和大学附属東病院（リウマチ・眼科）、昭和大学歯科病院、いづみ記念病院、ひたち医療センターがある。

昭和大学病院薬剤部には臨床研修薬剤師20名を含む76名の薬剤師が所属し、18の一般病棟、ICU/CCU, ICU, NICU, HCU および救急病棟の全ての病棟に薬剤師が配置されている。持参薬確認は全ての入院患者で実施され、薬剤管理指導件数は月平均1,500件である（2021年度）。

昭和大学病院の臨床研修薬剤師制度は平成22年度にスタートし、現在の昭和大学統括薬剤部臨床研修薬剤師制度になってからは、毎年約30名の新人薬剤師が床研修薬剤師として採用される（2021年度；35名）。研修期間は2年間であり、研修1年目（PGY1）

は、本人の希望を考慮の上、昭和大学病院、江東豊洲病院、藤が丘病院、横浜市北部病院の何れかに配属され、研修が行われる。研修2年目(PGY2)は、希望調査の上、昭和大学の8附属病院および関連医療機関で研修が可能となっている。臨床研修薬剤師の多くは昭和大学薬学部の卒業生であり、薬学部の卒業生の10%以上が臨床研修薬剤師に進んでおり、卒業生のキャリアパスの一つになっている。

PGY1の病棟研修の特徴として、内科系、外科系および悪性腫瘍の3領域を3ヵ月毎に研修することが挙げられる。PGY2では選択研修を行うことが可能であり、ER, ICU, 周産期、精神科、緩和、小児科、地域医療、外来化学療法の専門領域の中から、最大2領域を選択し、1領域1週間の研修が可能となっている。また、ポートフォリオ、到達度評価試験、ケースカンファレンスなどが実施され、研修生の成長を促す評価・フィードバック体制が整備されている。臨床研修薬剤師への直接インタビューから、研修生の満足度の高いプログラムとなっていることが確認された。

昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度の特徴として以下の点が挙げられる。

- (1) 医系総合大学のメリットを最大限に活かした日本最大規模の臨床研修薬剤師制度であり、8附属病院および関連医療機関での研修が可能である。
- (2) 大学院博士課程と両立した研修が可能である。
- (3) 臨床のみならず教育、研究のマインドの修得を目指している。
- (4) 指導薬剤師の大半は、薬学部病院薬剤学講座教員である。

### 3. 総評

昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度について、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、昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度では奨学制度が充実

しており、薬学部大学院との連携も図られている。特に、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れるコースが設けられている点は高く評価できる。

一方、小項目 Pg.2.1.2「研修管理委員会の規定がある」、Pg.3.4.2「薬剤師レジデントのために病院内に個室性が配慮されている」、中項目 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.8.2「修了者の生涯にわたるフォローワー体制がある」においては、検討あるいは改善すべき内容が認められた。しかし、これらの要検討・改善項目を含めた残り 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、昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師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

昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度の質向上のために、以下の項目について検討あるいは改善する必要がある。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

研修委員会規定の整備について検討する必要がある (Pg.2.1.2)。臨床研修薬剤師制度の冊子体に概要は記載されているが、各委員会の具体的役割などは明記されておらず、この点について更に検討する必要がある。

##### (Pg.3) 卒後研修病院としての教育研修環境の整備

臨床研修薬剤師のために病院内での個室性が配慮されるべきであり、この点について改善に向けた検討をスタートする必要がある (Pg.3.4.2)。臨床研修薬剤師のための個室性は確保されていないが、文献検索やデスクワークのための環境は用意されている。個室性確保は難しい問題であるが、病院全体の問題として検討されることを期待する。

##### (Pg.7) 薬剤師レジデントの指導体制の確立

指導薬剤師の評価について更なる検討が必要である (Pg.7.3)。指導薬剤師 (プリセプター) の評価は、現状ではシニアによってのみ行われている。臨床研修薬剤師による指導薬剤師の評価についても検討する必要がある。シニアおよび臨床研修薬剤師による評価の基準と方法を明確にした上で、継続的・定期的に指導薬剤師の評価を実施することにより、指導方法の改善、臨床研修薬剤師の到達度の向上等が期待される。

##### (Pg.8) 修了後の進路

修了者の生涯にわたるフォローワ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

新型コロナ感染症パンデミックの影響で業務多忙の中、昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師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昭和大学統括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、臨床研修薬剤師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昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度の質保証とその改善に役立てば幸いである。