

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)
令和3年度 総括研究報告書

「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教授

研究要旨

(1) レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施

令和1年度の本調査研究で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および千葉大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度の自己評価および相互チェックを実施した。相互チェックでは、両医療機関で実施されているそれぞれのレジデント制度は概ね適切に運用されていると評価された。同時に各レジデント制度の改善すべき点あるいは検討すべき点を指摘し、プログラムの改善・充実を図ることを提案した。

(2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方の作成

令和2年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案に基づいて実施される卒後研修を評価するための評価基準案（薬剤師卒後研修プログラム評価票）を日本病院薬剤師会の「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」特別委員会（委員長：千葉大学医学部附属病院・石井伊都子）と共同して作成し、同事業における卒後研修の評価に用いた。

(3) 「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

令和4年1月23日（日）、オンラインにて「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会－薬剤師の卒後研修の在り方を考える－を開催した。第一部では、本調査研究の成果報告に加えて昨年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえて実施されている「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」の概要説明がされた。また、第二部では「薬剤師の卒後研修の在り方を考える討論会」を開催した。

A. 研究目的

医療職の卒後研修は、医療現場における実践力を習得する上で重要であり、その後のキャリア形成にも影響する。医師の卒後研修のように、薬剤師も免許取得後に一定の研修を受けるべきとの指摘がある。薬剤師の卒後研修制度（レジデント制度）を導入

している医療機関はあるものの、その目的はジェネラリストの養成からスペシャリストの養成まで多種多様である。

米国のレジデント制度を参考にした薬剤師レジデント制度が平成14年に日本に導入され、6年制教育を受けた薬剤師が誕生した平成24年からはその数が増加してい

る。レジデント制度に関する調査研究としては、平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「6 年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究、代表研究者：乾 賢一」がある。日本薬剤師レジデント制度研究会の調査では、平成 30 年度までに同制度を導入した施設は 47 病院と報告されている(橋田亨、日本学術会議・薬学委員会薬剤師職能とキャリアパス分科会資料、平成 30 年 10 月 11 日)。しかし、これらの制度の実態やニーズ、効果等は明確になっていない。

本研究の目的は、薬剤師の卒後研修の実態を把握し、その課題を明らかにするとともに、今後の薬剤師に求められる機能・役割を踏まえ、卒後研修で必要とされるカリキュラムの考え方を示すことである。

最終年度である令和 3 年度には、以下 3 項目の調査研究を実施した。

- (1) レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施
- (2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方の作成
- (3) 「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

B. 研究方法

- (1) レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施

1. 自己評価

令和 1 年度の本調査研究で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、以下 2 つの医療機関の薬剤師レジデント制度の自己評価と相互チェックを実施した。

①昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度

②千葉大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度

2. 相互チェック (書面審査)

対面調査に先立ち、自己評価票と関連資料(研修規定、研修プログラム、前年度レジデントの評価表など)を用いた書面審査を実施し、事前質問に対する回答を書面で得た。

3. 相互チェック (対面調査)

対面調査はオンラインで行った。調査日と相互チェック担当者は以下の通りである。

- ①昭和大学統括薬剤部: 令和 4 年 1 月 18 日(火)、山田清文、橋田亨、神村英利(福岡大学病院)、池内忠宏(福岡大学病院)
- ②千葉大学医学部附属病院: 令和 4 年 2 月 10 日(木)、山田清文、橋田亨、百賢二(昭和大学統括薬剤部・薬学部病院薬剤学)

対面調査では、プログラム責任者ならびに研修管理者からのレジデントプログラムの概要説明と質疑応答、薬剤師レジデントおよび指導薬剤師へのインタビューを行った。

4. 相互チェック報告書の作成

書面審査および対面調査の結果を踏まえ、相互チェック報告書案を作成した。対象医療機関に報告書案を送付して事実誤認がないことを確認した後、最終報告書を確定してプログラム責任者に送付した。

- (2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方の作成

令和 2 年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案に基づいて実施される卒後研修を評価するための評価基準案(薬剤師卒後

研修プログラム評価票)を日本病院薬剤師会の「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」特別委員会(委員長:千葉大学医学部附属病院・石井伊都子)と共同して作成した。具体的には、令和1年度に作成した薬剤師レジデント制度の評価のための薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票を見直し、中小病院や薬局における卒後研修の評価にも利用可能なものとした。

(3)「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

令和4年1月23日(日)、オンラインにて「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会－薬剤師の卒後研修の在り方を考える－を開催した(添付資料1)。報告会は二部構成とし、第一部では本調査研究の成果報告に加えて、昨年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえて日本病院薬剤師会により実施されている「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業(同事業特別委員会委員長:千葉大学医学部附属病院・石井伊都子)」の概要説明がされた。第二部は「薬剤師の卒後研修の在り方を考える討論会」として開催した(司会:山田清文、橋田亨)。コメントーターとして木平健治(日本病院薬剤師会会长)、宮崎長一郎(日本薬剤師会副会长)、中村明弘(昭和大学薬学部長)、室井延之(神戸市立医療センター中央市民病院薬剤部長)、石井伊都子(千葉大学医学部附属病院薬剤部教授・薬剤部長)、鈴木翔太、薩摩由香里(レジデント経験者)が参加した。

なお、今後の参考資料とするためにWebを用いたオンライン事後アンケート調査を実施した(添付資料2)。

C. 結果

(1)レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施

1. 昭和大学統括薬剤部・臨床研修薬剤師制度

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名の新人薬剤師が臨床研修薬剤師として採用されている(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。

自己評価

薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票を用いて、自己評価は適切に実施された

(添付資料 3)。自己評価においては、ほとんどの項目は適正に実施されていると評価されたが、小項目 Pg.2.1.2「研修管理委員会規定」、Pg.3.4.2「病院内での個室性の配慮」が[c]と評価され、中項目 Pg.2.1「研修管理委員会が確立している」と Pg.3.4「卒後研修をサポートするための設備が整備されている」がそれぞれ要改善と評価された。また、Pg.8.2「修了者の生涯にわたるフォローバック体制がある」が要検討と評価された。

相互チェック

相互チェックでは、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と評価した(添付資料 4)。(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獎

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。また、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設けられている点は高く評価できること評価した。

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バック体制がある」においては、検討あるいは改善すべき内容が認められた。これらの項目については、改善策を例示して改善を促した。

2. 千葉大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度

千葉大学医学部附属病院の薬剤師レジデント研修制度は2年間の研修プログラムであり、2013年から薬剤師レジデントを受け入れている。毎年平均6名(3~8名)がレジデントとして採用され、現在8期および9期生が在籍している。7期までの薬剤師レジデント修了者は34名を数え、うち27名が千葉大学医学部附属病院薬剤部、2名が同病院臨床試験部に就職し、他施設への就職などが5名となっている。2021年度には、薬剤師レジデント制度の自己評価を実施し、その結果を受け、薬剤師レジデント制度の理念として「薬剤師の使命と役割を自覚し、医療人に相応しい倫理観と基本的な知識および技能を備えた、生涯にわたり自律的に成長できる薬剤師を養成する」を掲げている。研修スケジュールに関して、1年目は調剤室や注射室などの中央業務を中心に組まれているが、病棟・チーム医療見学も実施さ

れている。2年目は半日が病棟研修に充てられ、2病棟で研修を行う。中央業務および病棟研修では到達目標がそれぞれ設定され、レジデントは定期的に到達度の自己評価を行い、到達度確認係にその結果を提出する。レジデント教育は職員全員で行うことが基本となっており、効率的に教育するために到達度確認係と病棟指導者が設けられている。また、レジデントの精神的サポートを目的としたメンター（直近のレジデント修了者が担当）も用意されている。教育への貢献として、薬剤師レジデントは薬学生実務実習の指導を担当し、またレジデント2年目にはレジデント1年目の到達度確認や講義を担当する。さらに、研究の実施と学会発表、科研費の申請が課せられて、薬剤部セミナーで年1回発表することになっている。その他、2年目2月には修了発表会が行われ、各レジデントが業務改善提案をテーマとして発表する。薬剤師レジデントの研修内容は、研修管理委員会、レジデントWGで検討され、研修プログラムは毎年見直される仕組みができている。

自己評価

薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票を用いて、自己評価は適切に実施された（添付資料5）。自己評価においては、中項目Pg.1.1「卒後研修の理念・基本方針が確立されている」（要検討）、Pg.2.1「研修管理委員会が確立している」（要検討）、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」（要改善）、Pg.3.4「卒後研修をサポートするための設備が整備されている」（要改善）、Pg.4.1「薬剤師レジデントの募集・採用の方法が適切である」（要検討）、Pg.4.2「薬剤師レジデントの研修規程が明

確である」（要改善）、Pg.5.1「研修プログラムが適切に策定されている」（要検討）、Pg.5.3「医療人として必要な基本姿勢・態度に関する研修がプログラムに適切に組み込まれている」（要改善）、Pg.5.4「薬剤師として経験すべき調剤・製剤・服薬指導・薬物治療管理に関する研修がプログラムに適切に組み込まれている」（要検討）、Pg.6.1「薬剤師レジデントを評価するシステムが確立され、実施されている」（要検討）、Pg.6.2「薬剤師レジデントごとに評価結果に応じたフィードバックが適切になされている」（要検討）、Pg.7.1「指導体制と指導者が明示されている」（要改善）、Pg.7.2「薬剤師レジデントが行う調剤、服薬指導、薬物治療管理等をチェックする体制がある」（要検討）、Pg.7.3「指導薬剤師の評価が適切に行われている」（要検討）、Pg.8.2「修了者の生涯にわたるフォローバックがある」（要改善）と、比較的厳しく自己評価された。

相互チェック

相互チェックでは、千葉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と評価した（添付資料6）。（Pg.1）「卒後研修病院としての理念・基本方針」、（Pg.2）「卒後研修病院としての研修体制の確立」の観点からは、それぞれ全ての中項目で適正であると判断された。特に、レジデント制度の理念が明確に規定されていないことが問題であると自己点検評価で認識すると、直ちにそれを規定して2022年度研修概要（案）に明記した点は、レジデントプログラムの質保証と改善に取り組む姿勢として高く評価した。また、レジデントの教育は職員全員で行うという薬剤部の基本方針も大学

病院として相応しいものである。また、(Pg.3)「卒後研修病院としての教育研修環境の整備」から(Pg.8)「修了後の進路」の観点からも千葉大学医学部附属病院の薬剤師レジデント研修制度に大きな問題はなく、概ね適切であると判断された。なお、(Pg.5)「研修プログラムの確立」の観点において、Pg.5.5「問題解決能力を醸成する研修がプログラムに適切に組み込まれている」では、レジデントに研究と成果発表(学会発表)が課されており、Pharmacist-Scientistを養成するための取り組みとして高く評価できる。

一方、中項目 Pg.3.4「卒後研修をサポートするための設備が整備されている」(要改善)、Pg.4.2「薬剤師レジデントの研修規程が明確である」(要改善)、Pg.5.2「研修プログラムが研修プロセス(計画、目標、方略、評価)に沿って実施され、評価されている」(要検討)、Pg.5.3「医療人として必要な基本姿勢・態度に関する研修がプログラムに適切に組み込まれている」(要検討)、Pg.6.1「薬剤師レジデントを評価するシステムが確立され、実施されている」(要検討)、Pg.6.2「薬剤師レジデントごとに評価結果に応じたフィードバックが適切になされている」(要検討)、Pg.7.1「指導体制と指導者が明示されている」(要改善)、Pg.7.2「薬剤師レジデントが行う調剤、服薬指導、薬物治療管理等をチェックする体制がある」(要検討)、Pg.7.3「指導薬剤師の評価が適切に行われている」(要検討)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」(要改善)と指摘した。これらの項目については改善策を例示して改善を促した。

(2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方

方の作成

令和2年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案に基づいて実施される卒後研修プログラムを評価するための評価基準案(薬剤師卒後研修プログラム評価票)について、日病薬の「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」特別委員会と共同して作成した(添付資料7)。薬剤師レジデント制度を評価するための薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票に比較すると、大項目(Pg.8)「修了後の進路」を削除し、中項目の総数も85から65に減らした。さらに、中項目Pg.3.1「研修環境が適切である」とPg.5.4「薬剤師として経験すべき調剤・製剤・服薬指導・薬物治療管理などに関する研修が適切に組み込まれている」では、それぞれの小項目を卒後研修カリキュラム骨子案に示された必修、選択必修および選択研修に対応する内容とした。

(3)「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

事前登録制によるオンライン報告会として開催し、154名の事前登録があった。

第一部「調査研究報告」

研究代表者(山田清文)より、「欧米における卒後研修の現地調査」と「レジデント制度の自己評価、相互チェック」の結果について報告された(添付資料8)。本調査研究の計画の一つである「医療機関・薬学生・レジデント・若手薬剤師へのアンケート調査」の結果については、研究分担者(橋田亨)より報告された(添付資料9)。最後に、卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえて日本病院薬剤師会により実施されている「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」

について、同事業特別委員会委員長(千葉大学医学部附属病院・石井伊都子)より概要説明がされた。

第二部「薬剤師の卒後研修の在り方を考える討論会」

討論会のテーマとして、1)全国共通の新人卒後研修プログラムの整備、2)卒前実習および専門薬剤師研修等との連携・接続、3)薬局薬剤師の卒後研修、4)卒後研修の実施と薬剤師確保を取り上げた。それぞれのテーマについて、活発な議論が行われた(添付資料 10)。

視聴者を対象とした事後アンケート調査には 48 人の回答があった(回答率: 31%、添付資料 11)。回答者の年齢構成は、20 歳代から 60 歳以上まで概ね均等に分布しており、35 人(73%)は病院薬剤師であった。第一部の卒後研修の現状、課題およびモデル事業の内容について、ほとんどの回答者の評価が 3 点以上「1 点(全く理解できない)～5 点(よく理解できた)」であり、概ねよく理解できたとの回答が得られた。また、第二部の討論会に関連して、①全国共通の新人卒後研修プログラムの整備、②薬学部による卒後研修(レジデント)のサポート、③レジデントプログラムの認証、④薬局薬剤師の卒後研修、⑤卒後研修の実施と薬剤師確保、という設問に対して、何れも 5 点(ぜひ検討すべき)と評価した回答者が最も多かった(38-46%)。

D. 考察

(1) レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施

本調査研究では、レジデント制度の自己評価・相互チェックに必要な評価基準案

(薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票)を作成し、これまでに合計 4 つの医療機関(福岡大学病院、神戸市立医療センター中央市民病院、昭和大学病院、千葉大学医学部附属病院)のレジデント制度の自己評価と相互チェックを実施した。その結果は、何れのレジデント研修も概ね適切に実施されているとの評価となった。一方、評価基準案(薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票)の中項目 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.8.2「修了者の生涯にわたるフォローバック体制がある」等の内容については、各医療機関の現状と労力などを考えると、今後見直しなどの検討が必要と思われる。

薬剤師レジデント制度の自己評価、相互チェックに関して、来年度以降は日本薬剤師レジデント制度研究会が自主的に継続して実施することになっている。薬剤師卒後研修プログラム自己評価調査票の見直しについても同研究会での検討に期待したい。また、本調査研究では、自己評価と相互チェックという形式で各レジデント制度の質保証と透明化を図ってきたが、今後は第三者機関による認証の必要性についても検討する必要がある。

(2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方の作成

本研究班から提案した卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえ、日本病院薬剤師会により「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業(同事業特別委員会委員長:千葉大学医学部附属病院・石井伊都子)」が実施され、現在、その取り纏めが行われている。全国 8 施設におけるモデル事業の評価

には、今回作成した薬剤師卒後研修プログラム評価票が活用される。モデル事業の結果を踏まえ、卒後研修カリキュラム骨子案および薬剤師卒後研修プログラム評価票の最適化を図ることが、薬剤師の卒後研修の質向上とその普及に重要であると思われる。

(3)「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

本調査研究の結果を公表し、薬剤師の卒後研修の現状と課題について関係者で情報を共有し理解を深めることを目的として、成果報告会を開催した。新型コロナ感染症の感染拡大防止対策としてオンライン開催したが、150名以上の事前登録があった。オンラインによる事後アンケート調査の結果、本調査研究の成果報告会として第一部で報告した卒後研修の現状、課題およびモデル事業に関する参加者の理解度は概ね良好であった。また、第二部の討論会では、1)全国共通の新人卒後研修プログラムの整備、2)卒前実習および専門薬剤師研修等との連携・接続、3)薬局薬剤師の卒後研修、4)卒後研修の実施と薬剤師確保について、熱心な討論が行われ、視聴者から多くの質問が寄せられた。したがって、薬剤師の卒後研修の現状と課題について、関係者で情報共有し理解を深めるという成果報告会の目的は概ね達成できたと考えられる。

昨年6月30日、厚生労働省の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会（座長西島正弘 一般社団法人薬学教育評価機構理事長）」より、薬剤師の資質向上（卒後研修）について、以下のようなとりまとめが公表されている（[000799524.pdf \(mhlw.go.jp\)](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-2020/000799524.pdf)）。「臨床実践能力を担保するた

めには、免許を取得しただけでは十分ではない。薬学教育での実習や学習のみならず、免許取得直後の医療機関や薬局での臨床での研修により、薬剤師として様々な施設を経験し、医療の実態を知ることが重要であり、薬剤師の養成における資質向上策として、実習・研修の質の確保を前提とした上で、卒前（実務実習）・卒後で一貫した検討が必要である。免許取得直後の薬剤師を対象にした研修を実施している医療機関もあるが、検討会では、このような研修を、医師の臨床研修のように広く実施することが必要であり、早期に検討すべきとの多くの指摘があった。卒後の臨床研修に係る本年度の予算や科研費（厚生労働行政推進調査事業費補助金）をもとに研修制度の実現に向けて、卒前の実務実習との関係性を含め、研修プログラムや実施体制等の具体的な方法を今後検討すべきである。」

この提言を受け、現在、本調査研究班で提案した卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえ、厚生労働省の調査検討事業費補助金により、日本病院薬剤師会では「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（同事業特別委員会委員長：千葉大学医学部附属病院・石井伊都子）」を実施している。このモデル事業を通して、薬剤師の卒後研修プログラムや実施体制等について課題が更に明確になり、研修制度の実現に向けた議論が深化することが期待される。

E. 結論

(1) レジデント制度の自己評価と相互チェックの実施

本研究班で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および千葉大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度の自己評価および相互チェックを実施した。相互チェックでは、両医療機関で実施されているそれぞれのレジデント制度は概ね適切に運用されていると評価された。同時に各レジデント制度の改善すべき点あるいは検討すべき点を指摘し、プログラムの改善・充実を図ることを提案した。

(2) 卒後研修に関するカリキュラムの考え方の作成

令和2年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案に基づいて実施される卒後研修を評価するための評価基準案（薬剤師卒後研修プログラム評価票）を日本病院薬剤師会の「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」特別委員会（委員長：千葉大学医学部附属病院・石井伊都子）と共同して作成し、同事業における卒後研修の評価に用いた。

(3) 薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会の開催

令和4年1月23日（日）、オンラインにて「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」成果報告会－薬剤師の卒後研修の在り方を考える－を開催した。第一部では、本調査研究の成果報告に加えて昨年度に提案した卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえて実施されている「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」の概要説明がされた。また、第二部では「薬剤師の卒後研修の在り方を考える討論会」を開催した。薬剤師の卒後研修の現状と課題について、関係者で情報共有するという成果報告

会の目的は概ね達成できたと考えられる。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- (1) 山田清文, 橋田亨: 薬剤師の卒後研修の方向性. 日本病院薬剤師会雑誌 57(11) 1190-1196, 2021. (査読あり)
- (2) 山田清文: 医療機関における薬剤師の卒後研修とキャリアパス. YAKUGAKU ZASSHI. 審査中 (査読あり).

2. 学会発表

- (1) 山田清文: 薬剤師の卒後研修、第54回日本薬剤師学術大会 (2021.9.19, 福岡)
- (2) 山田清文: 医療機関における薬剤師の卒後研修とキャリアパス. 公益社団法人日本薬学会 日本学術会議薬学委員会主催 公開シンポジウム「地域共生社会における薬剤師像を発信する」 (2021.11.3, Web 開催)
- (3) 山田清文: 薬剤師の卒後研修の現状と共通研修プログラムの骨子案. 日本薬学会第142年会 (2022.3.25-28, 名古屋)
- (4) Kiyofumi Yamada: Current status of pharmacy residency programs in Japan. The 21st Asian Conference on Clinical Pharmacy (ACCP2022 in Nagoya) (2022.2.11-13)

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。