

筑波大学附属病院 薬剤師レジデント制度  
相互チェック報告書

令和 5 年 4 月 15 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）

神村英利（福岡大学病院／教授・薬剤部長）

山本康次郎（群馬大学大学院医学系研究科・附属病院薬剤部／教授・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を作成した。さらに、同調査研究に協力して、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を実施してきた。同調査研究が終了した令和4年度からは本研究会が相互チェックを引き継ぐことになり、今回、筑波大学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、筑波大学附属病院薬剤部より提出された以下の資料を基づき書面審査を実施し、次いで令和5年2月3日（金）、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（PGY2：2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。

### JSPRP 薬剤師卒後研修プログラム 自己評価調査票

資料1：筑波大学附属病院 薬剤師レジデントプログラムの概要

資料2：筑波大学附属病院 薬剤師レジデントマニュアル

資料3：薬剤部習熟度チェック

資料4：筑波大学附属病院 薬剤師レジデントプログラム 研修評価票

資料5：薬学的介入実績の要約（フォーマット）

資料6：指導薬剤師・指導体制 評価票

資料7：新人ガイダンス・オリエンテーション

資料8：筑波大学附属病院レジデントレクチャー（予定表）

資料9：筑波大学附属病院薬剤部薬剤師レジデント募集

資料10：全体スライド（薬剤師レジデントプログラムの概要）

追加資料：事前質問に対する回答書

## 2. 筑波大学附属病院薬剤師レジデント制度の概要

筑波大学附属病院は病床数800床（精神病棟41床を含む）、39の診療科を有する特定機能病院である。病院の理念は「良質な医療を提供するとともに、優れた人材を育成

し、医療の発展に貢献します」であり、基本方針の一つとして「医療の使命と責任を自覚し、豊かな人間性を有する優れた医療人を育成します」を掲げている。

薬剤部には 79 名の薬剤師（薬剤師レジデントを含む）が在籍し、日本医療薬学会が認定するがん専門薬剤師（3 名）、同指導薬剤師（1 名）、薬物療法指導薬剤師（1 名）、医療薬学専門薬剤師（5 名）、同指導薬剤師（3 名）、日本病院薬剤師会の妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師（2 名）、同専門薬剤師（1 名）、感染制御認定薬剤師（1 名）、日本化学療法学会の抗菌化学療法認定薬剤師（7 名）、薬剤師研修センターの小児薬物療法認定薬剤師（2 名）、および日本臨床薬理学会の認定薬剤師（4 名）、同指導薬剤師（2 名）が所属している。1 日当たり入院処方せん 488 枚、外来処方せん 834 枚（院外処方せん発行率 94%）、注射処方せん 313 枚（入院）の調剤を行い、注射薬混合件数は抗悪性腫瘍薬 18,490 件、中心静脈栄養剤 5,607 件、その他 9,944 件であり、薬剤管理指導料算定期件数は 24,409 件である（令和 3 年度）。また、日本医療薬学会の医療薬学専門薬剤師制度研修施設、がん専門薬剤師研修施設、薬物療法専門薬剤師研修施設、日本病院薬剤師会の妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師研修施設、がん薬物療法認定薬剤師研修施設、日本臨床薬理学会の認定薬剤師制度研修施設に認定されている（令和 5 年 2 月 1 日現在）。

筑波大学附属病院薬剤師レジデントプログラムの研修理念は、「薬のプロフェッショナルとして、誰からも信頼される薬剤師を育成する」であり、基本方針として以下 4 つを掲げている。

1. 臨床薬剤業務に必要な幅広い領域の薬物療法における高度な薬学知識・臨床知識・専門的 技術を修得し臨床経験を積むとともに、相応しい態度を身につける。
2. 自ら情報を発信できる、あるいは業務の目的や意義を理解した上で発展させられる力を身につける。
3. 将来にわたって自己研鑽を継続できる能力を身につける。
4. 薬剤師レジデントの目標に合わせて、柔軟な研修プログラムを提供する。

薬剤師レジデントプログラムは 2012 年に運用が開始され、これまでに 32 名がレジデントとして採用されている。レジデントプログラムの管理運営は、附属病院に設置された総合臨床教育センター（レジデント研修委員会）と連携して行われ、薬剤部内には研修統括責任者（薬剤部長）、研修管理者（副薬剤部長）および薬剤師レジデント研修委員会が設けられている。レジデントの指導は、教育担当者（各部署の主任等）、チーター（各部署の教育担当者が 2 年目以上の薬剤師から適任者を指名）、メンター（研修責任者が 2~3 年目と 6 年目以上の薬剤師から指名）が担当する体制である。

筑波大学附属病院薬剤師レジデントプログラムでは単年度毎に修了認定が行われ、1 年次は初期研修、2 年次は後期専門研修となっている。定員は毎年 4 名である。1 年次

の初期研修では、幅広く臨床薬剤業務を習得するため調剤室、外来化学療法室、小児科病棟、集中治療室、TDM・製剤室および手術室において実地研修を受ける。なお、小児病棟および集中治療室での研修は、病棟のファーマシーステーションで薬剤師が日常的に注射薬のミキシングを実施していることから、注射薬のミキシングを習熟する場として実施されている。その他、業務の実践に必要な知識や技能を習得するため、レジデント学習会において論文紹介・症例検討などを行い、研修医向けのレジデントレクチャーに参加して疾患・薬剤に対する医師の視点を学ぶ。2年次の後期専門研修はアドバンストコースとして位置づけられるプログラムであり、その目的は「各専門分野の薬物療法における臨床薬剤業務および関連する薬学的介入を通して、臨床薬剤業務の実践に必要な知識や技能を習得する」である。各専門分野の薬物療法における医療チームに参加して臨床薬剤業務を実践し、専門/認定薬剤師の指導の下で、薬学的介入実績の要約を作成する（疾患コース：がん治療、循環器疾患、周術期・周産期管理、自己免疫疾患、腎疾患、小児疾患、抗菌化学療法、消化器疾患、その他）。研修の修了認定基準は筑波大学附属病院薬剤師レジデントマニュアルに明記されており、評価資料を研修管理者が確認し、薬剤師レジデント研修委員会で最終判定が行われる。2012年から2021年までのレジデントプログラム修了者は、初期研修（1年次）30名、後期専門研修（2年次）19名であり、レジデント修了後の進路としては筑波大学附属病院を含む特定機能病院19名、地域医療支援病院4名、一般病院2名、大学院進学2名ならびに製薬企業1名となっている。

### 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.2) 卒後研修病院としての研修体制の確立、(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.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、の 6 つの観点において、全ての中項目は適正と評価された。

一方、(Pg.3) 卒後研修病院としての教育研修環境の整備の中項目 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」、並びに(Pg.5) 研修プログラムの確立の中項目 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」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 2 つの観点 (Pg.3 および Pg.5) からも筑波大学附属病院の薬剤師レジデント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、筑波大学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.3) 卒後研修病院としての教育研修環境の整備

中項目 Pg.3.1 の小項目 Pg.3.1.8 「保険薬局等における研修体制が整備され、適切に実施されている」について、「月に 1 回程度、保険薬剤師を含め症例検討会および学習会を実施しているが、実際に保険薬局での研修は実施していない」として自己評価でも [b] となっている。保険薬局における研修について、課題としての認識はされているものの、現時点では十分な対応がされていない。地域医療連携に関する理解を深める研修プログラムを導入することが望ましく、日本病院薬剤師会のモデル事業も参考にして保険薬局での研修を検討していただきたい。

##### (Pg.5) 研修プログラムの確立

中項目 Pg.5.2 の小項目 Pg.5.2.2 「研修プログラムの評価が行われている」について、「薬剤師レジデントより指導体制やチューター、メンターに対する評価を受けている」として自己評価では [a] と判定されている。しかし、他職種からの評価の記録と研修プログラム全体の構成についても評価することが望ましい。今後、これらの点についても検討していただきたい。なお、小項目 Pg.5.3.3 「インフォームド・コンセントについて身につけられる内容が組み込まれている」については、自己評価結果は [b] となっているものの、相互チェックでは「薬剤管理指導業務等でインフォームド・コンセントを取得している」として [a] と評価した。

## 5. おわりに

今回、新型コロナ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筑波大学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筑波大学附属病院薬剤部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。