

大阪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7年3月17日

相互チェック実施担当者

神村英利（福岡大学薬学部／教授・福岡大学病院／薬剤部長）

室井延之（神戸市立医療センター中央市民病院／薬剤部長）：書面調査

久米 学（神戸市立医療センター中央市民病院／副薬剤部長）：対面調査

矢野育子（神戸大学医学部附属病院／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、これまでに神戸大学医学部附属病院、筑波大学附属病院、群馬大学医学部附属病院が受審した。そして今回、大阪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、大阪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7年2月17日（月）に対面で研修統括責任者（プログラム責任者）ならびに研修管理責任者、研修管理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（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。

資料 1：JSRP 薬剤師卒後研修プログラム 自己評価調査票

資料 2：大阪大学医学部附属病院 要覧 2024

資料 3：大阪大学医学部附属病院 薬剤部パンフレット 2024

資料 4：大阪大学医学部附属病院 薬剤師レジデント募集要項

資料 5：大阪大学医学部附属病院 薬剤師レジデント研修委員会規定

資料 6：大阪大学医学部附属病院 概要・薬剤師レジデント研修プログラム

資料 7：阪大用業務修得チェックリスト

資料 8：研修評価例（2期生、2年次）

資料 9：研修評価例（3期生、1年次）

資料 10：大阪大学医学部附属病院 薬剤師レジデント採用実績・就職動向

資料 11：臨床研究における研究分担者の登録のお願い

2. 大阪大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度の概要

大阪大学医学部附属病院は病床数 1,086 床、35 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、医療人の育成と医療の発展に貢献する」であり、基本方針の一つとして「豊かな人間性を持った優れた医療人の育成」を掲げている。令和 4 年度の 1 日平均外来患者数は 2,357 人、入院患者数は 846 人、院外処方箋発行率は 98.3%であった。

薬剤部には 102 名の薬剤師（薬剤師レジデントを含む）が在籍し、令和 6 年 4 月時点で日本医療薬学会が認定するがん指導薬剤師（2 名）、がん専門薬剤師（1 名）、医療薬学専門薬剤師（5 名）、医療薬学指導薬剤師（4 名）、日本臨床腫瘍薬学会の外来がん治療認定薬剤師（2 名）、日本化学療法学会の抗菌化学療法認定薬剤師（3 名）、日本医療情報学会の医療情報技師（4 名）、日本病院薬剤師会のがん薬物療法専門薬剤師（1 名）、感染制御専門薬剤師（1 名）、精神科薬物療法認定薬剤師（1 名）、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師（1 名）等、延べ 61 名の部員が計 27 の専門・認定薬剤師を取得している。また、日本医療薬学会の医療薬学専門薬剤師研修施設、がん専門薬剤師研修施設、薬物療法専門薬剤師研修施設、地域薬学ケア専門薬剤師研修施設（基幹施設）、日本病院薬剤師会の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および日本緩和医療薬学会の緩和医療専門薬剤師研修施設である（令和 4 年 8 月現在）。

大阪大学医学部附属病院薬剤師レジデント制度は幅広い知識と技術を有し、チーム医療に貢献できる薬剤師の育成を目的として、以下 3 点の特徴を有している。

- （1） 大学病院の豊富なリソースを活用した研修カリキュラム
- （2） 最先端の医療を担う医師・薬剤師による研修指導を受けられる
- （3） 勤務しながら幅広い疾患領域の多様な薬物療法を経験できる

薬剤師レジデントプログラムは令和 3 年度に運用が開始され、これまでに 2 年コースに 48 名、2 カ月コースに 7 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、病院長をトップとした薬剤師レジデント研修管理委員会および薬剤部内に設置された室長会議において行われ、研修実施責任者（薬剤部長）、プログラム責任者（副薬剤部長）および上級指導者（室長等）を中心に研修が行われている。その他にレジデントの指導体制として、薬剤部内の各部署での研修においては実地指導者、メンタル面も含めた相談等を行うメンターが配置されている。

研修制度としては 2 年コースと 2 カ月コースがある。2 カ月コースでは 4～5 月に中央薬

務と病棟業務を集中的に研修している。2年コースの研修スケジュールは毎年見直されているが、令和6年度は1年目に調剤室/薬品供給管理室（あわせて7か月間）、製剤室（1か月間）に加えて、4部署〔がん薬物治療管理室（3か月間）、医薬品情報室（1か月間）、外来薬剤室/治験薬管理室（1か月間）、病棟薬物治療管理室（3か月間）〕からあわせて4か月間の研修が行われている。2年目には上記4部署のうち1年目に配属されなかった部署4か月間と病棟薬物治療管理室（8か月間）で研修が行われており、講義、見学、実地研修が年間計画に沿って実施されている。また、研修成果については評価基準を設定した客観的な評価が9月末（中間評価）と年度末（最終評価）が行われている。2年コースの全課程を修了し、研修修了基準に達した者には、病院長と薬剤部長（研修実施責任者）の連名で修了証書が発出されている。令和4年度（2期生）までの2カ月コースの修了者は7名で、大学病院に3名、一般病院に4名が就職している。1期生および2期生の2年コースの修了者は27名で、修了後の進路は大学病院（17名）、一般病院（8名）、薬局（1名）、その他（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、の観点では全ての中項目が適正と評価された。一方、その他の観点では、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.5.3「医療人としての必要な基本姿勢・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」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6つの観点（Pg.3, 4, 5, 6, 7 および Pg.8）からも大阪大学医学部附属病院の薬

薬剤師レジデント制度に大きな問題はなかった。

薬剤師レジデントにインタビューしたところ、1年次生は他院では経験できない研修が多い点、2年次生は1つの病棟を4か月かけて研修することで、1人でできる業務が増え、自らの判断で処方提案できるようになった点を挙げて、両名ともに研修に対する満足度は極めて高かった。

以上より、大阪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.3)卒後研修病院としての教育研修環境の整備

(Pg.5)研修プログラムの確立

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」および中項目 Pg.5.3 の小項目 Pg.5.3.7「地域医療（病診連携、薬薬連携、地域包括ケア）に関する研修が組み込まれている」について、[c]評価とした。薬剤師臨床研修ガイドラインにおいて、在宅訪問（在宅医療、介護）、地域連携は必須研修項目になっており、地域包括ケアを推進する上で病院・薬局連携は極めて重要であるので、薬局での研修を前向きに検討していただきたい。

(Pg.4) 薬剤師レジデントの採用・修了と組織的な位置づけ

中項目 Pg.4.2 の小項目 Pg.4.2.1「薬剤師レジデントの研修規定がある」および Pg.4.2.2「薬剤師レジデントが患者を担当する場合の役割が明示されている」について、[b]評価とした。研修規定や患者対応マニュアルがあることが望ましいので、ご検討いただきたい。

(Pg.5) 研修プログラムの確立

中項目 Pg.5.1 の小項目 Pg.5.1.1「理念・基本方針に沿った研修プログラムである」に

ついて、[b]評価とした。現在の研修プログラムは理念・基本方針（案）に沿った内容になっているが、研修プログラムが冊子になっていれば、より明確になるので、ご検討いただきたい。

（Pg.6）薬剤師レジデントの評価

中項目 Pg.6.1 の小項目 Pg.6.1.3「評価者・評価項目が薬剤師レジデントに周知されている」について、[b]評価とした。評価の観点および評価項目を研修規定に記載すれば、薬剤師レジデントにも周知されると思われるので、ご検討いただきたい。

（Pg.7）薬剤師レジデントの指導体制の確立

中項目 Pg.7.3 の小項目 Pg.7.3.1「評価方法が明確である」および Pg.7.3.2「評価結果に対する検討が行われ、活用されている」について、[b]評価とした。年度末の成果発表会でレジデントの意見を収集し、次年度のカリキュラムに反映されているが、その記録が不十分と思われる。また、レジデントが指導薬剤師を評価する基準を作成しておくのが望ましい。

（Pg.8）修了後の進路

中項目 Pg.8.2 の小項目 Pg.8.2.1「システムが明文化され、適切に実施されている」について、[b]評価とした。修了者のリストを作成して、連絡が取れる体制になっているが、レジデント修了後も専門薬剤師や学位の取得など、継続してフォローするシステムの構築が望ましい。

5. その他の付帯意見

（Pg.3.1.5）「入院患者の薬物療法および薬学的管理の研修が実施可能な体制が整備され、適切に実施されている」については、適正と評価した。しかし、1年目の病棟研修が年度末の1か月のみの場合があり、もう少し早い時期に病棟研修を始められるようにしていただきたい。

（Pg.3.1.6）「手術室あるいは救急医療分野の研修が実施可能な体制が整備され、適切に実施されている」については、適正と評価した。しかし、管理薬（麻薬、向精神薬、筋弛緩薬等）の管理業務を習得させるため、手術室での実務研修を検討していただきたい

い。

(Pg.3.1.9)「レポートを求められている症例が確保されている」については、適正と評価した。しかし、症例サマリーの提出数が1～8症例と、レジデントによる個人差が大きい。薬物療法に深く関われなかった症例についてもレポートを書かせて、形成的なフィードバックを行うことが望ましい。

(Pg.4.5.1)「研修を受けたすべての薬剤師レジデント（中断者を含む）の記録が整理・保管されている」については、適正と評価した。しかし、今後は電子化して保管するようにご検討いただきたい。

(Pg.5.3.6)「症例呈示と意見交換を行う研修が組み込まれている」については、適正と評価した。しかし、2年目で年間症例発表会の回数が1～2回と限られている。もう少し発表回数を増やしていただきたい。

5. おわりに

今回、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大阪大学医学部附属病院薬剤部の積極的な取り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させていただくことである。今回の相互チェックが大阪大学医学部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。