

厚生労働行政推進調査事業費補助金補助金
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

薬剤師のキャリア形成促進に関する研究

令和 5 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 山田 清文

令和 6 (2024) 年 5 月

目 次

I. 総括研究報告	
薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 -----	1
薬剤師不足・偏在の解消に向け、医師の卒後臨床研修（キャリア形成）と 医師確保策との関係性の整理	
山田 清文	
(資料) Fig.1 研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方	
Table 1 全国の研修薬剤師総数を2000人と仮定した場合の 都道府県毎の研修薬剤師数の上限	
II. 分担研究報告	
1. 薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 -----	12
医療機関における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態調査と 病院薬剤師を対象としたキャリア形成に関する意識調査	
橋田 亨	
(資料) 資料1-1 病院調査票	
資料1-2 病院薬剤師調査票	
資料2	
2. 薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 -----	27
薬局における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態調査と 薬局薬剤師を対象としたキャリア形成に関する意識調査	
渡邊 大記	
(資料) 薬局調査票	
薬局薬剤師調査票	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	60

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)
総括研究報告書

「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」

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

免許取得後における医療機関での実務経験を通して薬剤師としての基盤を習得し、その後の就業先（病院や薬局）でキャリア形成を促進する仕組みについて検討するため、令和5年度は以下調査を行った。

1. 医師臨床研修制度における研修医の偏在対策に関する調査

医師臨床研修制度では研修医の偏在を是正するため、都道府県別の募集定員上限を設けるなどの措置を講じている。具体的には、研修医総数を各県に按分した数（人口分布あるいは医師養成状況に基づく数の多い方）に地理的加算（面積当たり医師数、離島および医師少数区域の人口、高齢化率、人口当たり医師数）を加えて都道府県別基礎数とし、これに都道府県調整枠を加えたものを都道府県別上限とする措置である。医師臨床研修制度の見直しを参考にして、研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方を纏めた。具体的には、(A)都道府県の人口分布、(B)都道府県別の薬剤師養成（国家試験合格者）割合、(C)大学別の薬剤師養成（国家試験合格者）割合から算出した研修薬剤師分配人数のうち、最も多いものを基礎分配人数とした。そして、基礎分配人数を薬剤師の偏在指標で除したものを都道府県別の研修薬剤師募集定員の上限とする案である。研修薬剤師の募集定員は都道府県毎の研修施設の数に大きく依存することから、まずは薬剤師臨床研修ガイドラインの要件を満たす研修施設の認定を進めることが重要と思われる。

2. 卒後研修プログラムの認定審査の在り方に関する調査

薬剤師の卒後研修プログラムの質保証のための認定審査の在り方と第三者評価機関について考察し、以下4つの可能性を検討した。(1) 卒後臨床研修評価機構のような公的認証を担当する専門の審査機関を設ける、(2) 米国のレジデント制度の認定審査体制のように、日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会に卒後研修プログラムの認定審査を担当する委員会を設ける、(3) 薬剤師レジデント制度の相互チェックで実績のある日本レジデント制度研究会が認定審査を担当する、(4) 薬剤師認定制度認証機構に卒後研修プログラムの認定審査体制を整備して第三者評価を担当する。今後、候補として挙げた組織・団体の意向も考慮しつつ、公的認証の在り方と担当機関について慎重に検討する必要がある。

研究究分担者

橋田 亨・地方独立行政法人神戸市民病院
機構神戸市立医療センター中央市民病院
臨床研究推進センター 院長補佐兼臨床研
究推進センター長
渡邊大記・公益社団法人日本薬剤師会 副会
長

A. 研究目的

医療の高度化・複雑化や少子高齢社会の進展等により、かかりつけ薬剤師・薬局の推進、チーム医療の進展、地域包括ケアシステムの一員としての対応など、薬剤師に求められる役割や業務内容は変化しており、薬剤師の資質向上に対する社会の期待は大きい。医療機関や薬局で実施されている卒後研修について、今後どのように位置付けていくかは重要な課題であり、薬剤師のキャリア形成にも関係する問題である。また、薬局に勤務する薬剤師は薬局で、病院で勤務する薬剤師は病院で研修する場合がほとんどであり、薬剤師免許取得後の実務経験には質と量に大きな偏りがある。他方、特に医療機関に勤務する薬剤師の不足や偏在は喫緊の課題であり、薬剤師の確保対策への活用についても併せて検討する必要がある。

これまでの取り組みとして、令和元年～3年度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)」があり、卒後研修カリキュラムの骨子案が提案されている。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(代表者:石井伊都子)」では、卒後研修カリキュラム骨子案を踏まえたモ

デル事業が実施され、卒後研修を実施するための課題が検討された。一方、「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」からは、臨床実践能力の担保のためには薬学教育での実習・学習に加えて、免許取得後の臨床での研修が重要であり、卒前(実務実習)・卒後で一貫した検討が必要であるとの提言が出されている。さらに、令和6年3月、厚生労働省より「薬剤師臨床研修ガイドライン」が公表され(<https://www.mhlw.go.jp/content/001234125.pdf>)、臨床研修の基本理念、到達目標、研修の方略、到達目標等の達成度評価、指導環境・指導体制の考え方が纏められている。

本研究では、免許取得後における医療機関での実務経験を通して薬剤師としての基盤を習得し、その後の就業先(病院や薬局)でキャリア形成を促進する仕組みについて検討する。令和5年度は以下の調査研究を行った。

1. 医療機関・薬局における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態調査
2. 薬剤師を対象としてキャリア形成に関する意識調査
3. 薬剤師不足・偏在の解消に向け、医師の卒後臨床研修(キャリア形成)と医師確保策との関係性の整理

本総括研究報告書では、3. 薬剤師不足・偏在の解消に向け、医師の卒後臨床研修(キャリア形成)と医師確保策との関係性の整理について報告する。1と2については、病院・病院薬剤師に対する調査結果を橋田亨、薬局・薬局薬剤師に対する調査結果を渡邊大記がそれぞれ分担研究報告書で報告する。

B. 研究方法

1. 医師臨床研修制度における研修医の偏在対策に関する調査

厚生労働省医師臨床研修制度ホームページ（医師臨床研修制度のホームページ | 厚生労働省 (mhlw.go.jp)）を参照し、研修病院の募集定員設定方法、都道府県別募集定員の上限の考え方などを調査した。

2. 卒後研修プログラムの認定審査の在り方に関する調査

薬剤師のキャリア形成という観点からは、ジェネラリスト又は専門薬剤師としての道筋を示すことが重要であり、専門薬剤師等の認定審査において、卒後研修を修了した薬剤師に配慮した仕組みを検討することが重要である。その場合、各医療機関の卒後研修プログラムが第三者機関により公的認証を受けていることが前提となると考えられる。そこで2024年2月29日（月）、公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC, <https://www.cpc-j.org/>）の安原真人代表理事を訪問し、卒後研修プログラムの外部評価の在り方について意見交換した。

C. 結果

1. 医師臨床研修制度における研修医の偏在対策に関する調査

本来、医療の質を向上させることが目的である医師の卒後研修制度であるが、研修方法によっては地域偏在を助長させるという懸念が示され、地域偏在の視点から対応が進められてきた（遠藤久夫. 医師の卒後研修の現状と課題—医師の地域偏在問題を中心に—. 社会保障研究2019, vol.3, no.4, p.476-491.）。医師養成課程を通じた偏在対策として医学部定員と地域枠の増加、医

師臨床研修制度における都道府県別の募集定員上限の見直し、新専門医制度における都道府県・診療科別の必要医師数および必要養成数を根拠とした新しいシーリングの考え方の導入などが実施されている（令和元年7月18日 第67回社会保障審議会医療部会）。

医師臨床研修制度では研修医の偏在を是正するため、都道府県別の募集定員上限を設けるなどの措置を講じている。具体的には、研修医総数を各県に按分した数（人口分布あるいは医師養成状況に基づく数の多い方）に地理的加算（面積当たり医師数、離島および医師少数区域の人口、高齢化率、人口当たり医師数）を加えて都道府県別基礎数とし、これに都道府県調整枠を加えたものを都道府県別上限とする措置である（厚生労働省 政策レポート 医師臨床研修制度の見直しについて）。

2. 卒後研修プログラムの認定審査の在り方に関する調査

卒後研修の質保証のための公的認証について、認証機関に求められる機能と役割、医師臨床研修制度における質保証の現状、海外における同様の質保証の仕組みなどについて整理する必要があるとのアドバイスを得た。

D. 考察

少子高齢化のさらなる進行や今後、人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められている。令和3年6月に公表された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまと

め」では、薬剤師の従事先には地域偏在や業態偏在があり、特に病院薬剤師の確保が喫緊の課題であることが指摘されており、偏在の解消に向けた薬剤師確保の取組が重要であるとされている。そのため、薬剤師の卒後研修制度を考える場合、研修薬剤師の偏在を防止するための対策について、事前に対応策を検討しておくことは重要と思われる。

今回、医師臨床研修制度の見直しを参考にして、研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方を纏めた(添付ファイルFig.

1. 研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方)。具体的には、(A)都道府県の人口分布、(B)都道府県別の薬剤師養成(国家試験合格者)割合、(C)大学別の薬剤師養成(国家試験合格者)割合から算出した研修薬剤師分配人数のうち、最も多いものを基礎分配人数とした。そして、基礎分配人数を薬剤師の偏在指標(厚生労働省データ(<https://www.mhlw.go.jp/content/001124611.pdf>)で除したものを都道府県別の研修薬剤師募集定員の上限とする案である。なお、現在および将来の偏在指標の何れかが1.0以下の場合には小さい方の指標、両方とも1.0以上の場合には大きい方を偏在指標として用いることにした。

研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方にに基づき、全研修薬剤師の総数を2000名とした場合の都道府県毎の募集上限数を算出した(添付ファイル Table 1. 全国の研修薬剤師総数を2000人と仮定した場合の都道府県毎の研修薬剤師数の上限)。現在および将来の偏在指数が両方とも1.0以上となるのは、宮城県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、広島県、徳島県、香川県、

福岡県の9都府県である。これらの都府県では、基本配分人数を下回る研修薬剤師数の上限が設定されることになる。なお、10府県(秋田県、山形県、新潟県、福井県、長野県、京都府、島根県、高知県、大分県、沖縄県)では、卒前の病院実務実習の1期当たりの受入れ人数を上回る人数が研修薬剤師数の上限となるため、特に事前の準備が重要である。ただし、研修薬剤師の募集定員は都道府県毎の研修施設の数に大きく依存することから、まずは薬剤師臨床研修ガイドラインの要件を満たす研修施設の認定を進めることが重要である。

薬剤師のキャリア形成を考える場合、卒後研修と専門薬剤師制度との連携・接続を進める必要がある。しかし現状では、初期研修としての薬剤師レジデントプログラムを修了してジェネラリストとしての資質を磨いても、各専門薬剤師制度の認定審査では全く評価されていない。卒後研修修了者のキャリア形成(専門薬剤師認定取得)を支援することにより、薬剤師の卒後研修が普及し、薬剤師の資質向上が期待できると思われる。そのためまずは、卒後研修の質保証のための公的認証の制度設計を考える必要がある。

医師臨床研修制度の場合、NPO 法人卒後臨床研修評価機構(JCEP)が臨床研修病院における研修プログラムの評価や人材育成等を行っている(<https://www.jcep.jp/cn10/index.html>)。臨床研修評価は、書面調査と訪問調査(実地訪問)により行われ、書面調査では、臨床研修病院の施設の概要や研修設備の状況、臨床研修プログラムおよび活動に関するデータ、さらに予め第三者による評価基準と同じ項目を自己評価して提

出する。訪問調査は、提出された書面調査の結果を受けて、定められたプログラムによる講習会を受講した訪問調査者（サーベイヤー）が複数で訪問し、評価判定・調査が行われる。加えて、各地方厚生局では、新たに臨床研修病院の指定を受けようとする病院や既に指定を受けている病院等に対して、臨床研修病院の指定の基準等の適合状況（既指定の場合は基準の遵守状況）の確認及び今後の臨床研修制度の円滑な運用、制度の見直しの参考等とするために、必要に応じて実地調査が行われている（厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060686.html>）。薬剤師の卒後研修においても、JCEPのような公的認証を実施する専門の審査機関を設けることは、質保証対策の一つと考えられるが、その課題については更に検討する必要がある。

米国における薬剤師レジデント制度の場合、米国病院薬剤師会（ASHP）が唯一のレジデントプログラム認証機関として認証基準に基づきレジデントプログラムの認証を行っている。毎年レジデントプログラムのサイトビジットが行われ、ASHPの資格認定委員会（Commission on Credentialing, COC）で審査される。レジデント制度は Board of Pharmacy Specialties (BPS) による専門薬剤師認定制度と密接に連携しており、レジデントプログラムの内容に関連する専門薬剤師制度の臨床経験の証明として評価されている（薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究（201925027A）厚生労働科学研究成果データベース <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/28157>）。米国の制度を参考にすると、日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会に薬剤師の卒後研修

プログラムの認定審査を担当する委員会を設けることになる。ただし、専門薬剤師制度との連携接続を考えると、多くの学会に加えて日本病院薬剤師会も専門薬剤師制度を運営している点が問題になるかもしれない。

国内で薬剤師レジデント制度を運用している医療機関薬剤部が会員となっている日本レジデント制度研究会(http://www.jsprp.jp/resident_outline.html)では、2021年より各施設の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ている。これまでに昭和大学病院、千葉大学医学部附属病院、筑波大学病院および群馬大学医学部附属病院の相互チェックを実施済みである。日本レジデント制度研究会の相互チェックは、医師臨床研修制度における研修プログラムの第三者評価を参考として、評価基準に基づく自己評価とWeb面談調査から構成される。Web面談調査では研修統括責任者（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、質疑応答を行う。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、最終評価結果を当該医療機関に送付している。卒後研修プログラムの評価という点で実績を有するものの、日本レジデント制度研究会は、卒後研修の質保証のための公的認証という観点からすると、利益相反（COI）の問題がある。さらに、多くの医療機関・研修プログラムを認証する必要があることを考慮すると、組織体制は脆弱である。

薬剤師認定制度認証機構（CPC）は、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本医療薬学会、日本私立薬科大学協会、国公立大学薬学部長会議、日本薬剤師研

修センターが設立母体となり、薬剤師に対する各種の生涯学習と認定制度の第三者評価を行う機関である。薬剤師の各種生涯研修・認定のための第三者評価認証事業の公益性、中立・公正性が認められ、内閣府より公益社団法人の認定を受けている。これまでに日本薬剤師研修センターなどの多くの生涯研修プロバイダーによる生涯研修認定制度、日本病院薬剤師会の日病薬病院薬学認定薬剤師制度、日本在宅薬学会の在宅療養支援認定薬剤師制度などの特定領域認定制度、などがCPCにより認証されている。これまでのところCPCには卒後研修プログラムの認定審査の実績はないものの、審査体制が整備されれば、卒後研修の第三者評価機関としては適任と思われる。

以上、CPCの安原真人代表理事との面談を踏まえ、薬剤師の卒後研修プログラムの質保証のための認定審査の在り方と第三者評価機関について考察し、以下4つの可能性を検討した。(1) JCEPのような公的認証を担当する専門の審査機関を設ける、(2) 米国のレジデント制度の認定審査体制のように、日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会に卒後研修プログラムの認定審査を担当する委員会を設ける、(3) 薬剤師レジデント制度の相互チェックで実績のある日本レジデント制度研究会が認定審査を担当する、(4) CPCに卒後研修プログラムの認定審査体制を整備して第三者評価を担当する。今後、候補として挙げた組織・団体の意向も考慮しつつ、公的認証の在り方と担当機関について慎重に検討する必要がある。

E. 結論

1. 医師臨床研修制度における研修医の偏

在対策に関する調査

医師臨床研修制度では研修医の偏在を是正するため、都道府県別の募集定員上限を設けるなどの措置を講じている。具体的には、研修医総数を各県に按分した数(人口分布あるいは医師養成状況に基づく数の多い方)に地理的加算(面積当たり医師数、離島および医師少数区域の人口、高齢化率、人口当たり医師数)を加えて都道府県別基礎数とし、これに都道府県調整枠を加えたものを都道府県別上限とする措置である。

医師臨床研修制度の見直しを参考にして、研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方を纏めた。具体的には、(A)都道府県の人口分布、(B)都道府県別の薬剤師養成(国家試験合格者)割合、(C)大学別の薬剤師養成(国家試験合格者)割合から算出した研修薬剤師分配人数のうち、最も多いものを基礎分配人数とした。そして、基礎分配人数を薬剤師の偏在指標(厚生労働省データ(<https://www.mhlw.go.jp/content/001124611.pdf>))で除したものを都道府県別の研修薬剤師募集定員の上限とする案である。研修薬剤師の募集定員は都道府県毎の研修施設の数に大きく依存することから、まずは薬剤師臨床研修ガイドラインの要件を満たす研修施設の認定を進めることが重要と思われる。

2. 卒後研修プログラムの認定審査の在り方に関する調査

薬剤師の卒後研修プログラムの質保証のための認定審査の在り方と第三者評価機関について考察し、以下4つの可能性を検討した。(1) JCEPのような公的認証を担当する専門の審査機関を設ける、(2) 米国のレジ

デント制度の認定審査体制のように、日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会に卒後研修プログラムの認定審査を担当する委員会を設ける、(3) 薬剤師レジデント制度の相互チェックで実績のある日本レジデント制度研究会が認定審査を担当する、(4) CP Cに卒後研修プログラムの認定審査体制を整備して第三者評価を担当する。今後、候補として挙げた組織・団体の意向も考慮しつつ、公的認証の在り方と担当機関について慎重に検討する必要がある。

該当なし

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

・山田清文：薬剤師の卒後研修とキャリア形成（シンポジウム：次世代を担う薬剤師の育成に向けた卒後教育の新展開）第33回日本医療薬学会年会（2023年11月3日～5日、仙台）

・山田清文：薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を踏まえた卒後研修の在り方（分科会：薬剤師の資質として求められるもの～改訂モデル・コア・カリキュラムに見る薬学教育への期待～）第56回日本薬剤師会学術大会（2023年9月17日～18日、和歌山）

H. 知的財産権の出願・登録状況

研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方

(A) 人口基準配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{都道府県別人口}}{\text{日本の総人口}}$$

(B) 都道府県別薬剤師養成配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{都道府県別国家試験合格者}}{\text{国家試験合格者総数}}$$

(C) 大学別薬剤師養成配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{大学別国家試験合格者を都道府県単位で集計}}{\text{国家試験合格者総数}}$$

(A)~(C)の最大値

(D) 基準配分人数

薬剤師偏在指標

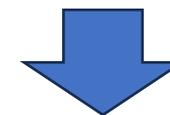
都道府県別の現在および将来の偏在指標を利用

(a) どちらかの値 < 1.0 の場合 :

小さい方の指標を使用

(b) 両方の値 > 1.0 の場合 :

大きい方の指標を使用



都道府県別の募集定員の上限
(薬剤師不足・偏在解消の一助とする)

(A) 人口基準配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{都道府県別人口}}{\text{日本の総人口}}$$

(B) 都道府県別薬剤師養成配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{都道府県別国家試験合格者}}{\text{国家試験合格者総数}}$$

(C) 大学別薬剤師養成配分

$$\text{全国の研修薬剤師総数} \times \frac{\text{大学別国家試験合格者を都道府県単位で集計}}{\text{国家試験合格者総数}}$$

(A)~(C)の最大値

(D) 基準配分人数

薬剤師偏在指標

都道府県別の現在および将来の偏在指標を利用
(a) どちらかの値 < 1.0 の場合：
小さい方の指標を使用
(b) 両方の値 > 1.0 の場合：
大きい方の指標を使用



都道府県別の募集定員の上限
(薬剤師不足・偏在解消の一助とする)

Fig. 1. 研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方

Table 1. 全国の研修薬剤師総数を2000人と仮定した場合の都道府県毎の研修薬剤師数の上限

都道府県	人口*1	人口分布	(A) 人口分布 配分	薬剤師養成状 況*2 (都道 府県別国家試 験合格者数)	都道府県別薬 剤師養成割合	(B) 都道府県 別薬剤師養成 配分	薬学部 (77大学)	薬剤師養成状 況*2 (大学 別国家試験合 格者)	大学別薬剤師 養成割合	(C) 大学別薬 剤師養成配分	(D) 基礎配分 人数 [(A)~ (C)の最大値]	偏在指標 (現在) *3	偏在指標 (将来) *3	(E) 募集上限	病院実務実習 (第II-IV期) 受入数*4	病院実務実習 (第I-III期) 受入数*4
全国	125,502,000	1.0000	2,000	9,602		2,000		9,602		2,000		0.99	1.09		9,984	9,984
北海道	5,183,000	0.0413	83	353	0.0368	74	北大・北医療 大・北医療科 学大	28+141+161 =330	0.0343	69	83	0.96	1.09	87	130-137-98	130-138-99
青森県	1,221,000	0.0097	19	87	0.0091	19	青森大	26	0.0027	6	19	0.78	0.97	25	16-26-17	12-27-15
岩手県	1,196,000	0.0095	19	79	0.0082	17	岩手医科大	92	0.0096	20	20	0.87	1.05	23	13-38-16	7-38-27
宮城県	2,290,000	0.0182	36	195	0.0203	41	東北大・東北 医科薬科大	26+290=316	0.0329	66	66	1.04	1.12	59	83-82-71	84-80-72
秋田県	945,000	0.0075	15	45	0.0047	10		0	0	0	15	0.84	1.09	18	10-16-2	10-16-2
山形県	1,055,000	0.0084	17	56	0.0058	12		0	0	0	17	0.81	0.99	21	11-20-5	10-19-6
福島県	1,812,000	0.0144	29	146	0.0152	31	医療衛生大・ 奥羽大	54+67=121	0.0126	26	31	0.86	1.01	37	47-56-30	45-59-27
茨城県	2,852,000	0.0227	45	186	0.0194	39		0	0	0	45	0.90	1.00	50	41-50-32	58-50-40
栃木県	1,921,000	0.0153	31	126	0.0131	27	国際医療福祉 大	116	0.0121	25	31	0.93	1.04	34	39-40-41	51-45-41
群馬県	1,927,000	0.0154	31	155	0.0161	33	高崎健康福祉 大	81	0.0084	17	33	0.86	0.97	39	17-55-54	13-52-54
埼玉県	7,340,000	0.0585	117	619	0.0645	129	城西大・日本 薬科大	214+131= 345	0.0359	72	129	0.99	1.03	131	209-212-201	222-263-211
千葉県	6,275,000	0.0500	100	597	0.0622	125	千葉大・東邦 大・城西国際 大・日大・東 京理科大・千 葉科学大・	42+248+91 +190+95+60 =726	0.0756	152	152	0.99	1.04	154	184-217-168	202-240-181
東京都	14,010,000	0.1116	223	1129	0.1176	236	東大・帝京平 成大・北里 大・慶應大・ 昭和薬大・星 薬科大・東京 薬科大・明治 薬科大・武蔵 野大・昭和薬 科大・帝京大・	9+174+246 +139+175+ 255+397+ 311+137+ 234+287 =2364	0.2462	493	493	1.28	1.28	386	524-552-411	502-574-441
神奈川県	9,236,000	0.0736	147	722	0.0752	151	横浜薬科大・ 湘南医療大	300+0=300	0.0312	63	151	1.12	1.16	131	334-345-254	262-274-228
新潟県	2,177,000	0.0173	35	145	0.0151	31	新潟薬科大	115	0.012	24	35	0.86	1.02	41	34-26-4	39-44-29
富山県	1,025,000	0.0082	16	43	0.0045	9	富山大	61	0.0064	13	16	0.80	0.94	20	27-24-20	27-24-21
石川県	1,125,000	0.0090	18	64	0.0067	14	金沢大・北陸 大	33+90=123	0.0129	26	26	0.93	1.04	28	27-67-56	32-51-50
福井県	760,000	0.0061	12	38	0.0040	8		0	0	0	12	0.74	0.85	17	7-14-0	7-15-0
山梨県	805,000	0.0064	13	55	0.0057	12		0	0	0	13	0.92	1.07	15	14-16-6	8-8-2
長野県	2,033,000	0.0162	32	114	0.0119	24		0	0	0	32	0.88	1.03	37	12-17-4	15-16-7
岐阜県	1,961,000	0.0156	31	153	0.0159	32	岐阜大・岐阜 医療科学大・	109+0=109	0.0114	23	32	0.85	0.99	38	61-75-71	62-76-73
静岡県	3,608,000	0.0287	57	216	0.0225	45	静岡県立大	90	0.0094	19	57	0.91	1.03	63	58-72-25	54-69-23
愛知県	7,517,000	0.0599	120	489	0.0509	102	名市大・名城 大・金城学院 大・愛知学院 大	66+274+135 +112=587	0.0611	123	123	0.93	0.96	133	146-172-154	143-169-154
三重県	1,756,000	0.0140	28	147	0.0153	31	鈴鹿医療科学 大	95	0.0099	20	31	0.82	0.94	38	34-40-28	35-41-28
滋賀県	1,411,000	0.0112	22	140	0.0146	30	立命館大	110	0.0115	23	30	0.97	1.01	31	44-39-44	45-42-43
京都府	2,561,000	0.0204	41	193	0.0201	41	京大・京都薬 科大・同志社 女子大	25+337+112 =474	0.0494	99	99	0.95	1.04	105	74-97-81	75-94-80
大阪府	8,806,000	0.0702	140	790	0.0823	165	阪大・大阪医 科薬科大・近 畿大・摂南 大・大阪大谷 大	26+290+152 +189+91 =748	0.0779	156	165	1.06	1.17	142	321-331-273	320-328-276
兵庫県	5,432,000	0.0433	87	493	0.0513	103	神戸学院大・ 神戸薬科大・ 兵庫医科大・ 武庫川女子 大・姫路独協 大	182+280+ 124+189+48 =823	0.0857	172	172	1.10	1.21	143	197-202-158	198-205-154
奈良県	1,315,000	0.0105	21	139	0.0145	29		0	0	0	29	0.90	1.06	33	48-47-42	50-49-39
和歌山県	914,000	0.0073	15	64	0.0067	14	和歌山県立医 大	0	0	0	15	0.85	1.06	18	18-18-11	18-18-11
鳥取県	549,000	0.0044	9	40	0.0042	9		0	0	0	9	0.89	1.04	11	2-12-6	2-12-6
島根県	665,000	0.0053	11	34	0.0035	7		0	0	0	11	0.86	1.04	13	5-8-6	5-8-6
岡山県	1,876,000	0.0149	30	101	0.0105	21	岡大・就実大	38+81=119	0.0124	25	30	0.93	1.05	33	40-42-18	40-42-17
広島県	2,780,000	0.0222	44	291	0.0303	61	広大・安田女 子大・福山 大・広島国際 大	40+90+114 +97=341	0.0355	71	71	1.07	1.18	61	93-91-70	92-91-70
山口県	1,328,000	0.0106	21	87	0.0091	19	山口東京理科 大・	0	0	0	21	0.95	1.17	23	48-44-22	49-44-22
徳島県	712,000	0.0057	11	82	0.0085	17	徳大・徳島文 理大	45+124=169	0.0176	36	36	1.00	1.21	30	28-34-32	32-42-27
香川県	942,000	0.0075	15	72	0.0075	15	徳島文理大香 川(徳島文理 大として発 表・)	0	0	0	15	1.00	1.16	13	25-24-18	21-24-17
愛媛県	1,321,000	0.0105	21	97	0.0101	21	松山大	74	0.0077	15	21	0.86	1.04	25	33-39-22	33-39-21
高知県	684,000	0.0055	11	66	0.0069	14		0	0	0	14	0.89	1.12	16	0-12-11	0-14-9

福岡県	5,124,000	0.0408	82	394	0.0410	82	九大・第一薬科大・福岡大・国際医療福祉大福岡・	32+112+223+0=367	0.0382	76	82	1.10	1.15	72	161-150-108	149-138-91
佐賀県	806,000	0.0064	13	53	0.0055	11		0	0	0	13	0.97	1.10	14	16-13-2	19-16-7
長崎県	1,297,000	0.0103	21	76	0.0079	16	長崎大・長崎国際大	48+97=145	0.0151	31	31	0.87	1.05	36	37-46-12	45-48-14
熊本県	1,728,000	0.0138	28	121	0.0126	26	熊本・崇城大	49+115=164	0.0171	35	35	0.90	1.03	39	22-70-61	22-69-63
大分県	1,114,000	0.0089	18	52	0.0054	11		0	0	0	18	0.83	0.97	22	15-20-5	14-21-4
宮崎県	1,061,000	0.0085	17	73	0.0076	16	九州保健福祉大	71	0.0074	15	17	0.82	0.97	21	20-25-1	21-24-2
鹿児島県	1,576,000	0.0126	25	102	0.0106	22		0	0	0	25	0.82	0.97	31	34-38-2	35-40-3
沖縄県	1,468,000	0.0117	23	83	0.0086	18		0	0	0	23	0.90	0.87	27	16-16-2	17-17-2

- * 1 出典 統計で見る日本 (e-Stat) 2021年
 - * 2 出典 厚生労働省データ (第108回薬剤師国家試験 都道府県別および大学別国家試験合格者数)
 - * 3 出典 [厚生労働省データ \(https://www.mhlw.go.jp/content/001124611.pdf\)](https://www.mhlw.go.jp/content/001124611.pdf)
 - * 4 出典 一般社団法人薬学教育協議会データ (令和4年度実務実習実施結果)
- (A) 人口分布配分：人口分布に基づく配分人数
(B) 都道府県別薬剤師養成配分：薬剤師国家試験合格者の出身地別配分人数
(C) 大学別薬剤師養成配分：薬剤師国家試験合格者の出身大学別配分人数
(大学が設置されている都道府県毎に集計。一大学に二つの薬学部が設置されている場合、公表されているデータを使用)
(D) 基礎配分人数：(A)～(C)の最大値
- 偏在指標 1. 現在および将来の偏在指数のどちらかが1.0以下の場合、より小さい方を偏在指標とした
2. 現在および将来の偏在指標の両方が1.0以上の場合、より大きい方を偏在指標とした
- (E) 都道府県別募集定員の上限：基礎配分人数を偏在指標で除した値 (少数点以下切り上げ)

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5年度 分担研究報告書

「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」
研究分担者 橋田 亨 神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐

研究要旨

薬剤師のキャリア形成についての現状と課題を把握するため、病院における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態、薬剤師を対象としてキャリア形成に関する意識について調査した。卒後研修への取組みの重要性は多くの施設で認識されていた。若手薬剤師のキャリアパスは多様であり、それを支えるプログラムの必要性が認められた。卒後研修の体制整備については、人材確保や研修費用の公的助成等の課題を解決することで、受け入れ可能とする施設が各地に存在することが明らかとなった。全国規模の卒後研修体制構築に向けては令和6年3月に公表された「薬剤師臨床研修ガイドライン」に基づく、具体的な進展が期待される。

A. 研究目的

令和元年度の日本病院薬剤師会会員施設1,505施設を対象とした「薬剤師の卒後研修カリキュラムに関するアンケート調査」では、約3割の施設においては、カリキュラムに基づいた1ヶ月以上の薬剤師レジデントあるいは新人教育として卒後研修を実施していたが、一方で研修を実施していない施設が約7割を占めた¹⁾。

本調査の目的は、「病院における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態調査」ならびに「薬剤師を対象としてキャリア形成に関する意識調査」を実施し、受入体制等の現場の実態等を明らかにし、全国での卒後研修実施における課題の把握と卒後研修制度の進め方について検討することである。

B. 研究方法

病院を対象とした「病院調査」ならびに病

院に勤務する薬剤師(薬剤師免許取得から概ね10年以内)を対象とした「病院薬剤師調査」の2調査について、それぞれWeb上に回答フォームを作成し、令和6年1月~3月にかけてWeb調査を実施した。

研究協力者の武田泰生(一般社団法人日本病院薬剤師会・会長)の指示のもと日本病院薬剤師会の全面的な協力を得て、日本病院薬剤師会から都道府県病院薬剤師会会長宛に周知した。それぞれの調査内容を別添資料1(1-1:病院調査、1-2:病院薬剤師調査)に示す。

(倫理面への配慮)

本研究は主として研究代表者、研究分担者及び研究協力者による議論によって進め、施設及び個人に対するアンケート調査としたので、倫理面で問題となることはない。

C. 結果

1. 病院調査

病院調査では、90 施設からの回答があり、回答施設の概要は、別添資料 2-1 から 3 に示す。500 床以上の病院が約半数を占め、多くが一般病院であった。

病院の常勤薬剤師数は、資料 2-4 に示す。平均 54.9 人、中央値 27.5 人であった。

病院での研修の状況 新入職員の研修実施状況は、資料 2-5 のとおり、62%の病院でプログラムに基づいた 1 カ月以上の卒後研修が実施されていた。また、レジデント制度を導入している病院は 18%あった(資料 2-6)。

新人職員へのプログラムを用いた研修の状況について、研修期間は資料 2-7 のとおり、90%以上の施設は 6 ヶ月以上の研修期間で、1 年以上をかけて研修を実施している施設は約 30%であった。研修項目は調剤、注射、製剤等のセントラル業務ならびに病棟業務についてはほとんどの施設が実施していた。ついで、薬剤外来、チーム医療をプログラムに加える施設も多かった(資料 2-8)。

資料 2-9 に到達目標の設定状況等に示す。55%の施設で到達目標の設定がされている。ルーブリック等の評価システムの活用や面談を実施していた(資料 2-10)。

「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づく研修の実施については、60%の施設が実施可能と回答した(資料 2-11)。

また、地域別では、29 の都道府県において受け入れ可能な施設が存在した(資料 2-12)。

一方で、「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修実施の課題としては、指導者側に教育にかかる時間がない、慢性

的な人員不足で新人であってもすぐに業務を行ってもらわざるを得ない状況である、が半数以上を占めた(資料 2-13)。

上記ガイドラインに基づいた研修実施可能と回答した施設のうち、卒後研修制度が制度化された場合に他施設・薬局からの受入については、研修費の公的負担のある場合は 73%が受け入れ可能であった(資料 2-14)。一方で研修費の公的負担がない、すなわち給与・その他研修費用は研修受入機関が負担する場合には、受け入れ可能施設は 23%に減少した(資料 2-15)。

現時点で受け入れ可能人数については全体の 75%以上が 1~2 人の範囲にとどまったが、中には 10 人以上受け入れ可能としら施設もあった(資料 2-16)。

「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を行う場合の課題については、指導者側に教育にかかる時間がない、慢性的な人員不足で新人であってもすぐに業務を行ってもらわざるを得ないと答えた施設が半数以上を占めた(資料 2-17)。

2. 病院薬剤師調査

薬剤師調査では、576 名からの回答があり、薬剤師としての勤務経験等は図 18 のとおり、80%程度の者が他施設での勤務経験はなかった(資料 2-18)。

保有している認定資格については、資料 2-19 に示す。

外部研修の年間受講頻度は、平均 7.31 回、中央値 5 回であった(資料 12-20)。

延べ 1 カ月以上の受講経験においては、自施設での研修が半数以上を占めた。認定・専門薬剤師取得のための研修も 143 人(24.8%)が受講、他施設での研修も 79 名(13.7%)

が受講していた（資料 2-21）。

薬剤師として勤務する上での有意義だと思う研修については、「医師に処方提案する知識・技術を身につける研修」が最も多く、「患者に服薬指導する知識・技術を身につける研修」、「薬物体内動態解析に関する知識・技術を身につける研修」等を有意義に考えていた（資料 2-22）。

研修を受ける適切と思う時期については、免許取得後 2～5 年以内が 58% を占めていた（資料 2-23）。

今後のキャリア形成 今後、薬剤師として取り組んでいきたい学術活動に関しては、学会等でのポスター・口頭発表が 393 名（68%）で次に論文投稿が 267 名（46%）であった（資料 2-24）。

将来的なキャリア形成については、認定薬剤師、専門薬剤師の取得等について考えている薬剤師が多かった（資料 2-25）。

D. 考察

1. 病院調査

今回、薬剤師のキャリア形成促進に関するアンケート調査を日本病院薬剤師会会員施設に依頼したところ、病院 90 施設、薬剤師 576 名から回答を得た。回答施設の病院規模は 500 床以上の施設が多く、開設主体においては一般病院が多かった。病院での卒後研修の状況においては、62% の病院でプログラムに基づいた 1 カ月以上の卒後研修が実施されていた。令和元年度の日本病院薬剤師会会員施設 1,505 施設を対象とした「薬剤師の卒後研修カリキュラムに関するアンケート調査」では、約 3 割の施設がカリキュラムに基づいた 1 ヶ月以上の卒後

研修を実施しており、それに比べ今回の結果は多くの施設が卒後研修を実施していた。前回のアンケートに比べ、回答数が少ないこと、また、回答した施設の規模も 500 床以上の施設が多い事も影響しているが、卒後研修に関する必要性は高まっていると考える。

一方で、「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修実施ならびに他施設・薬局からの受け入れにおいては、指導者側に教育にかける時間がない、慢性的な人員不足で新人であってもすぐに業務を行ってもらわざるを得ない状況であるの課題があったが、卒後研修制度が制度化された場合、他施設ならびに薬局からの受け入れについては、研修費の公的負担のある場合においては、73% の施設が可能と回答があったことは、今後の卒後研修の制度化に向けた体制整備を進める上で重要である。一方で、今回の調査では回答施設に地域差があり、地域別の受け入れについての詳細な結果を得ることができておらず、今後は地域別の体制整備に向けた調査が必要であると考えられる。

2. 病院薬剤師調査

薬剤師に対する調査においては、現時点では認定・専門を取得している薬剤師は少ないものの、外部研修の年間受講頻度は、平均 7.31 回と積極的に研修を受けている。さらに、「医師に処方提案する知識・技術を身につける研修」、「患者に服薬指導する知識・技術を身につける研修」、「薬物体内動態解析に関する知識・技術を身につける研修」等を有意義に考えており、若手のキャリアパスを支援するための研修においては多職種連携で活躍できる能力を重視することが

重要と考える。今後のキャリアパスとしても若手薬剤師は専門・認定 薬剤師の資格取や学会発表や論文掲載を考えており、1 年間の卒後研修から認定・専門取得につなげる教育研修体制についても検討が必要である。

E. 結論

卒後研修への取組みの重要性は多くの施設で認識されていた。若手薬剤師のキャリアパスは多様であり、それを支えるプログラムの必要性が認められた。

卒後研修の体制整備については、人材確保や研修費用の公的助成等の課題を解決することで、受け入れ可能とする施設が各地に存在することが明らかとなった。全国規模の卒後研修体制構築に向けては公表された卒後研修ガイドラインに基づいて、具体的な進展が期待される。

最後に本研究にご協力いただいた日本病院薬剤師会会員施設および諸氏に心より感謝の意を表す。

参考文献

- (1) 令和 3 年度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」.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。



(A)薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 病院調査票

郵便番号, 病院名, 薬剤師責任者名, 回答者名, 連絡先電話番号, e-mail

本アンケート結果については、個人が特定されないよう十分配慮したうえで学会等で発表する場合がありますが、同意していただけますか。

同意確認: 同意する, 同意しない場合は、本アンケート調査にご回答いただく必要はありません。

1. 施設の情報についてお聞きします。【全施設対象】

診療科数, 病床数, 開設主体, 病院の種類, 職員数(常勤薬剤師), 職員数(非常勤薬剤師)

2. 各施設での卒後研修制度についてお聞きします。【全施設対象】

新人職員の卒後研修を実施されていますか?, レジデント制度を実施されていますか?, 卒後研修制度の開始年月について(開始年), 同期(開始月), 研修期間について

上記2-①で「はい/いいえ」または「検討中」と回答された場合は「対象外」を選択してください。

研修項目について(複数回答可): ローターション等での研修開始時期が複数となる場合は、典型例について回答してください。

調剤開始時期, 調剤期間, 注射調剤開始時期, 注射調剤期間, 製薬開始時期, 製薬期間, 麻薬調剤開始時期, 麻薬調剤期間, 無菌調剤開始時期, 無菌調剤期間, ①に開始時期, ①に期間, TBM開始時期, TBM期間, 病種実務開始時期, 病種実務期間, 薬剤師外注開始時期, 薬剤師外注期間, チーム医療開始時期, チーム医療期間, 臨床研究開始時期, 臨床研究期間, 学会発表開始時期, 学会発表期間, 論文投稿開始時期, 論文投稿期間, その他1開始時期, その他1期間, その他2開始時期, その他2期間

上記2-②で「はい/いいえ」または「検討中」と回答された場合は「対象外」を選択してください。

到達目標の設定について: 到達目標を設定している, 特にならぬ, 対象外

上記2-③で「はい/いいえ」または「検討中」と回答された場合は「対象外」を選択してください。

研修評価について(複数回答可): ルーブリック評価票を用いている, 面談により評価している, その他

上記2-④で「はい/いいえ」または「検討中」と回答された場合は「対象外」を選択してください。

指導担当者について: 指導担当責任者を決めている, 特にならぬ, 対象外

4. 各施設においてプログラムに基づいた1年間の卒後研修を行うことは可能ですか。

本項目については、令和4年度 卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業「薬剤師卒後臨床研修ガイドライン」(案) (抜粋) ならびに「薬剤師卒後臨床研修における指導薬剤師の要件」(案) (添付参考資料: 卒後臨床研修ガイドライン案の内容) につきましては、今後変更されることとなります。を参考にしてください。

回答: はい, いいえ

5. 4①の回答の「はい/いいえ」にかかわらず、プログラムに基づいた1年間の卒後研修を行うにあたり、考えられる問題点を挙げてください(複数回答可)。

問題点: 指導者側は教育にける時間がない, 教育できる指導者がいない, 教育用のツールがない, 機器的な人員不足で新人であっても十分に業務を行ってもらうを得ない状況である, 特にならぬ, その他

6. 卒後研修制度が制度化されたか仮定して質問します。(卒後研修の制度化とは、医師の研修制度と同様に1年間の卒後研修を実施し、研修後1は施設での継続採用が予定なく他施設(病院、保険薬局、行政など)へも転出し、キャリアパスを支援する制度を想定しています。)

●卒後研修の制度化された場合、1年間の卒後研修をご施設で受け入れることは可能ですか。

1) 研修費の公的負担のある場合: はい, いいえ

2) 研修費の公的負担のない場合(給与・その他研修費用は研修受入機関が負担): はい, いいえ

②現時点で何名の研修生の受け入れが可能ですか: 半角数値で入力

③6-1の回答の「はい/いいえ」にかかわらず、新人研修を行うにあたり、考えられる問題点を挙げてください(複数回答可): 指導者側は教育にける時間がない, 教育できる指導者がいない, 教育用のツールがない, 機器的な人員不足で新人であっても十分に業務を行ってもらうを得ない状況である, 機器的な人員不足で新人であっても十分に業務を行ってもらうを得ない状況である, 特にならぬ, その他

7. 卒後研修制度として制度化された、薬局薬剤師を希望する新卒薬剤師が1年間の実務研修を希望した場合(研修生の資金等は雇用者である医療機関が負担する)について質問します。

●受入は可能ですか: はい, いいえ

②受入可能な場合現時点で何人の研修生の受入が可能ですか: 半角数値で入力

8. 施設の実務業務の実施状況について【全施設対象】

●薬剤師管理指導業務について: 1) 薬剤師管理指導料(300点) 2) 22年6月実績

2) 薬剤師管理指導料(325点) 2) 22年6月実績

3) 退院時薬剤師管理指導料(41点) 2) 22年6月実績

4) 退院時薬剤師転送料(60点) 2) 22年6月実績

②がん患者指導管理業務について: 1) がん患者指導管理料の算定

③病種実務業務実施加算について: 1) 病種実務業務実施加算の算定

④外来化学療法業務について: 1) 外来化学療法加算の算定

2) 外来化学療法加算算定件数 2) 22年6月実績

⑤感染対策禁止加算について: ①感染対策禁止加算について

⑥入院支援業務について: ①入院支援業務について

⑦薬学実務実習について: 1) 薬学教育協議会認定実務実習指導薬剤師

2) 日病薬認定指導薬剤師

3) 年間実習生受入人数

●薬剤師職員の専門認定資格について (※1名が認定資格取得済みの場合は、すべてを記入してください。 ※2名が認定資格取得済みの場合は、2名を記入してください。)

1) 日本病院薬剤師会 から薬物療法認定薬剤師

2) 日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師・専門薬剤師

3) 日本病院薬剤師会 精神科認定薬剤師・専門薬剤師

4) 日本病院薬剤師会 妊産科乳婦認定薬剤師・専門薬剤師

5) 日本病院薬剤師会 HIV感染症認定薬剤師・専門薬剤師

6) 日本医療薬学会 から専門薬剤師・指導薬剤師

7) 日本医療薬学会 認定薬剤師・指導薬剤師

8) 日本医療薬学会 薬物療法認定薬剤師・専門薬剤師

9) 日本臨床薬理学会 外注が元認定薬剤師

10) 日本化学療法学会 抗がん剤認定薬剤師

11) 日本緩和医療学会 緩和薬物療法認定薬剤師

12) 日本緩和医療学会 緩和薬物療法認定薬剤師

13) 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門薬剤師

14) 日本高血圧学会 高血圧・循環器科指導薬剤師

15) 日本プライマリケア学会 プライマリケア認定薬剤師

16) 日本臨床救急医学会 救急認定薬剤師

17) 日本医療情報学会 医療情報技術

18) その他

19) その他

病院調査票の回答に際しての補足などあればご記載ください。

自由記述

リセット 送信する(確認)

資料1-2:病院薬剤師調査

Webアンケート



(B)薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 病院薬剤師調査票

施設名 必須	<input type="text"/>
電話番号 必須	<input type="text"/> 半角数値 - <input type="text"/> 半角数値 - <input type="text"/> 半角数値

(1) あなたが所属する医療機関の所在地をお答えください。

所在地 必須	<input type="text"/>
---------------	----------------------

(2) あなたの薬剤師としての勤務経験についてお答えください。また、他病院や薬局、大学、企業等での薬剤師経験(薬剤師免許が必要となる業務への従事経験)があれば、その内容を併せてお答えください。

勤務経験 必須	<input type="radio"/> 1 2021年4月から2023年現在の間に薬剤師免許を取得後、病院薬剤師として勤務(他の病院や薬局、大学、企業等の経験なし) <input type="radio"/> 2 2021年4月から2023年現在の間に薬剤師免許を取得後、他の病院や薬局、大学、企業等などの勤務経験あり <input type="radio"/> 3 2021年3月以前に薬剤師免許を取得後、病院薬剤師として勤務(他の病院や薬局、大学、企業等の経験なし) <input type="radio"/> 4 2021年3月以前に薬剤師免許を取得後、他の病院や薬局、大学、企業等などの勤務経験あり
勤務先 必須	2を選択された場合の 勤務先(病院、診療所、製薬企業など): <input type="text"/> として
勤務期間(年) 必須	2を選択された場合の 勤務期間(年) <input type="text"/> 半角数値で入力 例)5年3か月間勤務した場合は、「5」を入力
勤務期間(月) 必須	2を選択された場合の 勤務期間(か月) <input type="text"/> 半角数値で入力 例)5年3か月間勤務した場合は、「3」を入力
勤務先 必須	4を選択された場合の 勤務先(病院、診療所、製薬企業など): <input type="text"/> として
勤務期間(年) 必須	4を選択された場合の 勤務期間(年) <input type="text"/> 半角数値で入力 例)5年3か月間勤務した場合は、「5」を入力
勤務期間(月) 必須	4を選択された場合の 勤務期間(か月) <input type="text"/> 半角数値で入力 例)5年3か月間勤務した場合は、「3」を入力

(3) 現在、あなたが保有している認定資格についてお答えください。(複数選択可)

認定資格 必須	<input type="checkbox"/> 1)日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 2)日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師・専門薬剤師 <input type="checkbox"/> 3)日本病院薬剤師会 精神科認定薬剤師・専門薬剤師 <input type="checkbox"/> 4)日本病院薬剤師会 妊婦授乳婦認定薬剤師・専門薬剤師 <input type="checkbox"/> 5)日本病院薬剤師会 HIV感染症認定薬剤師・専門薬剤師 <input type="checkbox"/> 6)日本医療薬学会 がん専門薬剤師・指導薬剤師 <input type="checkbox"/> 7)日本医療薬学会 認定薬剤師・指導薬剤師 <input type="checkbox"/> 8)日本医療薬学会 薬物療法認定薬剤師・専門薬剤師 <input type="checkbox"/> 9)日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 10)日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 11)日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 12)日本糖尿病療養指導士認定機構 日本糖尿病療養指導士 <input type="checkbox"/> 13)日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士 <input type="checkbox"/> 14)日本高血圧学会 高血圧・循環器病予防療養指導士 <input type="checkbox"/> 15)日本プライマリケア連合学会 プライマリケア認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 16)日本臨床救急医学会 救急認定薬剤師 <input type="checkbox"/> 17)日本医療情報学会 医療情報技師 <input type="checkbox"/> 18)その他(具体的に書きください) <input type="checkbox"/> 19)認定資格なし
「18)その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(4) あなたの外部研修(薬剤師会等による研修会、学会参加等)の受講頻度(年平均)をお答えください。

受講頻度(年平均) 必須	約 <input type="text"/> 半角数値で入力 回/年
---------------------	--

(5) あなたが薬剤師として経験した研修(研修期間延べ1か月以上、薬学生の実務実習・自己研鑽を除く)について、お答えください。(複数選択可)

経験した研修 必須	<input type="checkbox"/> 1 現在の職場における研修(採用時の新人研修を含む) <input type="checkbox"/> 2 他施設における研修(採用時の新人研修を含む) <input type="checkbox"/> 3 認定・専門薬剤師を取得するための研修 <input type="checkbox"/> 4 その他 <input type="checkbox"/> 5 1か月以上に亘る研修を受けたことがない
「4 その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(6)-1 あなたが病院薬剤師として勤務する上で有意義だと思う研修(研修中も有給であることを前提とする)をお答えください。(複数選択可)

有意義だと思う研修 必須	<input type="checkbox"/> 1 調剤する知識・技術を身につける研修 <input type="checkbox"/> 2 患者に服薬指導する知識・技術を身につける研修 <input type="checkbox"/> 3 医師に処方提案する知識・技術を身につける研修 <input type="checkbox"/> 4 薬物体内動態解析に関する知識・技術を身につける研修 <input type="checkbox"/> 5 論文、学会発表する知識・技術を身につける研修 <input type="checkbox"/> 6 認定・専門薬剤師の認定取得に必要な研修 <input type="checkbox"/> 7 その他 <input type="checkbox"/> 8 有意義だと思う研修はない
「7 その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(6)-2 研修を受ける時期について、適切と思う時期をお答えください。

適切と思う時期 必須	<input type="radio"/> 1 免許取得後1年以内 <input type="radio"/> 2 免許取得後2~5年以内 <input type="radio"/> 3 免許取得後5年超経過後 <input type="radio"/> 4 その他
「4 その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(7) あなたが、今後取り組んでいきたい学術活動をお答えください。(複数選択可)

学術活動 必須	<input type="checkbox"/> 1 学会等でのポスター・口頭発表 <input type="checkbox"/> 2 学会等でのシンポジウム企画 <input type="checkbox"/> 3 論文投稿 <input type="checkbox"/> 4 日本病院薬剤師会や学会等の委員会への参加 <input type="checkbox"/> 5 その他 <input type="checkbox"/> 6 取り組みたい学術活動はない
「5 その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(8) あなたの薬剤師としての将来的なキャリア形成について、現状で考えているものをお答えください。(複数選択可)

将来的なキャリア形成 必須	<input type="checkbox"/> 1 認定薬剤師の取得 <input type="checkbox"/> 2 専門薬剤師の取得 <input type="checkbox"/> 3 学位(薬学博士)の取得 <input type="checkbox"/> 4 学位(薬学博士以外)の取得 <input type="checkbox"/> 5 その他 <input type="checkbox"/> 6 わからない ※領域別薬剤師等、専門薬剤師、高度専門(指導)薬剤師の別についてはこちらからご確認ください。
「1 認定薬剤師の取得」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>
「2 専門薬剤師の取得」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>
「5 その他」の内容 必須	具体的に: <input type="text"/>

(9) あなたが薬剤師の研修について、望むことがあればお答えください。

望むこと	自由記載 <input type="text"/>
------	------------------------------

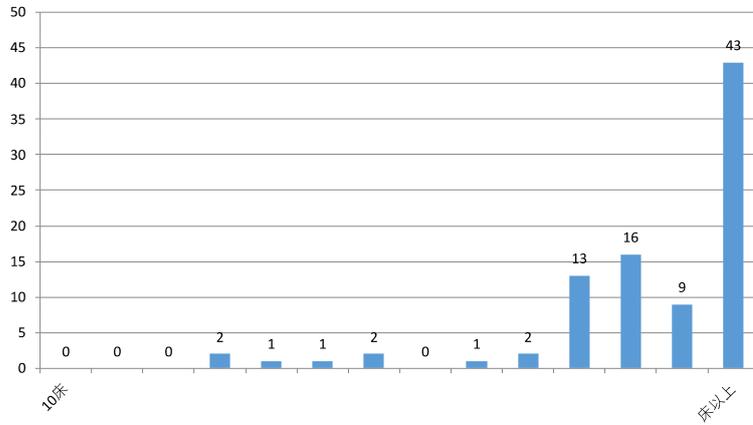
病院薬剤師調査の回答に際しての補足などあればご記載ください。

自由記述	<input type="text"/>
------	----------------------

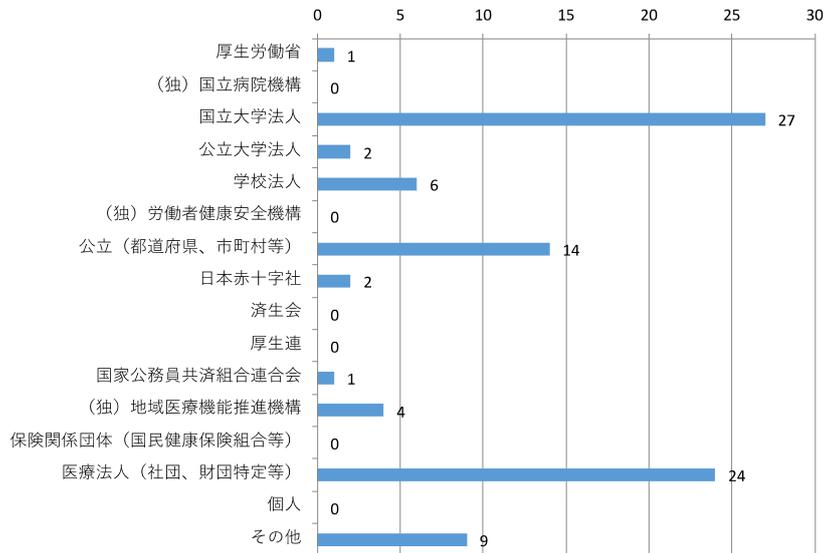
資料1-2:病院薬剤師調査

資料 2

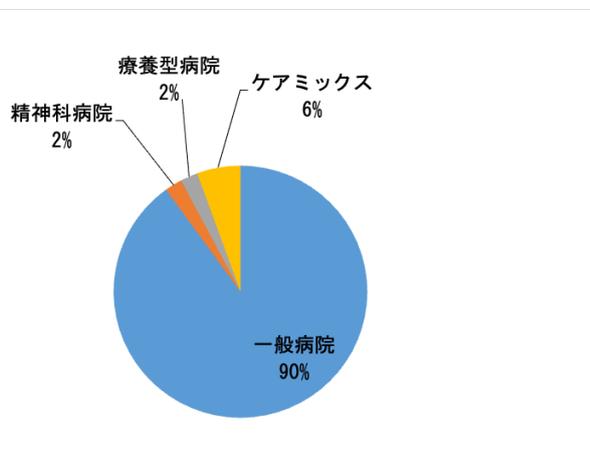
1. 回答施設の概要：病院調査・病床数



2. 開設主体

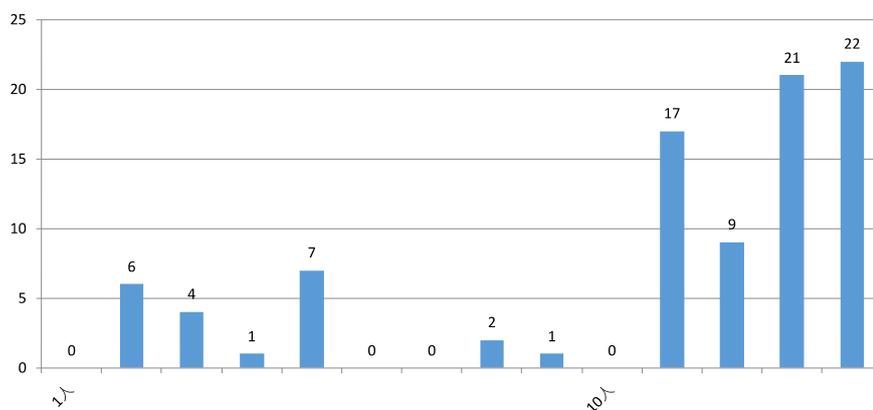


3. 病院の種類

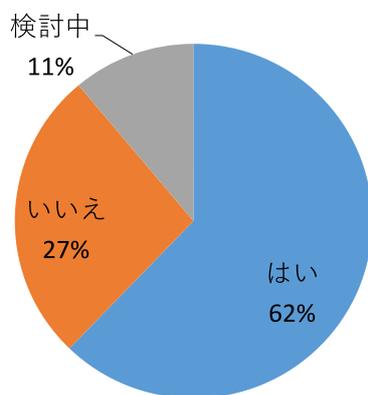


資料 2

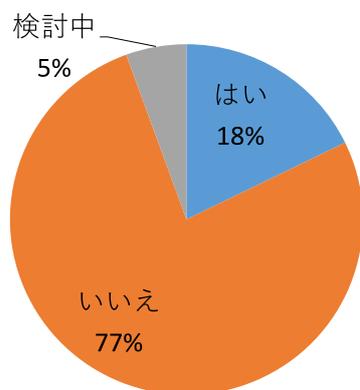
4. 常勤薬剤師数



5. 新人職員への研修実施状況

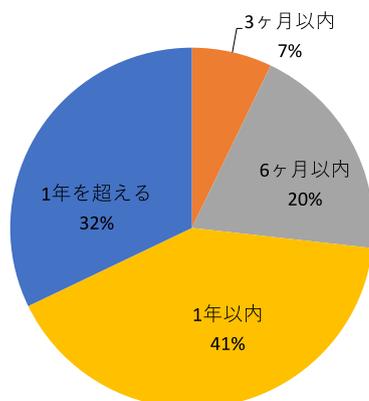


6. レジデントの実施状況

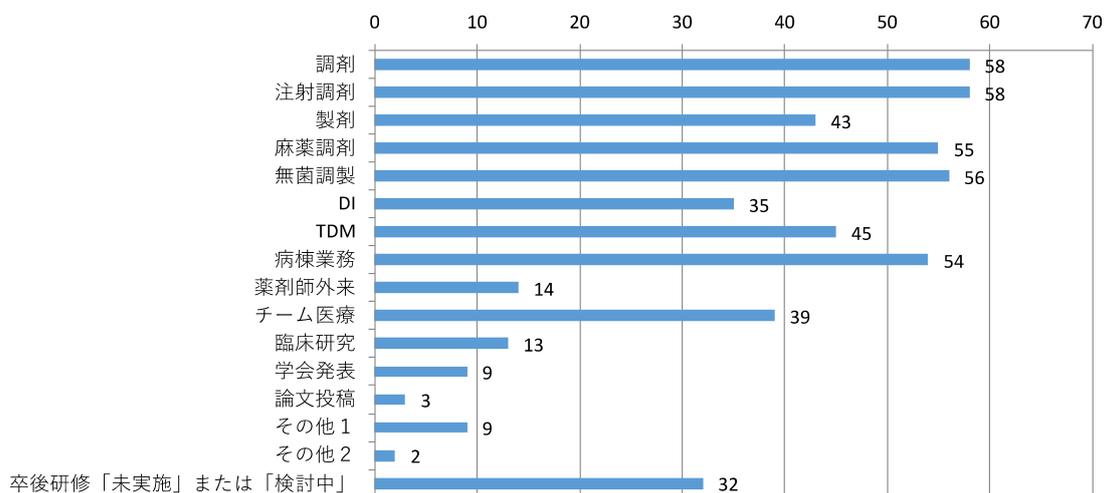


資料 2

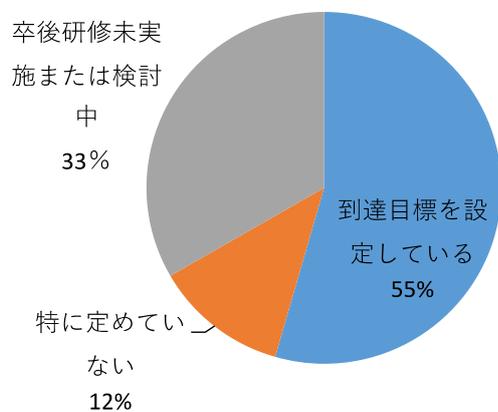
7. 研修期間について



8. 研修項目

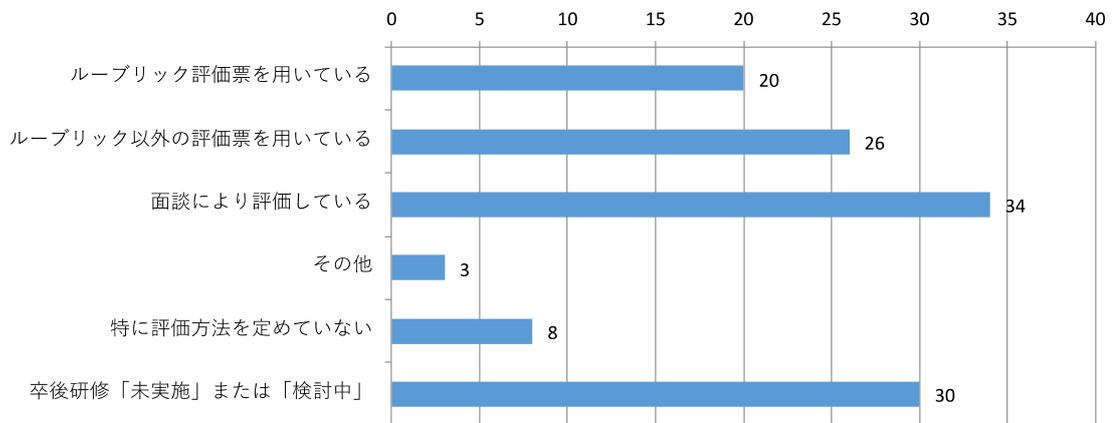


9. 到達目標の設定について

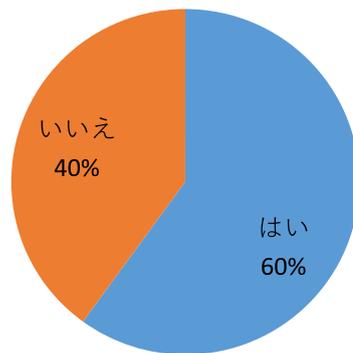


資料 2

10. 研修評価方法（複数回答可）



11. 卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の実施

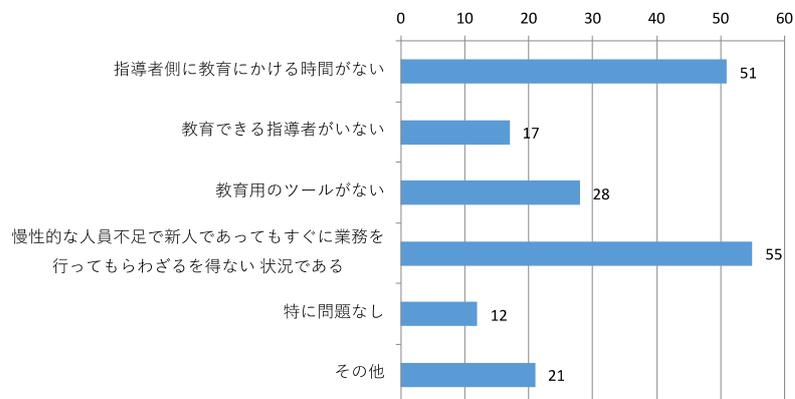


12. 都道府県別の卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の受入

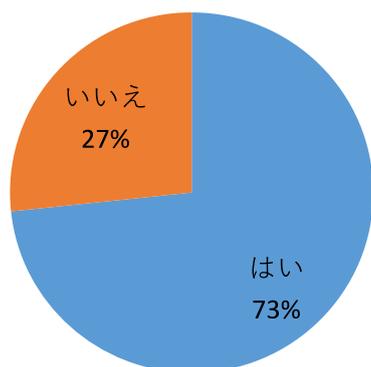


資料 2

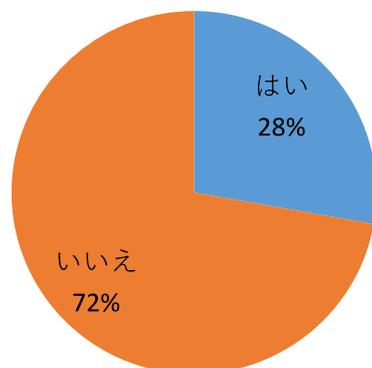
1 3. 「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を行う場合の課題 (複数回答可)



1 4. 卒後研修制度が制度化された場合、他施設・薬局からの受入 (研修費の公的負担のある場合)

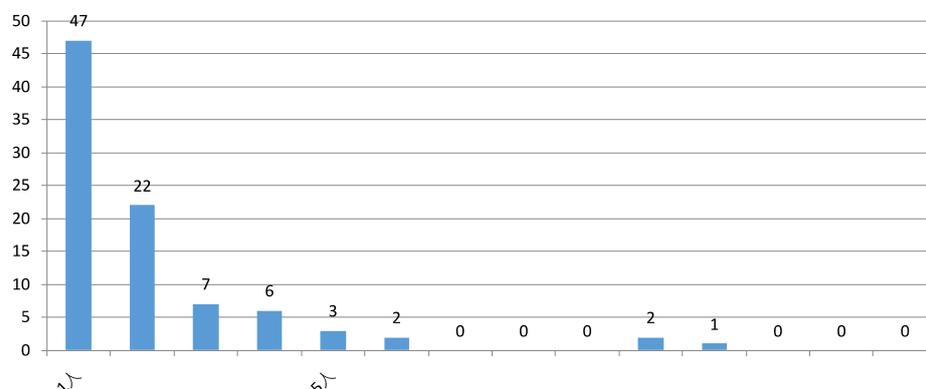


1 5. 卒後研修制度が制度化された場合、他施設・薬局からの受入 (研修費の公的負担のない場合(給与・その他研修費用は研修受入機関が負担))

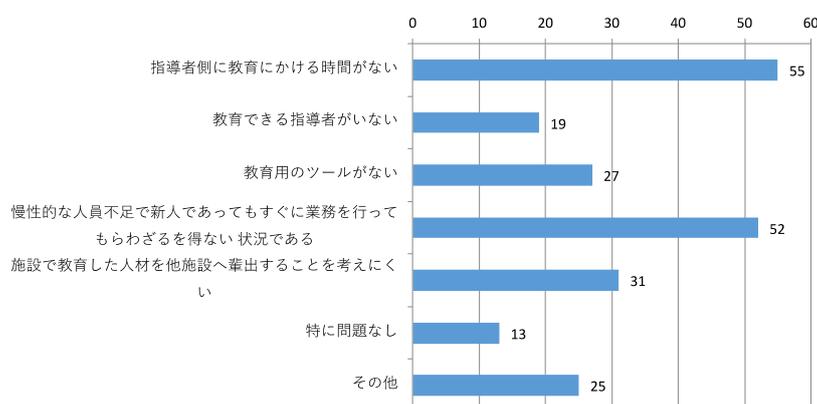


資料 2

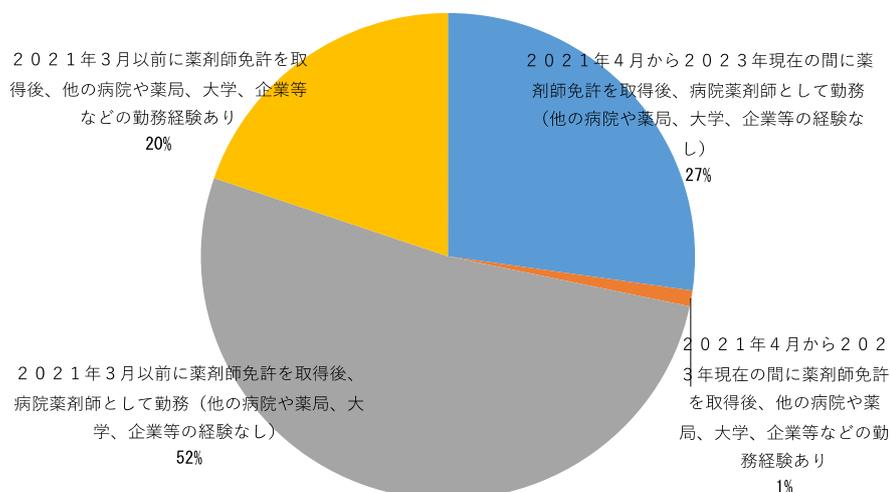
16. 現時点での受け入れ可能人数



17. 「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を行う場合の課題 (複数回答可) (他施設・薬局からの受入)

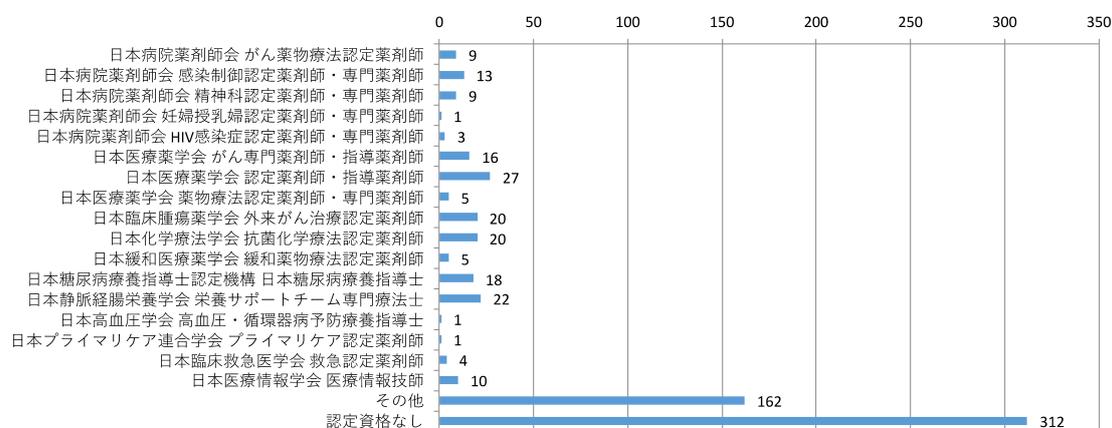


18. 薬剤師調査・勤務経験等

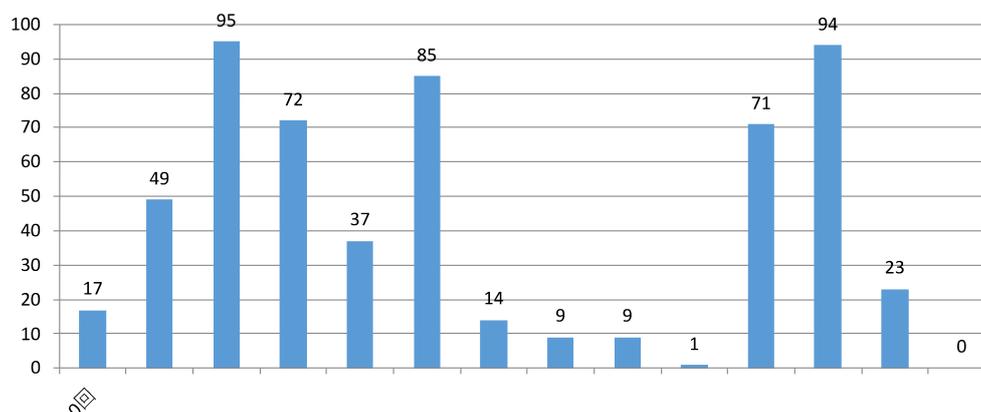


資料 2

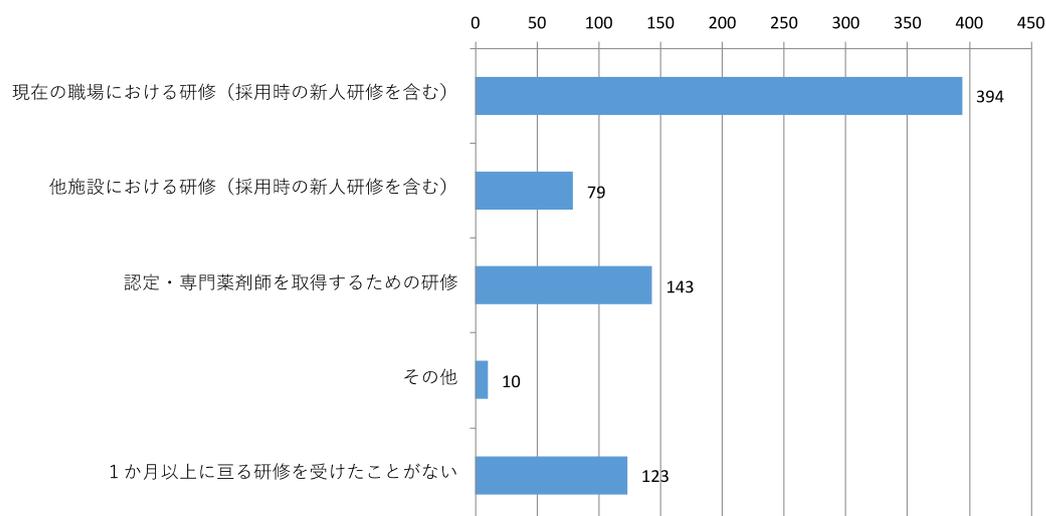
19. 認定資格の保有状況 (複数回答可)



20. 外部研修の年間受講頻度

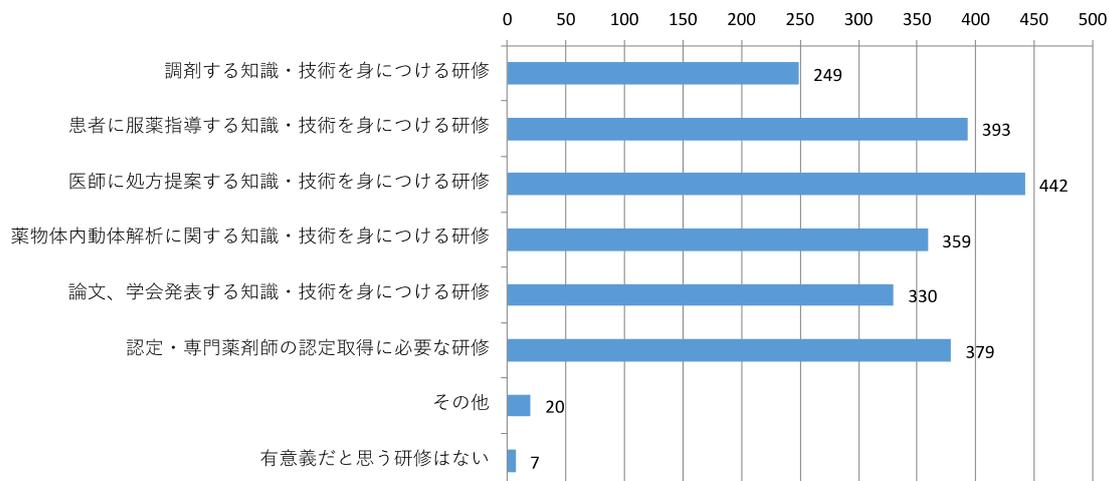


21. 研修期間延べ1か月以上の受講経験

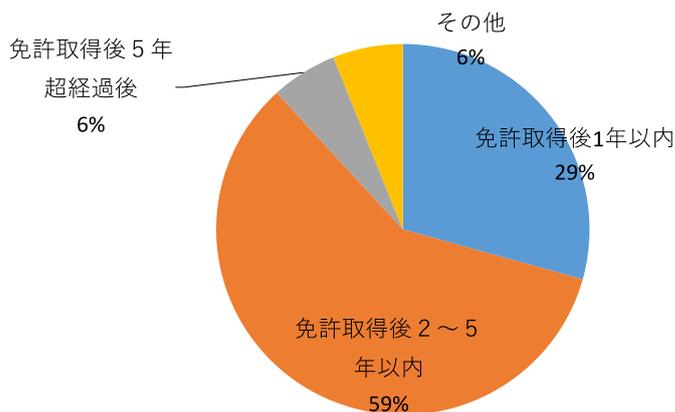


資料 2

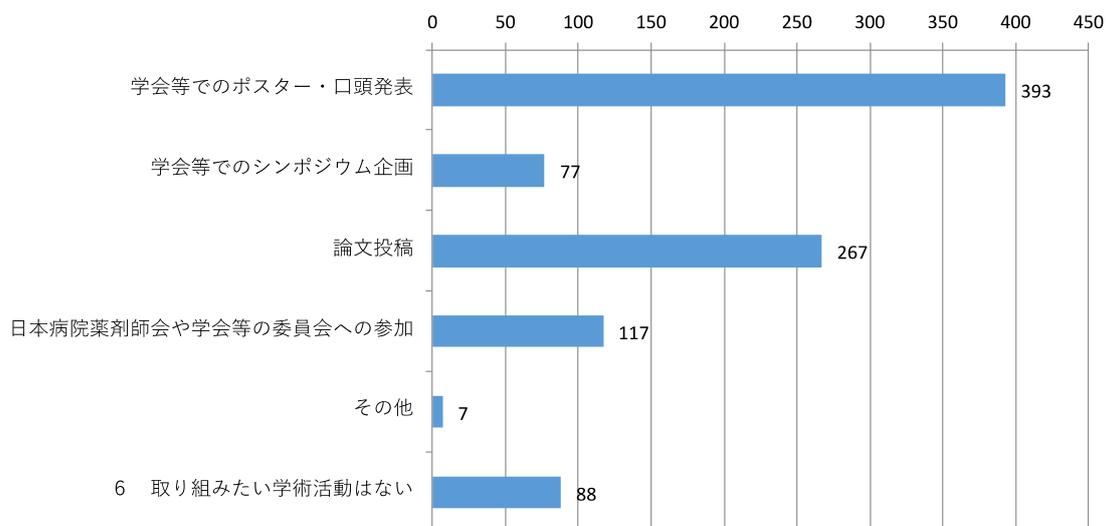
2 2. 薬剤師として勤務する上での有意義だと思う研修(複数回答可)



2 3. 研修を受ける上で適切と思う時期

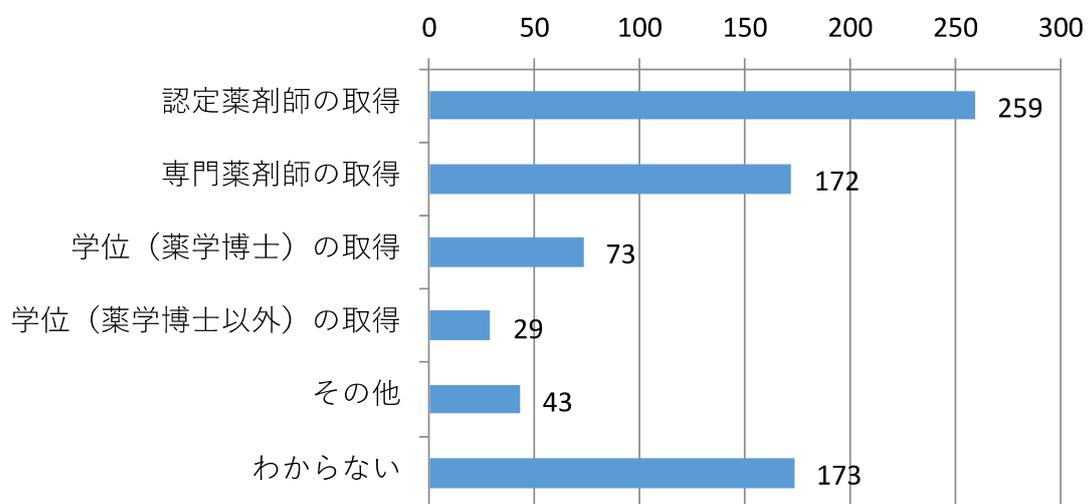


2 4. 今後取り組みたい学術活動(複数回答可)



資料 2

2 5. 将来的なキャリア形成(複数回答可)



令和5年度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5年度 分担研究報告書

「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」
研究分担者 渡邊 大記 公益社団法人日本薬剤師会副会長

研究要旨

国内における薬局薬剤師のキャリア形成についての現状と課題を把握するため、薬局及び薬局に勤務する薬剤師(薬剤師免許取得から概ね 10 年以内)を対象として、薬局調査及び薬局薬剤師調査を実施した。

薬局調査では 1,485 施設の回答が得られ、薬局薬剤師調査では 1,237 名の回答を得た。

薬局調査では、同一店舗数が 20 店舗未満とそれ以上で薬剤師の採用動向に差があり、20 店舗未満では新卒薬剤師の採用割合が低かった。それに関連して 20 店舗未満では、新入局者への研修の実施体制が十分に整えられないことが推定された。また、「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた薬局での「在宅訪問」及び「地域連携」の研修の受入に関しては、現状では 26%の薬局でしか対応できず研修者数の規模によっては、受入体制が整わない可能性がある。

薬剤師調査では、「研修認定薬剤師」の取得率は高いものの、「領域別薬剤師」や「専門薬剤師」等の取得率は低い状況であった。また、病院研修で経験したい内容では、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」、などが挙げられ、これらは外来がん化学療法の進展に伴い学習の意欲が高まっていることが背景にあると推定される。

A. 研究目的

厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」が、令和 3 年 6 月 30 日に公表したとりまとめにおいて、薬剤師の資質向上を確保する方策として、卒後研修、生涯研修等に関して実施体制等を検討することが示された。

こうした状況を踏まえ、「薬局における卒後研修の実施体制・受入体制等の実態調査」、「薬剤師を対象としてキャリア形成に関する意識調査」を実施し、受入体制等の現場の実態等を明らかにし、

その課題などを把握することを目的としている。

B. 研究方法

薬局を対象とした「薬局調査」、薬局に勤務する薬剤師(薬剤師免許取得から概ね 10 年以内)を対象とした「薬局薬剤師調査」の 2 調査について、それぞれ Web 上に回答フォームを作成し、令和 6 年 1 月～3 月にかけて Web 調査を実施した。それぞれの調査内容は別添の調査票のとおりとなっている。

また、調査の周知などについては、分担研究者の所属組織である(公社)日本薬剤師会を中心に周知を実施し、約58,300施設の薬局に協力依頼を送付するとともに、日本保険薬局協会及び日本チェーンドラッグストア協会にも協力を仰ぎ、本調査について周知した。

C. 調査結果

1. 薬局調査

1) 回答薬局の基礎情報

薬局調査では、1,485施設からの回答があり、開設主体別では、図1、図2のとおり、「株式会社」からの回答が多くを占めた。

図1. 開設主体

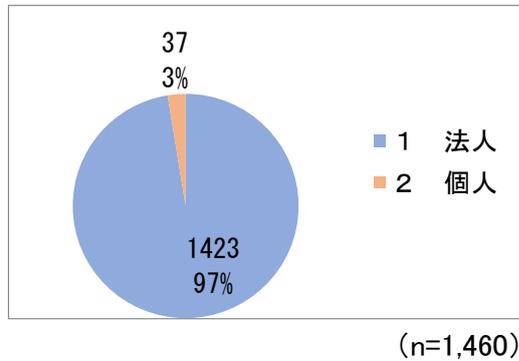
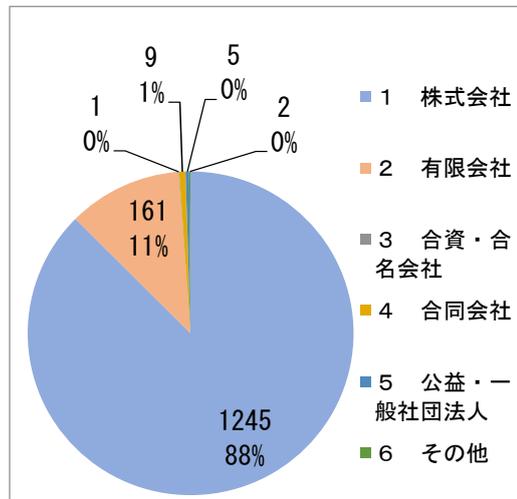


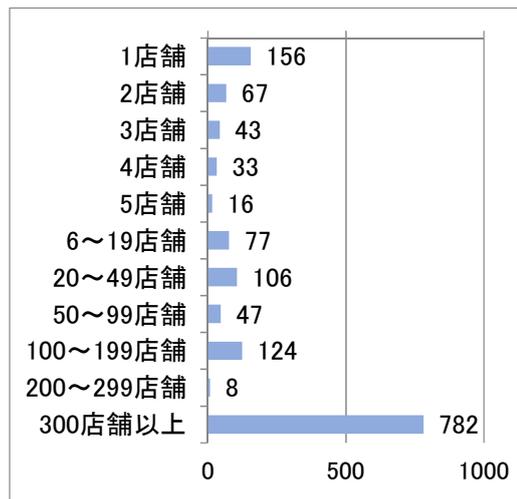
図2. 法人の種類



(n=1,423)

同一開設主体による薬局店舗数別では、図3のとおり、300店舗以上の薬局からの回答が半数程度を占めた。

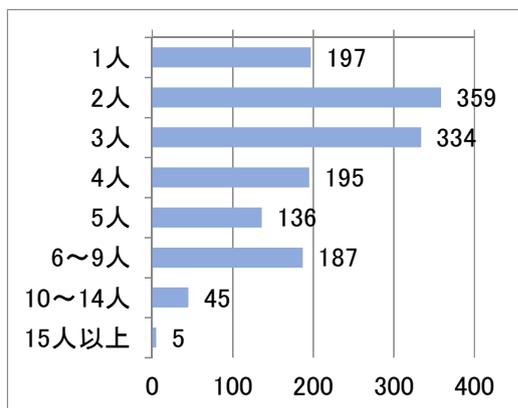
図3. 同一開設主体による薬局店舗数



(n=1,459)

各店舗の常勤薬剤師数は、図4のとおりで平均 3.47 人、中央値 3 人であった。

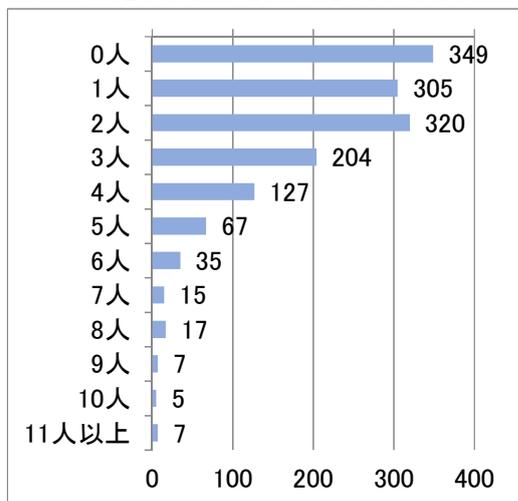
図4. 常勤薬剤師数



(n=1,458)

このうち在宅業務に従事する薬剤師数は、図5のとおりとなっており、平均 2.09人、中央値 2.0 人であった。

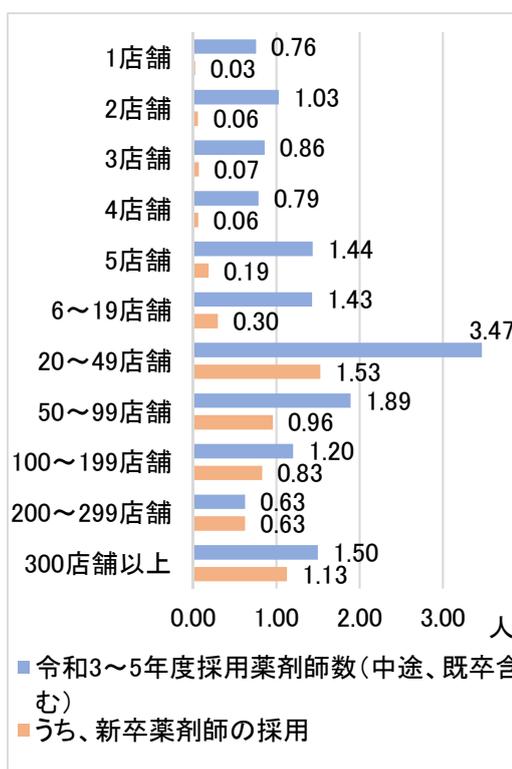
図5. 在宅業務に従事する薬剤師数



(n=1,458)

また、同一開設主体による薬局店舗数と令和3~5年度の薬剤師採用数の関係を見ると、図6のとおり、個店や小規模チェーンでは新卒薬剤師の採用が少ない傾向であった。

図6. 薬局店舗数別の薬剤師採用数

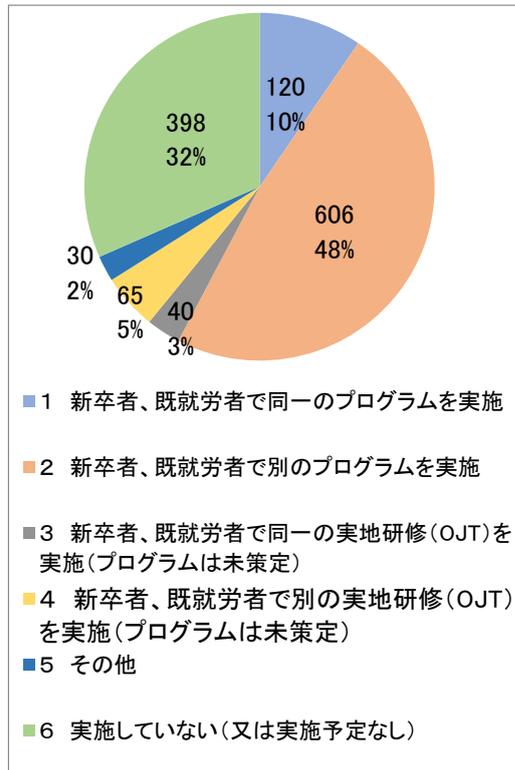


(n=951)

2) 薬局での研修の状況

薬局での新入局者への研修実施状況は、図7のとおり、7割程度の薬局において新入局者への研修が実施されていた。また、薬局店舗数別では、図8のとおり、個店や小規模チェーンでは新入局者への研修の実施は少なかった。

図7. 薬局での新入局者への研修実施状況



(n=1,259)

図8. 薬局店舗数別の新入局者への研修実施状況

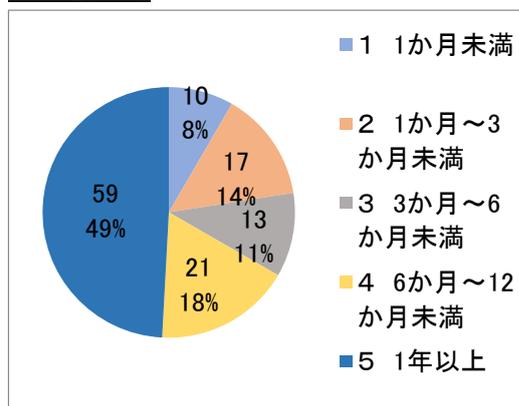


(n=1,233)

3) 新入局者へのプログラムを用いた研修の状況

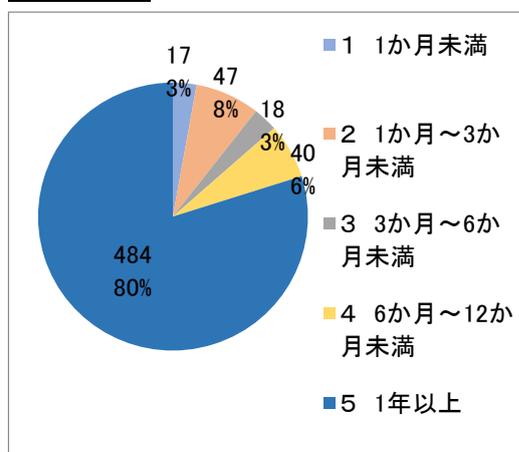
新入局者へプログラムを用いて研修を実施している薬局の研修期間は図9、図10のとおり、1年以上をかけて研修を実施していることが多かった。

図9. 新卒者、既就労者で同一のプログラムを実施している場合の研修期間



(n=120)

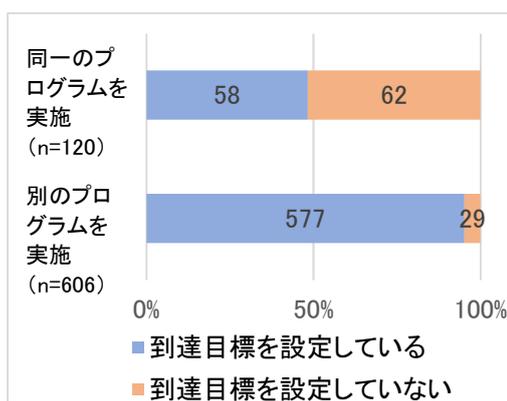
図10. 新卒者、既就労者で別のプログラムを実施している場合の研修期間



(n=606)

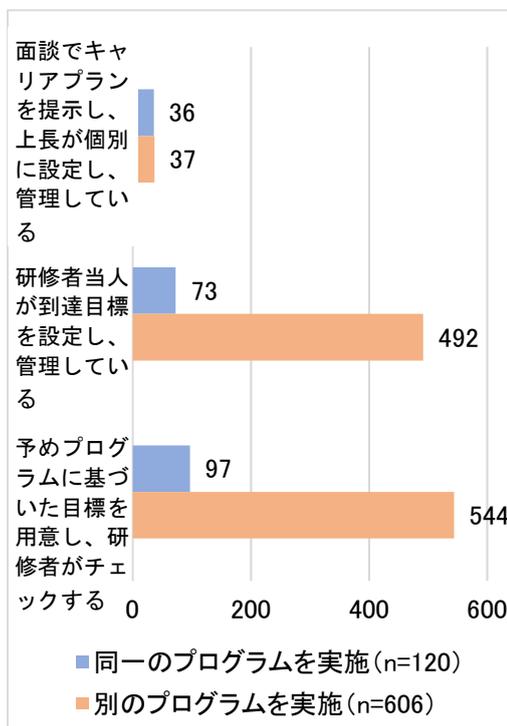
また、到達目標の設定状況等に関しては、図11のとおり、新卒者・既就労者で別のプログラムを用いている場合では、多くで到達目標の設定がされていた。

図11. 到達目標の設定有無



到達目標を設定している場合の内容は、図12のとおり、研修者当人で設定、プログラムに基づいた設定が多かった。

図12. 到達目標の内容(複数回答可)



また、評価体制・方法に関しては、図13、図14のとおり、評価表を用いて評価を実施し、第三者評価を併せて実施している場合が多かった。

図 13. 評価体制

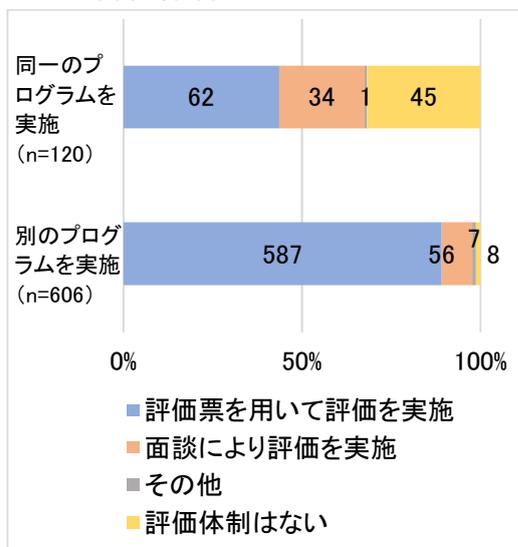
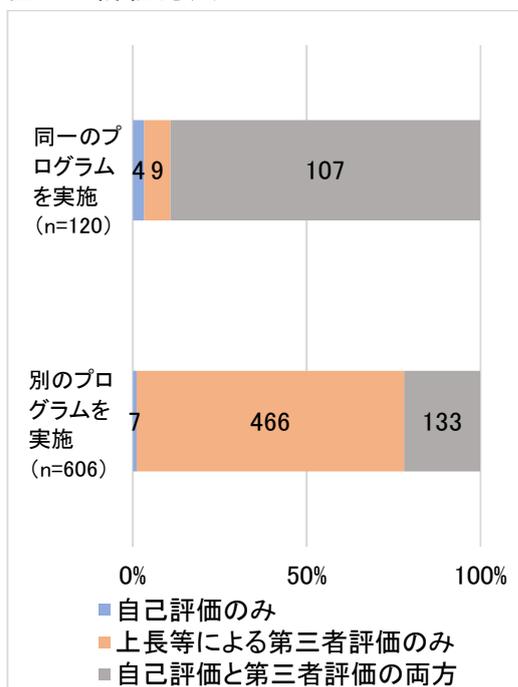
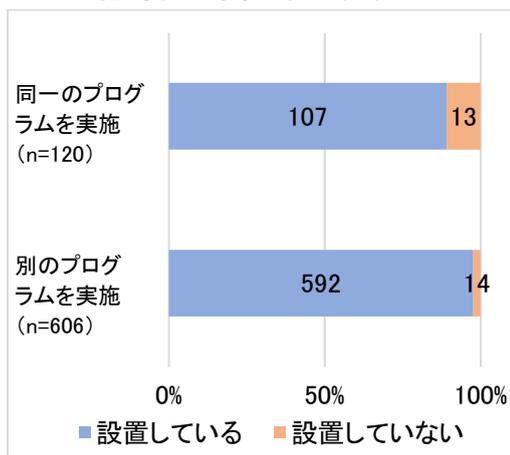


図 14. 評価方法



指導担当責任者の設置状況は、図 15 のとおり、ほとんどの薬局において指導担当責任者が設置されている。

図 15. 指導担当責任者の設置

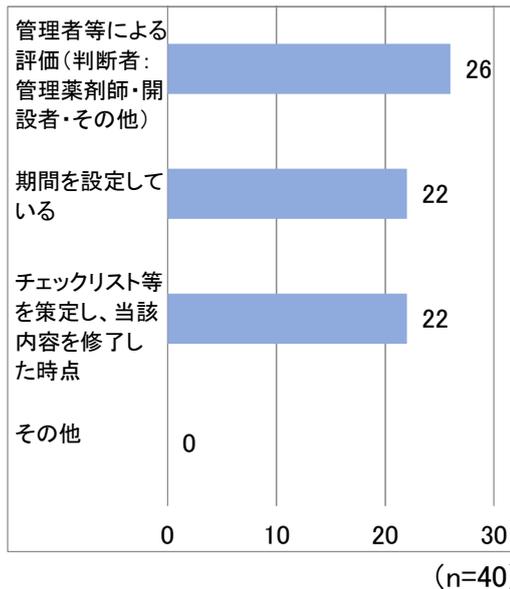


4) 実地研修(OJT)の状況

① 新卒者、既就労者で同一の実地研修を実施している薬局

実地研修(OJT)修了の判断は、図 16 のとおり実施されていた。

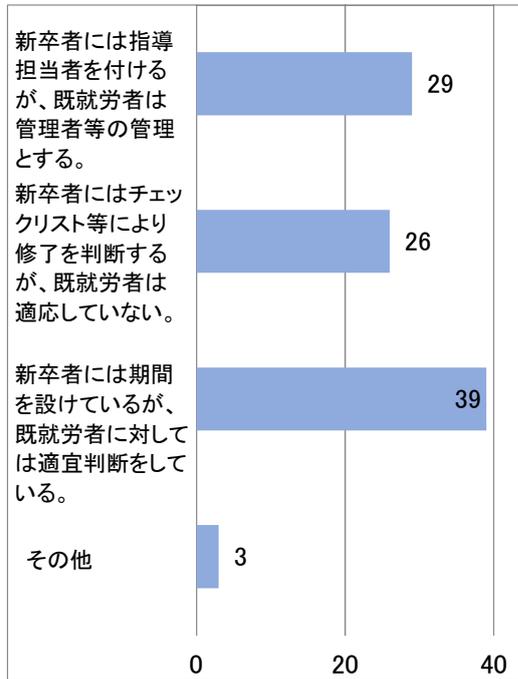
図 16. 実地研修修了の判断(複数回答可)



② 新卒者、既就労者で別の実地研修を実施している薬局

実地研修の内容設定については、図 17 のとおり設定されていた。

図 17. 実地研修の内容設定(複数回答可)

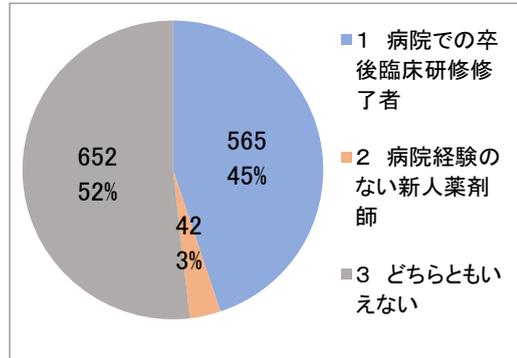


(n=65)

5) 今後の薬剤師採用による薬局での薬物治療管理の質向上

今後の薬剤師の採用については、図 18 のとおり、病院での卒後臨床研修を修了したものを採用した方が、薬局での薬物治療管理の質の向上につながると考える薬局が半数程度を占めた。一方で、どちらともいえない考えも半数程度であった。

図 18. 今後の薬剤師採用による薬局での薬物治療管理の質向上



(n=1,259)

6) 病院での研修に期待すること

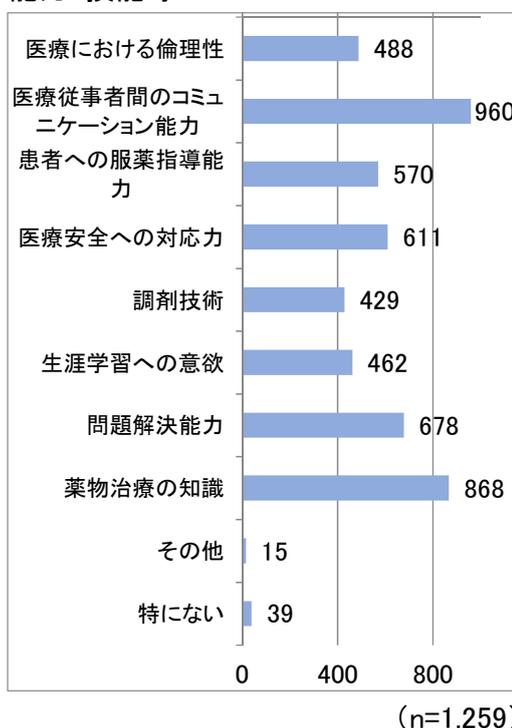
仮に自薬局の薬剤師を病院での研修に派遣するとすれば、図 19 のとおり、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」といった業務の研修を実施してほしいとの意見が多かった。

図 19. 病院研修で希望する研修の内容
(複数回答可)



また、病院での研修を薬局薬剤師の資質向上につなげるためには、図 20 のとおり、「医療従事者間のコミュニケーション能力」や「薬物治療の知識」などを身につけてほしいとの意見が多かった。

図 20. 薬局薬剤師の資質向上につながるために病院研修で身につけてほしい能力・技能等



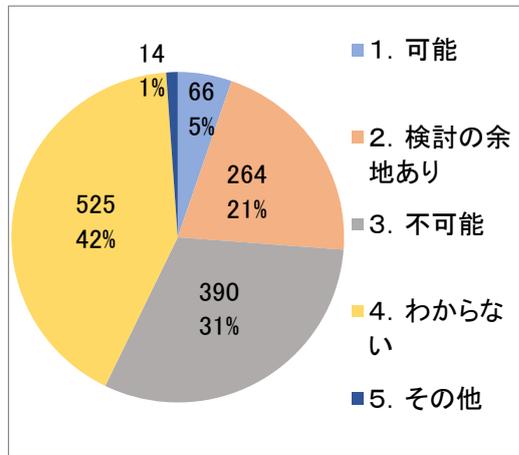
7) 薬局での研修の受入

薬局での「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づく、「在宅訪問」及び「地域連携」の研修の受入については、図 21 のとおり、現状では「可能」及び「検討の余地あり」は 25%程度であった。また、薬局店舗数別では、図 22 のとおり、1～20 店舗程度の個店や小規模チェーンでは「可能」及び「検討の余地あり」が高い傾向にある。

都道府県別では、図 23 のとおりではあるが、回答施設数が少ない都道府県もあり、都道府県毎の受入体制の状況を分析することは困難である。なお、30 施設以上から回答があった 18 都道府県では、図 24 のとおり、「宮城」、「愛知」、「沖縄」で「可能」及び「検討の余地あり」

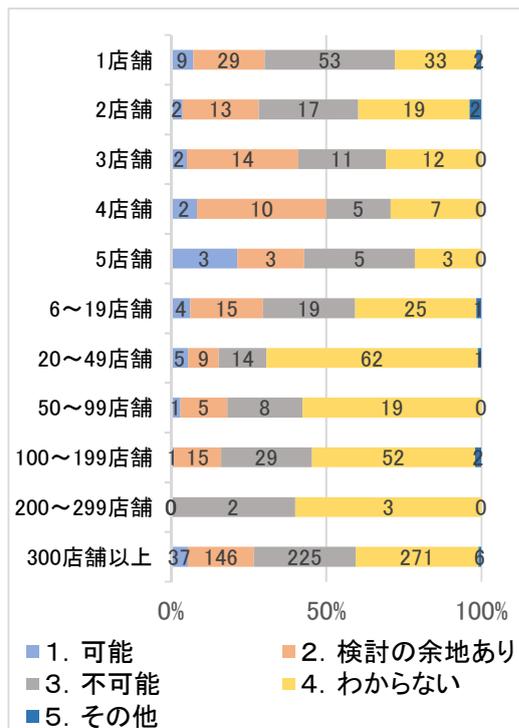
との回答割合は少なかった。一方で、「わからない」との回答も40%前後となっている。

図 21. 卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の受入



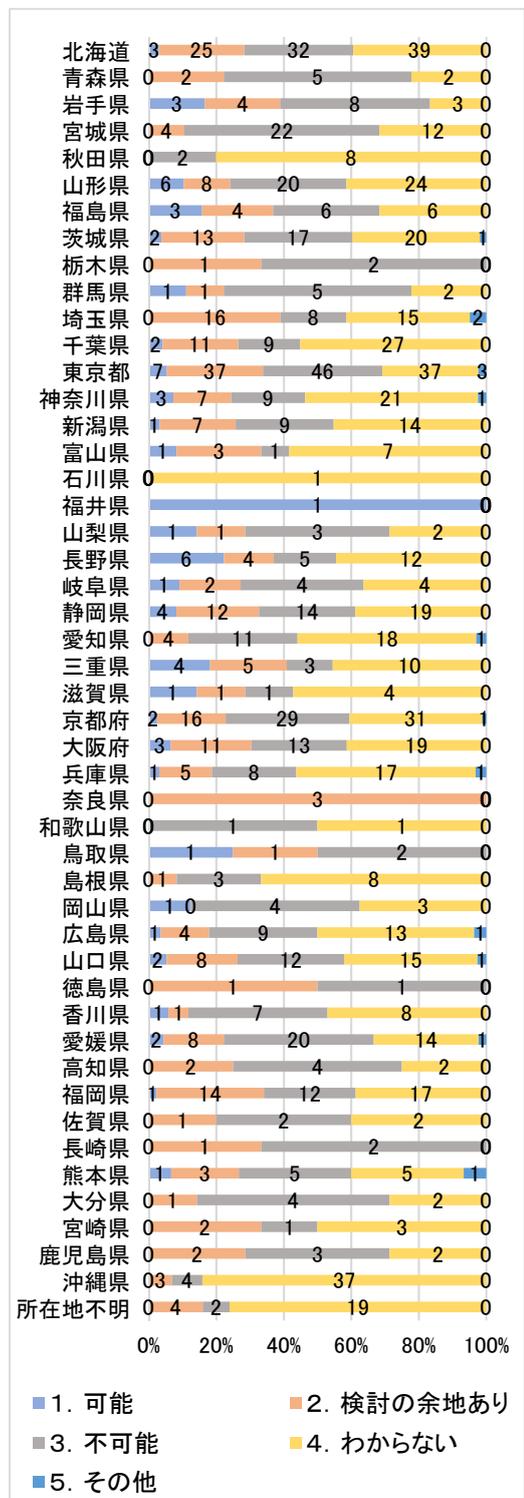
(n=1,259)

図 22. 薬局店舗数別の卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の受入



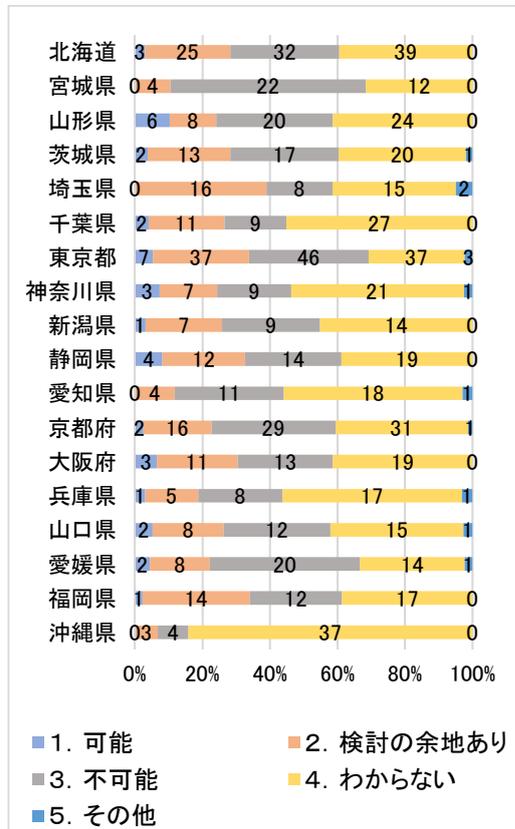
(n=1,233)

図 23. 都道府県別の卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の受入



(n=1,259)

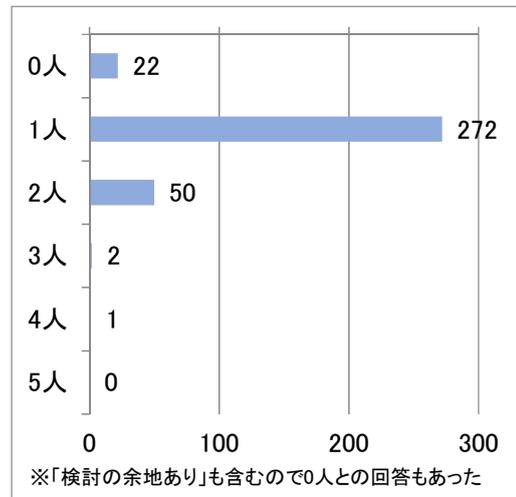
図 24. 都道府県別(回答が 30 施設以上)の卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づく研修の受入



(n=951)

このうち「可能」、「検討の余地あり」と回答した薬局の研修者の最大受入人数は、図 25 のとおりで、平均 1.1 名、中央値 1 名が受入可能との回答であった。

図 25. 研修者の最大受入人数

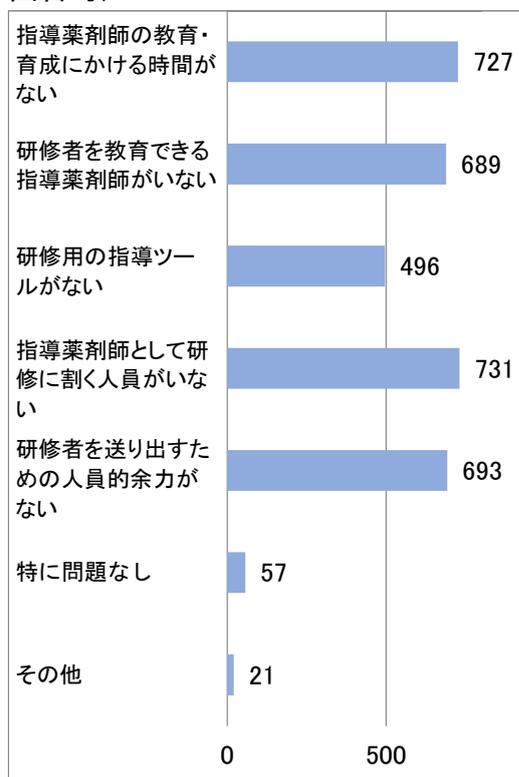


※「検討の余地あり」も含むので0人との回答もあった

(n=347)

また、仮に「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を行うこととなった場合の課題としては、図 26 のとおり、指導薬剤師の育成や人員の問題が課題として挙げられた。

図 26. 「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を行う場合の課題(複数回答可)

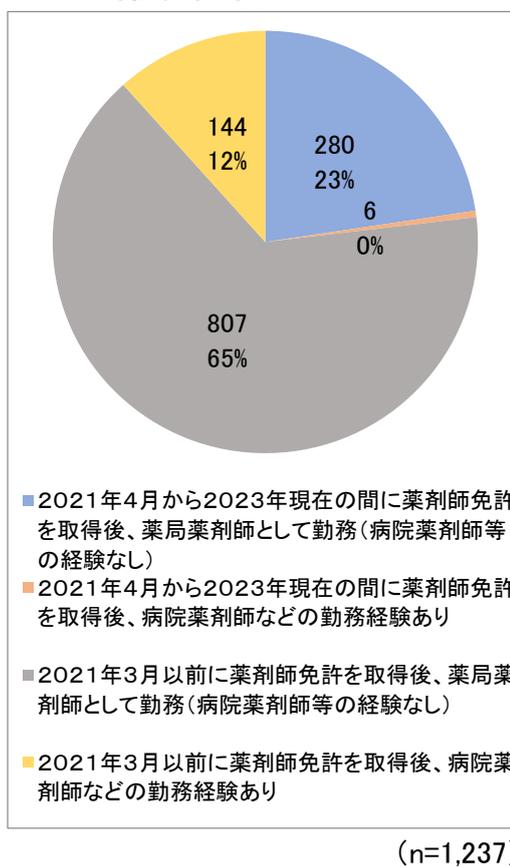


2. 薬局薬剤師調査

1) 回答薬剤師の基礎情報

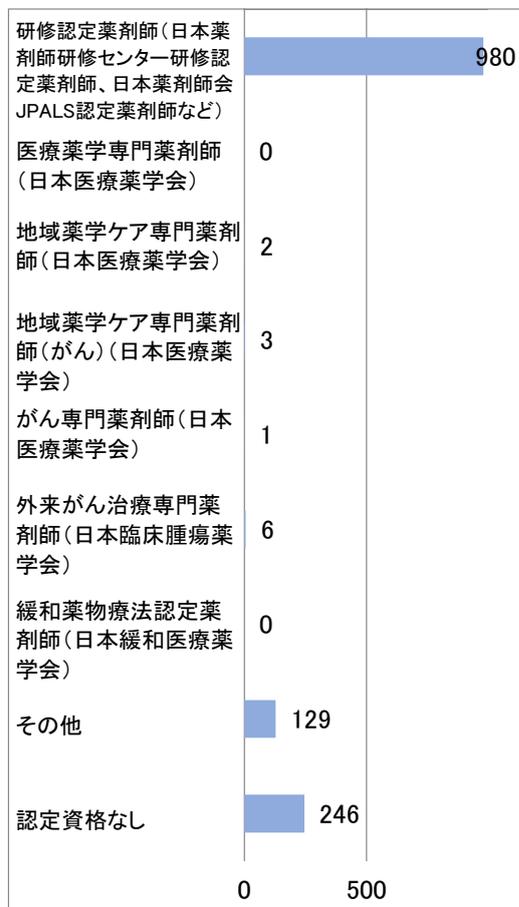
薬局薬剤師調査では、1,237 名からの回答があり、薬剤師としての勤務経験等は図 27 のとおり、90%程度の者が病院薬剤師等の経験はなかった。

図 27. 勤務経験等



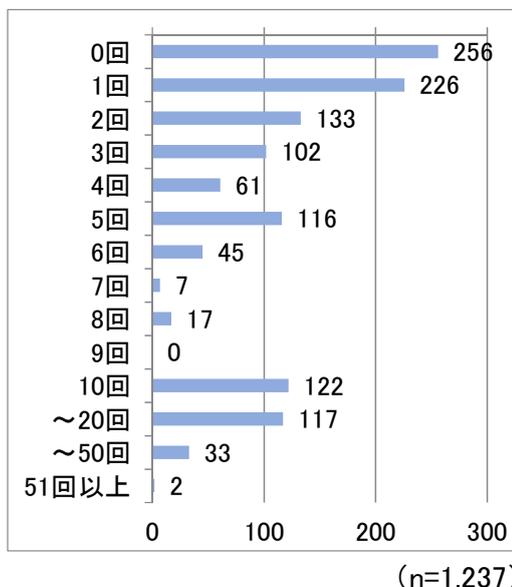
保有している認定資格については、図 28 のとおりで、80%程度の者が研修認定薬剤師の認定を取得していた。

図 28. 認定資格の保有状況(複数回答可)



外部研修の年間受講頻度は、図 29 のとおりとなっており、平均 5.02 回、中央値 3 回となっている。

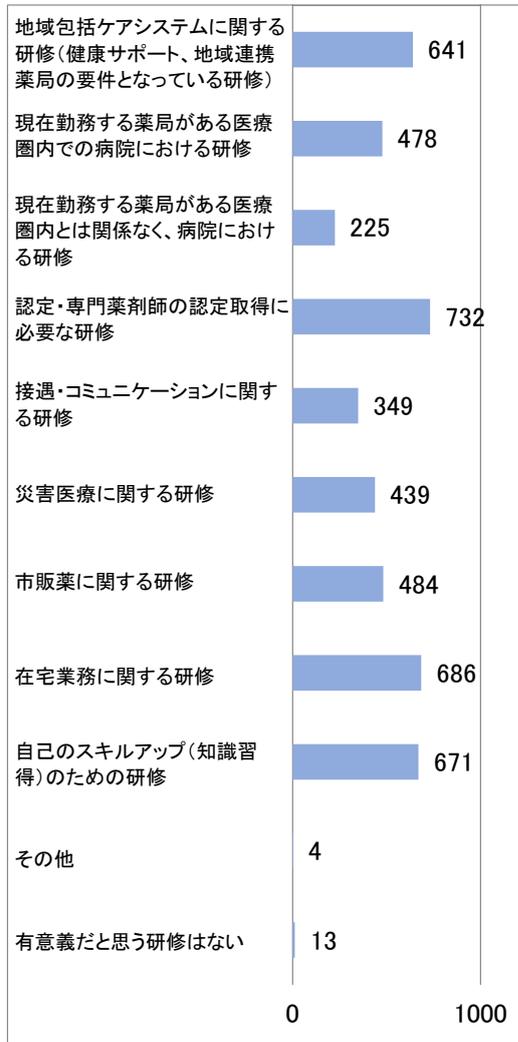
図 29. 外部研修の年間受講頻度



2) 研修の受講

薬局薬剤師として勤務する上での有意義だと思う研修については、図 30 のとおり、「認定・専門薬剤師の認定取得に必要な研修」、「在宅業務に関する研修」、「自己のスキルアップ(知識習得)のための研修」、「地域包括ケアシステムに関する研修(健康サポート、地域連携薬局の要件となっている研修)」等を有意義に考えていた。

図 30. 薬局薬剤師として勤務する上で
の有意義だと思う研修(複数回答可)

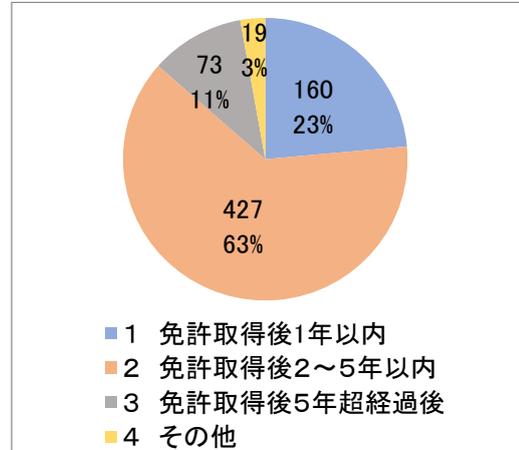


(n=1,237)

この中で「現在勤務する薬局がある医療圏内での病院における研修」及び「現在勤務する薬局がある医療圏内とは関係なく、病院における研修」と回答した薬剤師について、病院研修を受ける適切な時期を調査したところ、図 31 のとおり、免許取得後 2～5 年以内に病院研修を受けることが望ましいとの回答が多かった。また、病院研修で経験したい業務については、図 32 のとおり、「がん化学療

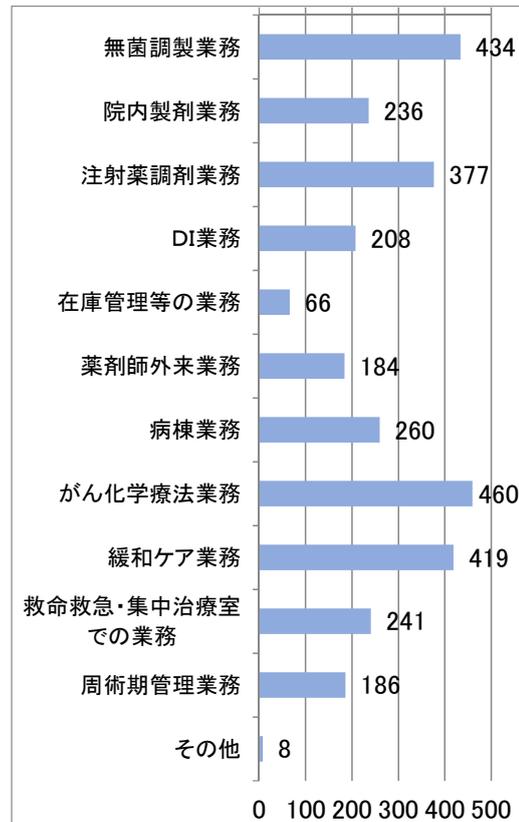
法」、「緩和ケア」、「無菌調製業務」といった回答が多かった。

図 31. 病院研修を受ける適切と思う時期



(n=679)

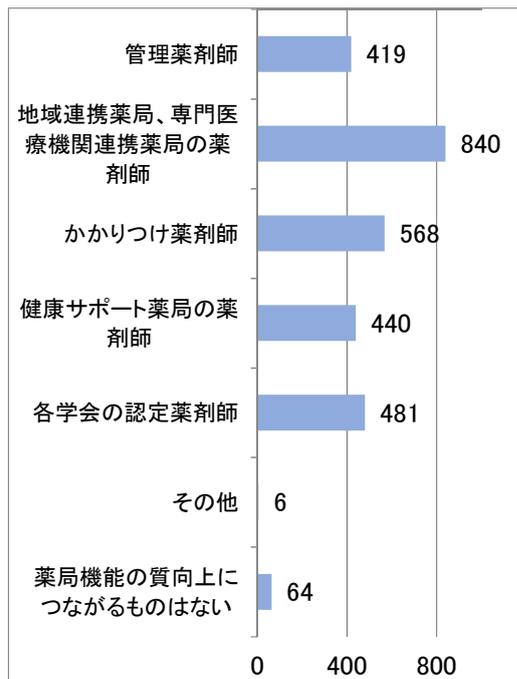
図 32. 病院研修で経験したい業務(複数回答可)



(n=679)

こうした病院での研修経験・実務経験を要件として加えることで、薬局機能の向上に繋がるとされる薬剤師の立場については、図 33 のとおり、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の質の向上につながるとの回答が多かった。

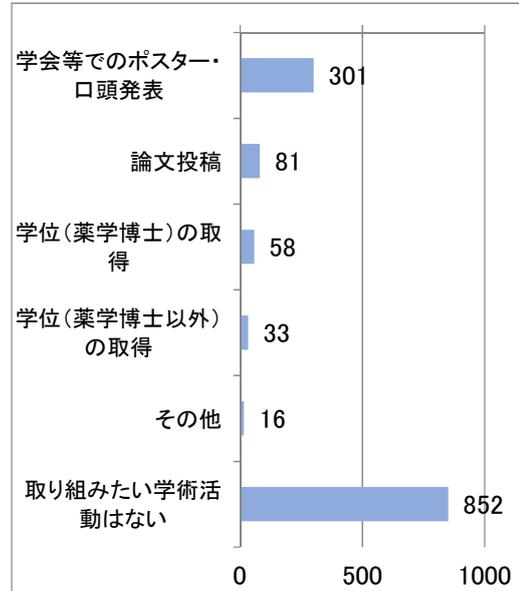
図 33. 病院の研修経験を要件に加えることで薬局機能の質の向上につながる薬剤師の立場（複数回答可）



3) 今後のキャリア形成

今後、薬局薬剤師として取り組んでいきたい学術活動に関しては、図 34 のとおり、学会等でのポスター・口頭発表に取り組みたいとの意見が多かった。一方で、「取り組みたい学術活動はない」が 70%程度を占めた。

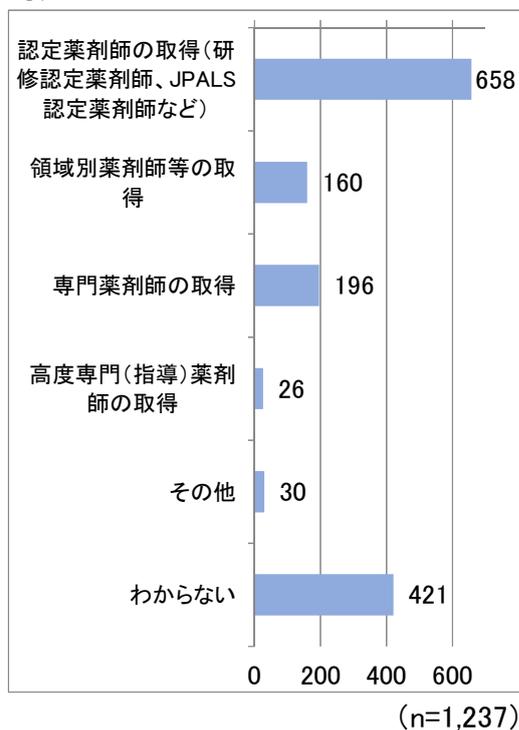
図 34. 薬局薬剤師として今後取り組みたい学術活動（複数回答可）



(n=1,237)

将来的なキャリア形成については、図 35 のとおり、認定薬剤師の取得等について考えている薬剤師が多かった。また、「わからない」といった回答も 35%程度あった。

図 35. 将来的なキャリア形成(複数回答可)



D. 考察

1. 薬局調査

今回の調査では、1,485 施設からの回答が得られ、令和4年度末の薬局数が62,375 施設と考えると、全国 2.5%程度の薬局から回答が得られている。

薬局の規模による薬剤師の採用状況を見ると、図6のとおり、個店や小規模チェーンでは採用できる薬剤師数も、そのうちの新卒者も少ない傾向にある。こうした個店や小規模チェーンでは、経験者を中心に採用が行われていると思われ、図8のとおり、新入局者への研修プログラムに基づいた研修や実地研修ができていない傾向があると推察される。

一方で、20 店舗以上の中規模薬局チェーンにおいては、図6のとおり、定期

的に薬剤師を採用している場合が多いと思われ、新卒薬剤師も定期的に配属がされている傾向にある。こうした大中規模薬局チェーンでは、定期的な人員採用があることから、図8のとおり、新入局者への研修プログラムなどの整備が行われていると推察される。

新入局者に対してプログラムを用いて研修を実施している薬局にあっては、半年から1年以上の研修を実施している場合が多く、薬局薬剤師を育成するためには少なくとも1年程度の研修期間が必要と考えられる。

病院での希望する研修内容については、図 19 のとおり、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」の回答が多かった。これは第8次医療計画でも示されるように、がんの医療体制の構築に際して、がん患者への在宅療養支援機能が薬局にも求められている状況もあり、「がん」に関連する業務の研修に期待が寄せられたと考えられる。

最後に「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づく薬局での「在宅訪問」及び「地域連携」の研修の受入については、図 21 のとおり、「可能」、「検討の余地あり」を合算しても 26%であり、現行の体制では受入に課題があるといえる。しかし一方で、これらの「可能」、「検討の余地あり」とする薬局は個店や小規模チェーンの方に高く分布しており、新規採用が少なく、体制が整えにくい状況にあっても、卒後研修に取り組む意欲の高さが伺える。都道府県別での研修の受入は、図 23 のとおり回答施設数が少ない都道府県もあり、地域差が十分に分析できな

い状況であるが、「わからない」と回答が一定数存在することから、卒後研修の受入に関する実際的なイメージがしにくい状況にあると考える。

課題となっている点は、図 26 のとおり、指導薬剤師の育成や人員不足などが挙げられており、「卒後臨床研修ガイドライン(案)」に基づいた研修を実施するには、指導薬剤師の育成体制や人員の充足などが肝要と考える。

2. 薬局薬剤師調査

今回の調査では、1,237 名の薬局薬剤師からの回答が得られている。

回答があった薬局薬剤師においては図 28 のとおり、80%程度が研修認定薬剤師を取得している。一方で、それ以外の認定資格等の取得率は低く、背景には認定要件などの兼ね合いから薬局薬剤師には認定取得が難しい、認定取得の意義が薄いとといった理由があると考えられる。

また、年間の外部研修の受講頻度については、図 29 のとおり、バラつきが多く、個人差があるような状況であった。これは個人の生涯学習に対する意欲などが関係していると考えられる。

薬局薬剤師として勤務する上で有意義だと思う研修では、図 30 のとおり、「認定取得に必要な研修」や「地域包括ケアシステムに関する研修」といった認定のための要件を満たすための研修を有意義とする回答が多かった。また、今後更なる需要が見込まれることから「在宅業務に関する研修」との回答も多くあったと考えられる。

この設問内で「病院における研修」を

有意義と答えた薬局薬剤師に対して、図 31、32 のとおり、「病院研修を受ける時期」と「病院研修で経験したい業務」を聴取したところ、病院研修を受ける時期として、「薬剤師免許取得後 1 年以内」及び「薬剤師免許取得後 2～5 年以内」との回答が全体の約 85%を占めており、薬剤師免許取得後 5 年以内には病院研修を受けることが適切と考える薬剤師が多かった。特に「薬剤師免許取得後 2～5 年以内」の回答が 63%を占めており、十分に薬局業務を経験した上で病院研修を実施したほうが良いと考える薬局薬剤師が多いためと考えられる。

また、病院研修で経験したい業務においては、薬局調査と同様の傾向となっており、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」の回答が多く、薬局調査と同様の理由が考えられる。

最後に将来的なキャリア形成に関しては、図 35 のとおり、半数程度が認定薬剤師の維持・取得などを考えており、今後のキャリア形成を考えられている状況であった。一方で、図 34 の「取り組みたい学術活動はない」との回答が 70%程度を占め、図 35 の「わからない」と回答も 30%程度存在し、急速な医療制度の変遷や薬剤師を取り巻く社会情勢の変化に伴い、大きく業務の転換が求められている時代となり、目標を設定できない薬剤師も一定程度存在すると考える。

E. 結論

今回の調査を踏まえて、今後の薬局での研修を考えると、店舗規模に応じた研修支援策を講じる必要があると考えられ

る。特に同一店舗数が 20 店舗未満とそれ以上を境界として新卒薬剤師の採用動向に差が生じている。20 店舗未満の薬局では、新卒薬剤師の採用が少ないことから、新入局者への研修を実施していないとの回答が多いが、そのような中でも卒後研修への取組み意欲は高く、その研修体制をいかに整備するのかを考える必要がある。

また、薬局における卒後研修の実施体制・受入体制等を考えると、卒後臨床研修ガイドライン(案)に基づいた研修を実施するためには、現状の体制では「受入体制」、「指導薬剤師の育成」に対して課題があった。

「受入体制」に関する課題では、現時点で「受入可能」若しくは「検討の余地あり」と回答した薬局を合算しても全体の 26%に留まる。一方で、「わからない」との回答も 40%程度存在した。こうした結果を考えると、卒後臨床研修の研修者数が増加した際に、薬局において継続して研修を受入・実施するには特定の薬局への負担が大きくなると考えられ、受入体制の強化が必要であるとともに、薬学生の実務実習とは異なる研修内容について具体的な実施方法も示す必要がある。

「指導薬剤師の養成」に関する課題では、指導薬剤師の育成に割く時間や人員が不足しているなどの回答が多く、指導薬剤師の育成や指導の質を確保するためには、店舗毎の薬剤師の人員拡充等の方策が必要である。

また、薬局薬剤師のキャリア形成を考

えると、現状では「研修認定薬剤師」を取得している薬局薬剤師は多いものの、「領域別薬剤師」や「専門薬剤師」等の取得率は低い傾向にあった。受入態勢にも関連するが、仮に研修者を受け入れる薬局に専門医療機関連携薬局といった専門性を要件として求めるのであれば何らかの支援が必要である。

薬局薬剤師が病院研修で経験したい内容では、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」などの回答が多く、これは外来がん化学療法の進展に伴う結果と推定される。また一方、病院での研修を薬局薬剤師の資質向上に繋げるためには、医療従事者間のコミュニケーション能力を身に着ける必要があることも示唆される。「卒後臨床研修ガイドライン(案)」ではこれらの研修項目が含まれており、病院研修の実施に際しては、こうした内容の研修を充実させていくことも必要である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

(6) 貴薬局(及び管理薬剤師の方)が加入している団体についてお答えください。(複数回答可)

- | | |
|-------------------|------------|
| 1 日本薬剤師会 | 2 日本保険薬局協会 |
| 3 日本チェーンドラッグストア協会 | 4 いずれも未加入 |

(7) 貴薬局の表示及び認定薬局の取得状況についてお答えください。(複数回答可)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1 健康サポート薬局 | 2 地域連携薬局 |
| 3 専門医療機関連携薬局 | 4 1から3のいずれにも該当しない |

(8) 貴薬局に勤務している薬剤師の人数(勤務実態がない薬剤師を除く)をお答えください。

薬剤師数(常勤換算※):()人

※常勤換算については、以下の方法で算出してください。また、常勤換算後の職員数は小数点以下第1位までお答えください。

- ・1週間に数回勤務の場合:(非常勤職員の1週間の勤務時間)÷(貴薬局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
- ・1か月に数回勤務の場合:(非常勤職員の1か月の勤務時間)÷(貴薬局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

(9) 貴薬局での薬剤師の採用状況をお答えください。

	令和5年度採用 (中途入社含む)	令和4年度採用 (中途入社含む)	令和3年度採用 (中途入社含む)
薬剤師(既卒含む)	人	人	人
うち、当該年度の新卒薬剤師	人	人	人

(10) 貴薬局で「かかりつけ薬剤師指導料」及び「かかりつけ薬剤師包括支援料」の届出を行っている薬剤師数をお答えください。

()人

(11) 貴薬局の令和5年10月の「在宅患者訪問薬剤管理指導料」及び「居宅療養管理指導費」の算定回数、在宅業務に従事する薬剤師数をお答えください。

訪問薬剤管理指導料: ()回
居宅療養管理指導費: ()回
在宅業務に従事する薬剤師数: ()人

(12) 貴局に在籍する薬剤師の各認定の取得状況についてお答えください。

- 1 研修認定薬剤師(CPC 認証取得研修を含む) ()人
- 2 実務実習指導薬剤師 ()人
- 3 学会等の認定による認定薬剤師・専門薬剤師・指導薬剤師
 - ・認定制度名:()、()人
 - ・認定制度名:()、()人
 - ・認定制度名:()、()人

(13) 貴局での令和4年度の薬局実務実習の受入状況※についてお答えください。また、「受入あり」の場合は受け入れた学生数を併せてお答えください。

- 1 受入あり(受入人数: _____人)
- 2 受入なし

※ 主として実習生を受け入れた場合のみ。(OTC や在宅など一部の実習を委託された場合は受入数に含めない)

問2. 貴薬局での研修状況について

本調査における「新入局研修」は、新規に入局した薬剤師(新卒者、既就労者に関わらず)を対象とした研修とします。

(1) 貴薬局での「新入局研修」の実施状況をお答えください。

- 1 実施(又は実施予定)している(実地研修(OJT)を含む)
- 2 実施していない(又は実施予定なし)(→(8)へ)

(2) 貴薬局で実施している「新入局研修」の内容をお答えください。

- 1 新卒者、既就労者で同一のプログラムを実施 (→(3)へ)
- 2 新卒者、既就労者で別のプログラムを実施 (→(4)へ)
- 3 新卒者、既就労者で同一の実地研修(OJT)を実施(プログラムは未策定)(→(5)へ)
- 4 新卒者、既就労者で別の実地研修(OJT)を実施(プログラムは未策定)(→(6)へ)
- 5 その他() (→(7)へ)

(3) 「新卒者、既就労者で同一のプログラムを実施」の場合

- ① 貴薬局での研修プログラムに基づいた新入局研修の導入年月についてお答えください。
なお、導入年月が不明の場合は、概ねのご回答で構いません。

西暦 _____ 年 _____ 月より導入

- ② 貴薬局の新入局研修での研修期間についてお答えください。

- 1 1か月未満 2 1か月～3か月未満 3 3か月～6か月未満
 4 6か月～12か月未満 5 1年以上

③-1 貴薬局の新入局研修での各研修内容の有無をお答えください。また、実施している研修内容について、研修開始時期及び研修実施期間をお答えください。

実施有無	研修項目	研修開始時期	研修期間
有・無	調剤 (計数・散剤・水剤・軟膏など)	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	セルフメディケーション(OTC医薬品・検査薬等の販売)	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	衛生・生活用品の販売	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	麻薬調剤	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	無菌調製	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	保険制度	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	処方監査・疑義照会	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	服薬指導・記録	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	健康相談	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	在宅業務	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	地域連携	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	医療安全	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	感染対策	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	その他 ()	研修開始から___か月目	___か月間

③-2 研修項目「在宅業務」について、研修内容に含めている薬局外の医療・介護関係者との連携をお答えください。(複数回答可)

- 1 医師の訪問診療への同行

- 2 医師とのカンファレンス等への同席
- 3 ケアマネジャーとの打合せ等への同席
- 4 サービス担当者会議への同席
- 5 家族等介護者への説明への同席
- 6 介護施設等におけるスタッフとのカンファレンスへの同席
- 7 後見人との面会への同席
- 8 その他()

④-1 貴薬局の新入局研修での到達目標の設定についてお答えください。また、設定している場合はその目標設定の特徴をお答えください。

1 到達目標を設定している

到達目標の特徴:

2 到達目標を設定していない

④-2 貴薬局の新入局研修での到達目標の設定等に際して、当てはまるものをお答えください。(複数選択可)

- 1 面談でキャリアプランを提示し、上長が個別に設定し、管理している
- 2 研修者本人が到達目標を設定し、管理している
- 3 予めプログラムに基づいた目標を用意し、研修者がチェックする

④-3 貴薬局の新入局研修で評価が目標に達していない場合のフォローアップ体制についてお答えください。

自由記載

⑤-1 貴薬局の新入局研修での評価体制についてお答えください。(複数回答可)

また、実施している評価方法について、その特徴をご記載ください。

1 評価票を用いて評価を実施

特徴:

2 面談により評価を実施

特徴:

有・無	保険制度	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	処方監査・疑義照会	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	服薬指導・記録	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	健康相談	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	在宅業務	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	地域連携	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	医療安全	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	感染対策	研修開始から___か月目	___か月間
有・無	その他 ()	研修開始から___か月目	___か月間

③-2 研修項目「在宅業務」について、研修内容に含めている薬局外の医療・介護関係者との連携をお答えください。(複数回答可)

- 1 医師の訪問診療への同行
- 2 医師とのカンファレンス等への同席
- 3 ケアマネジャーとの打合せ等への同席
- 4 サービス担当者会議への同席
- 5 家族等介護者への説明への同席
- 6 介護施設等におけるスタッフとのカンファレンスへの同席
- 7 後見人との面会への同席
- 8 その他()

④-1 貴薬局の**新卒者に対する**研修プログラムの到達目標の設定についてお答えください。また、設定している場合はその目標設定の特徴をお答えください。

1 到達目標を**設定している**

到達目標の特徴:

2 到達目標を**設定していない**

④-2 貴薬局の新卒者に対する研修プログラムでの到達目標の設定等に際して、当てはまるものをお答えください。(複数選択可)

- 1 面談でキャリアプランを提示し、上長が個別に設定し、管理している
- 2 新卒者本人が到達目標を設定し、管理している
- 3 予めプログラムに基づいた目標を用意し、研修者がチェックする

④-3 貴薬局の新卒者に対する研修プログラムで評価が目標に達していない場合のフォローアップ体制についてお答えください。

自由記載

⑤-1 貴薬局の新卒者に対する研修プログラムの評価体制についてお答えください。(複数回答可)

また、実施している評価方法について、その特徴をご記載ください。

1 評価票を用いて評価を実施

特徴:

2 面談により評価を実施

特徴:

3 その他

特徴:

4 評価体制はない

⑤-2 貴薬局の新卒者に対する研修プログラムでの評価方法についてお答えください。

- 1 自己評価のみ
- 2 上長等による第三者評価のみ
- 3 自己評価と第三者評価の両方

⑥ 貴薬局の新卒者に対する研修プログラムの指導担当責任者の設置状況についてお答えください。

- 1 設置している
- 2 設置していない

→ 続いて(9)以降のご回答をお願いします。

(5) 「新卒者、既就労者で同一の实地研修(OJT)を実施(プログラムは未策定)」の場合

- ① 貴薬局での实地研修(OJT)修了の判断についてお答えください。(複数回答可)
また、その評価の判断者や期間などを併せてお答えください。
- 1 管理者等による評価(判断者:管理薬剤師・開設者・その他())
 - 2 期間を設定している(か月)
 - 3 チェックリスト等を策定し、当該内容を修了した時点
 - 4 その他()

→ 続いて(9)以降のご回答をお願いします。

(6) 「新卒者、既就労者で別の实地研修(OJT)を実施(プログラムは未策定)」の場合

- ① 貴薬局での实地研修(OJT)の内容をどのように設定しているかお答えください。(複数回答可)
- 1 新卒者には指導担当者を付けるが、既就労者は管理者等の管理とする。
 - 2 新卒者にはチェックリスト等により修了を判断するが、既就労者は適応していない。
 - 3 新卒者には期間を設けているが、既就労者に対しては適宜判断をしている。
 - 4 その他()

→ 続いて(9)以降のご回答をお願いします。

(7) 「その他」の場合

- ① 貴薬局で行われている研修の概要をご記載ください。

自由記載

→ 続いて(9)以降のご回答をお願いします。

(8) 「新入局研修」を実施していない場合

- ① 貴薬局における新入局時から実務につくまでの経過について、その概要をお答えください。

自由記載

(9) 貴薬局で、今後、薬剤師を採用する場合、病院での卒後研修修了者(勤務経験者)と病院薬剤部での研修経験のない新人薬剤師のどちらを採用した方が、薬局における薬物治療管理の質の向上につながると考えますか。また、その理由についても併せてお答えください。

- 1 病院での卒後臨床研修修了者
- 2 病院経験のない新人薬剤師
- 3 どちらともいえない

その理由:

(10)－1 貴薬局の薬剤師を病院での研修に派遣するとすれば、病院ではどのような研修を行ってほしいと考えますか。(複数回答可)

- 1 無菌調製業務
- 2 院内製剤業務
- 3 注射薬調剤業務
- 4 DI業務
- 5 在庫管理等の業務
- 6 薬剤師外来業務
- 7 病棟業務
- 8 がん化学療法業務
- 9 緩和ケア業務
- 10 救命救急・集中治療室での業務
- 11 周術期管理業務
- 12 その他()
- 13 特にない

(10)－2 薬局薬剤師の資質向上につなげるために、病院の研修で身に付けて欲しいものは何と考えますか。(複数回答可)

- 1 医療における倫理性
- 2 医療従事者間のコミュニケーション能力
- 3 患者への服薬指導能力
- 4 医療安全への対応力
- 5 調剤技術
- 6 生涯学習への意欲
- 7 問題解決能力
- 8 薬物治療の知識
- 9 その他()
- 10 特にない

(11) 病院の薬剤師が薬局で研修を受けることについて、どのように考えますか。

自由記載

問3. 貴薬局での卒後臨床研修の受入れについて

現在検討中の(添付)『令和4年度 卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業「薬剤師卒後臨床研修ガイドライン」(案)(抜粋)』において、病院での研修を基本とし、一部のプログラムを薬局で行うこととしております。貴薬局において「ガイドライン」に基づいた卒後臨床研修を行うことは可能かお答えください。

※具体的な研修項目等は、「ガイドライン(案)」第2章「2-6 在宅訪問(在宅医療・介護)」、「2-9 地域連携」を主として、必要に応じて病院と薬局が連携した研修です。薬局での研修の指導者とし

て、『薬剤師卒後臨床研修における指導薬剤師の要件（案）』が検討されています。なお、この「ガイドライン（案）」の内容につきましては、今後変更される可能性があります。ご一読のうえご回答ください。

(1) 薬局でこの「卒後臨床研修ガイドライン（案）」に基づく、「在宅訪問」、「地域連携」の研修を受入れることについて、受入実施の可否をお答えください。

- | | | |
|----------|------------|--------|
| 1. 可能 | 2. 検討の余地あり | 3. 不可能 |
| 4. わからない | 5. その他（ | ） |

(2) (1)において、「可能」もしくは「検討の余地あり」の場合、最大で何名の研修者の受け入れが可能かお答えください。

(人)

(3) 仮に「卒後臨床研修ガイドライン（案）」に基づいた研修を行うことになった場合に、考えられる問題点を挙げてください（複数回答可）。

1. 指導薬剤師の教育・育成にかかる時間がない
2. 研修者を教育できる指導薬剤師がない
3. 研修用の指導ツールがない
4. 指導薬剤師として研修に割く人員がない
5. 研修者を送り出すための人力的余力がない
6. 特に問題なし
7. その他（ ）

調査へのご協力ありがとうございました。ご回答は Web 回答フォームよりお願いします。

令和5年度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)

薬剤師のキャリア形成促進に関する研究 薬剤師調査票(控)

本調査(薬剤師調査)は、貴薬局に所属している薬剤師の方で免許取得から概ね10年以内の方3名までがご回答ください。

※ 本様式はお手元の控用としてご利用いただき、ご回答は下記の Web 回答フォームよりお願いいたします。なお、セキュリティ等により下記 URL に接続できない場合は、スマートフォンなどからご回答いただいても構いません。

URL: <https://www.lslms.jp/portal/career-p/>

【ご回答締切日:令和6年3月予定】

所属薬局名: _____

電話番号: _____ () _____

(1) あなたが所属する薬局の所在地をお答えください。

_____ 都・道・府・県

(2) あなたの薬剤師としての勤務経験についてお答えください。また、病院等での薬剤師経験(薬剤師免許が必要となる業務への従事経験)があれば、その内容を併せてお答えください。

1 2021年4月から2023年現在の間、薬剤師免許を取得後、薬局薬剤師として勤務(病院薬剤師等の経験なし)

2 2021年4月から2023年現在の間、薬剤師免許を取得後、病院薬剤師などの勤務経験あり

→ 勤務先: _____ として _____ 年 _____ か月間勤務

3 2021年3月以前に薬剤師免許を取得後、薬局薬剤師として勤務(病院薬剤師等の経験なし)

4 2021年3月以前に薬剤師免許を取得後、病院薬剤師などの勤務経験あり

→ 勤務先: _____ として _____ 年 _____ か月間勤務

(3) 現在、あなたが保有している認定資格についてお答えください。(複数選択可)

- 1 研修認定薬剤師(日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師、日本薬剤師会 JPALS 認定薬剤師など)
- 2 医療薬学専門薬剤師(日本医療薬学会)
- 3 地域薬学ケア専門薬剤師(日本医療薬学会)
- 4 地域薬学ケア専門薬剤師(がん)(日本医療薬学会)
- 5 がん専門薬剤師(日本医療薬学会)
- 6 外来がん治療専門薬剤師(日本臨床腫瘍薬学会)
- 7 緩和薬物療法認定薬剤師(日本緩和医療薬学会)
- 8 その他()
- 9 認定資格なし

(4) あなたの外部研修(薬剤師会等による研修会、学会参加等)の受講頻度(年平均)をお答えください。

約 _____ 回/年

(5) あなたが薬剤師として経験した研修(研修期間延べ1か月以上、薬学生の実務実習・自己研鑽を除く)について、お答えください。(複数選択可)

- 1 現在の職場(薬局)における研修(採用時の新人研修を含む)
- 2 病院・診療所における研修(採用時の新人研修を含む)
- 3 認定・専門薬剤師を取得するための研修
- 4 その他()
- 5 1か月以上に亘る研修を受けたことがない

(6) -1 あなたが薬局薬剤師として勤務する上で有意義だと思ふ研修(研修中も有給であることを前提とする)をお答えください。(複数選択可)

- 1 地域包括ケアシステムに関する研修(健康サポート、地域連携薬局の要件となっている研修)
- 2 現在勤務する薬局がある医療圏内での病院における研修
- 3 現在勤務する薬局がある医療圏内とは関係なく、病院における研修
- 4 認定・専門薬剤師の認定取得に必要な研修
- 5 接遇・コミュニケーションに関する研修
- 6 災害医療に関する研修
- 7 市販薬に関する研修
- 8 在宅業務に関する研修
- 9 自己のスキルアップ(知識習得)のための研修
- 10 その他()
- 11 有意義だと思ふ研修はない

(6)－2－1 前問で2もしくは3を選択された方は、病院における研修を受ける時期について、適切と思う時期をお答えください。

- | | |
|---------------|---------------|
| 1 免許取得後1年以内 | 2 免許取得後2～5年以内 |
| 3 免許取得後5年超経過後 | 4 その他() |

(6)－2－2 前問で2もしくは3を選択された方は、病院研修で経験したい業務をお答えください。(複数選択可)

- | | |
|--------------------|------------|
| 1 無菌調製業務 | 2 院内製剤業務 |
| 3 注射薬調剤業務 | 4 DI業務 |
| 5 在庫管理等の業務 | 6 薬剤師外来業務 |
| 7 病棟業務(具体的な診療科は:) | |
| 8 がん化学療法業務 | 9 緩和ケア業務 |
| 10 救命救急・集中治療室での業務 | 11 周術期管理業務 |
| 12 その他() | |

(7) あなたが薬局薬剤師として、今後取り組んでいきたい学術活動をお答えください。(複数選択可)

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1 学会等でのポスター・口頭発表 | 2 論文投稿 |
| 3 学位(薬学博士)の取得 | 4 学位(薬学博士以外)の取得 |
| 5 その他(具体的に) | |
| 6 取り組みたい学術活動はない | |

(8) 病院における研修経験・実務経験を要件に加えることで、各薬局機能の質向上に繋がると思われる薬剤師の立場について、お答えください。(複数選択可)

- | |
|-------------------------|
| 1 管理薬剤師 |
| 2 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の薬剤師 |
| 3 かかりつけ薬剤師 |
| 4 健康サポート薬局の薬剤師 |
| 5 各学会の認定薬剤師 |
| 6 その他() |
| 7 薬局機能の質向上につながるものはない |

(9) あなたの薬剤師としての将来的なキャリア形成について、現状で考えているものをお答えください。(複数選択可)

- | |
|-----------------------------------|
| 1 認定薬剤師の取得(研修認定薬剤師、JPALS 認定薬剤師など) |
| 2 領域別薬剤師等の取得 (具体的に:) |

別紙

主な領域別認定・専門薬剤師

認定領域	領域別薬剤師等	専門薬剤師	高度専門(指導)薬剤師	認定組織
薬物療法		薬物療法専門薬剤師	薬物療法指導薬剤師	日本医化学会
がん		がん専門薬剤師	がん指導薬剤師	日本医療薬学会
	がん薬物療法認定薬剤師	がん薬物療法専門薬剤師		日本がん治療薬学会
感染症	外来がん治療認定薬剤師	外来がん薬物療法専門薬剤師		日本がん治療薬学会
	感染症認定薬剤師	感染症専門薬剤師		日本感染症学会
	HIV感染症薬物療法認定薬剤師	HIV感染症専門薬剤師		日本感染症学会
	抗菌薬化学療法認定薬剤師、 外来抗感染薬認定薬剤師			日本化学療法学会
ICD(インフェクションコントロールドクター)*				ICD制度協議会
	抗酸菌前エキスパート*			日本結核学会
精神科	精神科薬物療法認定薬剤師	精神科専門薬剤師		日本薬理学会
妊婦・授乳婦	妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	妊婦・授乳婦専門薬剤師		日本産科薬剤師会
腎臓病	腎臓病薬物療法認定薬剤師	腎臓病薬物療法専門薬剤師		日本腎臓薬物療法学会
緩和	緩和薬物療法認定薬剤師	緩和専門薬剤師	緩和指導薬剤師	日本緩和医療学会
小児	小児薬物療法認定薬剤師			日本薬剤師研修センター
高齢者	老年薬学認定薬剤師			日本老年学会
内分泌・代謝疾患	糖尿病療養指導士*			日本糖尿病療養士認定機構
	糖尿病薬物療法認定薬剤師*			日本くすりと糖尿病学会
	骨粗鬆症マネージャー*			日本骨粗鬆症学会
救急・中毒	救急認定薬剤師	救急専門薬剤師		日本臨床救急医学会
	認定クリニカルトキシコロジスト*			日本中毒学会
医薬品情報	認定薬剤師*	医薬品情報専門薬剤師		日本医薬品情報学会
	医療情報技師*		上級医療情報技師*	医薬品ライフタイムマネジメント(DLM)センター 日本医療情報学会
医薬薬学一般	認定薬剤師	医薬薬学専門薬剤師/地域薬学ケア専門薬剤師	指導薬剤師	日本医化学会
	日病薬病院薬学認定薬剤師*			日本病院薬剤師会
臨床薬理・臨床試験	認定薬剤師		指導薬剤師	
	認定CRD*		認定Senior Clinical Research Professional (SCRP)*	日本臨床薬理学会
送万薬・生薬	漢方薬・生薬認定薬剤師			日本薬剤師研修センター
女性医学		認定女性ヘルスケア専門薬剤師		日本女性医学学会
プライマリケア・在宅医療	日本プライマリ・ケア認定薬剤師*			日本プライマリ・ケア連合学会
	総務認定指導者(認定指導薬剤師)	総務認定専門指導者(専門薬剤師)		日本総務学会
	在宅療養支援認定薬剤師*			日本在宅薬学会
核医学	核医学認定薬剤師			日本核医学会
免疫疾患	免疫薬師			日本リウマチ学会
梅毒	認定師*			日本梅毒学会
	在宅梅毒予防・管理師*			
生活習慣病	生活習慣病改善指導士*			日本肥満学会
栄養療法	栄養サポートチーム(NST)専門栄養士*			日本栄養経路栄養学会
健康食品・サプリメント	健康食品領域研究認定薬剤師*			神戸薬科大学
	NR・サプリメントアドバイザー*			日本サプリメントアドバイザー認定機構
ドーピング	スポーツファーマシスト			日本アンチドーピング機構

*は認定資格として薬剤師が含まれるもの
 ☆はCPC認定・特定領域認定制度
 赤字はR2変更分
 緑色はR3変更分
 青色はR4変更分
 矢野育子(国立大学法人 神戸大学 医学部附属病院)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	該当なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	該当なし				

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東海国立大学機構

所属研究機関長 職 名 名古屋大学医学部附属病院長

氏 名 小寺 泰弘

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 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

2. 研究課題名 薬剤師のキャリア形成促進に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院 ・ 教授

(氏名・フリガナ) 山田 清文 (ヤマダ キョフミ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 6年 3月 28日

厚生労働大臣 殿

機関名 地方独立行政法人神戸市民病院機構
神戸市立利用センター中央市民病院

所属研究機関長 職 名 病院長

氏 名 木原 康樹

次の職員の令和 5 年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 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
2. 研究課題名 薬剤師のキャリア形成促進に関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 臨床研究推進センター ・ 院長補佐兼臨床研究推進センター長
(氏名・フリガナ) 橋田 亨 (ハシダ トオル)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 当院審査基準に該当せず)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 6年 3月 26日

厚生労働大臣 殿

機関名 公益社団法人 日本薬剤師会

所属研究機関長 職 名 会長

氏 名 山本 信夫

次の職員の令和 5 年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 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

2. 研究課題名 薬剤師のキャリア形成促進に関する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益財団法人 日本薬剤師会 ・ 副会長

(氏名・フリガナ) 渡邊 大記 (ワタナベ ダイキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。