

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政策研究事業)
分担研究報告書

「専門薬剤師が医療の質に与える効果とその評価に関する研究」

研究分担者 矢野 育子 神戸大学医学部附属病院・教授 研
究協力者 大村 友博 神戸大学医学部附属病院・准教授

研究要旨

分担研究班では、専門医療機関連携薬局や専門薬剤師による医療の質向上への貢献事例を調査し、専門薬剤師制度と併せて検討すべき今後の課題について抽出することを目的とした。令和 7 年度は、令和 6 年度に実施したアンケート調査から得られた各領域の専門薬剤師や認定薬剤師 392 名の、患者や地域医療に対する貢献事例 628 について詳細な解析を行った。その結果、全体の介入内容としては、「治療の継続・薬物療法適正化への貢献」が最も多かったが、専門領域ごとに特徴的な介入パターンが認められ、がん領域では副作用マネジメントの割合が高く、感染領域では治療の継続・適正化が主な貢献であった。また、病院薬剤師と薬局薬剤師の関わりの違いについても認められ、薬局薬剤師においては、地域における教育・健康指導や患者満足度向上への貢献度合が高かった。以上、各領域の専門・認定薬剤師がそれぞれの専門性を活かしながら多方面から医療の質向上と患者支援に貢献している実態が明らかとなった。専門薬剤師制度について、第三者評価機関での認定の仕組みづくりを進め、国民への広報などその存在を公表していくことで、国民が専門薬剤師のサポートを受けながら、質の高い医療を享受する仕組みが整うと考える。

A. 研究目的

研究班の目的は、専門薬剤師の研修の方法、認定要件、認証の継続等について、国民的な視点や医学歯学等の国内外の専門認定のあり方との整合性等を踏まえ、我が国での実現可能な第三者評価機関での具体的な運営方法を立案することである。分担研究班においては、専門医療機関連携薬局や専門薬剤師による医療の質向上への貢献事例を調査し、専門薬剤師制度と併せて検討すべき今後の課題について抽出することを目的とした。

令和 6 年度は、病院や保険薬局等に勤務する専門薬剤師や認定薬剤師が、その専門性を活か

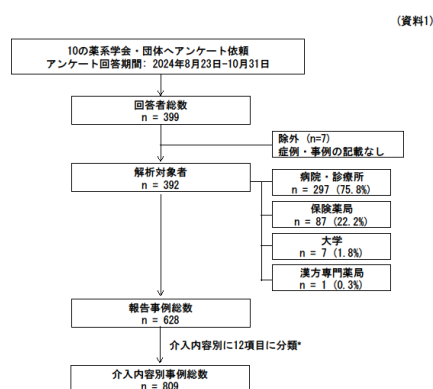
し患者や地域医療に対して貢献された事例を広く収集するため、関係学会や団体の協力のもとオンラインアンケート調査を実施した。令和 7 年度は、令和 6 年度に実施したアンケート調査結果について詳細な解析を行い、医療機関や薬局において専門性を有する薬剤師が患者や地域医療に対してどのような効果をもたらしているかを検証を行うことを目的とする。

B. 研究方法

1. 解析データ

特定領域の専門薬剤師や認定薬剤師の資格を有する薬剤師を対象に、令和 6 年 8 月 23 日～10 月 31 日の期間でオンラインアンケートを

実施した。なお、アンケートの実施に当たっては下記の 10 団体に依頼し、独自のホームページや機関誌、メール配信等を通じて、会員への周知を依頼した。協力依頼 10 団体：日本病院薬剤師会、日本医療薬学会、日本臨床腫瘍薬学会、日本腎臓病薬物療法学会、日本緩和医療薬学会、日本小児臨床薬理学会、日本臨床救急医学会、日本医薬品情報学会、日本薬剤師研修センター、日本薬剤師会。調査期間中に得られたアンケート結果のうち、症例・事例の記載がなかった 7 名を除外した解析対象者 392 名から得られた合計 628 事例を解析対象とした（資料 1）。



2. 解析方法

症例・貢献事例については、研究班において 1 件ずつ介入内容を精査し、下記の 12 項目に分類した。「治療の継続・薬物療法適正化への貢献」、「副作用・アレルギー対策」、「患者満足度への影響」、「再入院率への影響」、「経済効果」、「教育（医療従事者・学生・患者向け、健康指導等含む）」、「薬薬連携」、「中毒対応」、「現状調査・実態調査」、「多職種連携・タスクシフト・シェア」、「医療安全」、「その他」。なお、1つの報告事例に対して複数の介入内容が該当する場合は重複して計上した。介入事例について、専門領域別及び施設種別（病院・診療所、保険薬局、大学）の比較を行った。また、介入内容の分類についても、施設別及び専門領域別の比較を行った。

（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、アンケート調査は回答者の自由意志に基づき行なったため、倫理上問題はない。

C. 研究結果

1. 回答者の特徴

資料 2 に回答者 392 名の特徴を示す。薬剤師経験 10 年以上が 81%を占め、十分な臨床経験を持つ薬剤師からの回答が多かった。また、病院・診療所勤務の薬剤師からの回答が 297 名（全体の 75.8%）を占め、勤務先としては 400 床以上の病院が多かった（68.8%）。また、回答のあった薬局薬剤師 87 名が勤務する薬局の認定状況（複数回答可）では、専門医療機関連携薬局 22 施設（25.4%）、健康サポート薬局 26 施設（34.9%）、地域連携薬局 44 施設（20.6%）であった。

回答者の特性 (n=392) (資料 2)

	n (%)
薬剤師経験年数	
5年未満	6 (1.5)
5～10年	66 (16.8)
10～20年	191 (48.7)
20年以上	127 (32.4)
無回答	2 (0.5)
所属施設	
病院・診療所	297 (75.8)
保険薬局	87 (22.2)
その他（大学）	7 (1.8)
その他（漢方専門薬局）	1 (0.3)
病院・診療所の規模 (n=297)	
19床以下	1 (0.3)
20～199床	26 (8.7)
200～399床	65 (21.8)
400床以上	205 (68.8)
保険薬局の認定状況 (n=87) *	
専門医療機関連携薬局	22 (25.3)
健康サポート薬局	26 (29.9)
地域連携薬局	44 (50.6)
いずれにも該当しない	32 (36.8)
専門・認定薬剤師資格（主要領域）*	
がん薬物療法専門（認定）薬剤師（日本病院薬剤師会）	23 (5.9)
がん専門薬剤師（認定）薬剤師（日本医療薬学会）	29 (7.4)
地域薬局ケア専門薬剤師（がん）（日本医療薬学会）	11 (2.8)
外来がん治療専門（認定）薬剤師（日本臨床腫瘍薬学会）	54 (13.8)
感染制御専門（認定）薬剤師（日本病院薬剤師会）	46 (11.7)
HIV感染症専門（認定）薬剤師（日本病院薬剤師会）	19 (4.8)
抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）	29 (7.4)
医療薬学専門薬剤師（日本医療薬学会）	83 (21.2)
救急専門（認定）薬剤師（日本臨床救急医学会）	38 (9.7)
腎臓病薬物療法専門（認定）薬剤師（日本腎臓病薬物療法学会）	34 (8.7)
緩和医療専門（認定）薬剤師（日本緩和医療薬学会）	32 (8.2)
小児薬物療法認定薬剤師	31 (7.9)
（日本小児臨床薬理学会・日本薬剤師研修センター）	
妊婦・授乳婦専門（認定）薬剤師（日本病院薬剤師会）	28 (7.1)
医薬品情報専門（認定）薬剤師（日本医薬品情報学会）	24 (6.1)
精神科専門（認定）薬剤師（日本病院薬剤師会）	20 (5.1)
薬物療法専門薬剤師（日本医療薬学会）	10 (2.6)
地域薬局ケア専門薬剤師（日本医療薬学会）	5 (1.3)

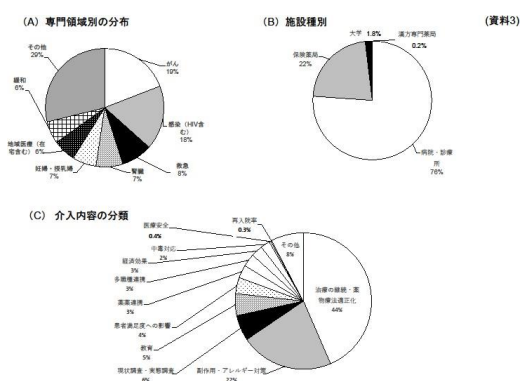
*複数回答可。延人数で集計（1人が複数資格を保有する場合を含む）

取得している専門・認定薬剤師（複数回答可）は、20 種類以上にわたっていたが、単一

の認定資格としては、医療薬学専門薬剤師 83 名 (21.2%) が多かったが、がん関連の専門 (認定) 薬剤師が合わせて 128 名 (32.7%)、感染症関連 (HIV を含む) の専門 (認定) 薬剤師が合わせて 94 名 (24.0%) 含まれていた。

2. 認定・専門薬剤師による介入事例の概要

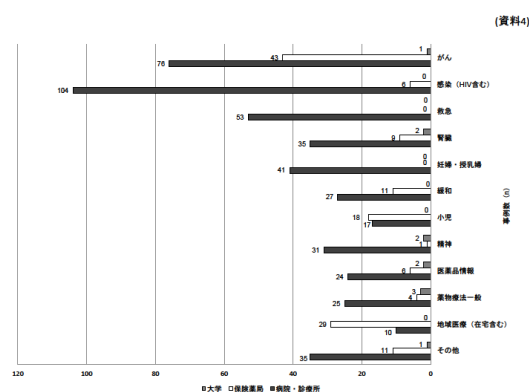
解析対象者 392 名から合計 628 事例報告があった。なお、事例報告や介入時点において医療施設に勤務しており、その後大学へ異動した回答者については、医療施設に在籍するものとして計上した。資料 3 に示すように、専門領域別では多い順にがん 120 例 (19%)、感染 (HIV 含む) 110 例 (18%)、救急 53 例 (8%)、腎臓病 46 例 (7%)、妊婦・授乳婦 41 例 (7%)、地域医療 (在宅含む) 39 例 (6%)、緩和 38 例 (6%)、その他 181 例 (29%) であった。施設種別では、病院・診療所が 478 例 (76%)、保険薬局が 138 例 (22%)、大学が 11 例 (2%)、漢方専門薬局 1 例であった。



事例を介入内容で分類した結果を資料 3C に示す (重複含む・計 809 件)。介入内容としては「治療の継続・薬物療法適正化への貢献」が 352 件 (44%) と最も多く、次いで「副作用・アレルギー対策」178 件 (22%)、「現状調査・実態調査」49 件 (6%)、「教育」42 件 (5%)、「患者満足度への影響」31 件 (4%)、「薬薬連携」25 件 (3%)、「多職種連携」25 件 (3%)、「経済効果」22 件 (3%)、中毒対応 18 件 (2%) 等が含まれていた。

3. 介入事例の専門領域別の比較

介入事例 628 件について専門領域別の分布を施設種別 (大学、保険薬局、病院・診療所) で示す (資料 4)。がん領域は病院 76 例・薬局 43 例と、両施設から多くの報告があった。感染領域 (HIV を含む) は病院 104 例・薬局 6 例であったが、救急領域 (53 例) と妊婦・授乳婦領域 (41 例) は病院のみであった。小児領域は病院 17 例・薬局 18 例とほぼ同数であり、地域医療 (在宅を含む) 領域では病院 10 例・薬局 29 例と薬局からの報告が相対的に多かった。なお、アンケート調査時の所属は大学所属であったが、貢献事例は病院勤務時のものであった妊婦・授乳婦の 2 件と小児領域の 1 件は病院の介入事例としてカウントした。



4. 介入内容の施設種別比較

介入内容 (n=809) について、施設種別の比較を資料 5 に示す。病院・診療所では「治療の継続・薬物療法適正化」および「副作用・アレルギー対策」の寄与が大きかった。また、「中毒対応」は病院のみで認められた。一方、薬局では「治療の継続・薬物療法適正化」および「副作用・アレルギー対策」に加えて、「教育・健康指導」や「患者満足度向上」の件数は病院と同等であった。その他の項目として、病院・診療所では、周術期における薬学的管理プロトコルの構築、災害時の医薬品供給管理、抗菌薬適正使用支援 (AST)

活動などの報告があった。保険薬局においては、医療的ケア児への薬学的ケア、地域住民への健康支援、在宅緩和ケアにおける薬学的支援などの報告があった。

合計	○	○	○
治療継続・薬物療法適正化	○	○	○
副作用・アレルギー対策	○	○	○
現状調査	○	*	○
教育・健康指導	○	○	○
患者満足度向上	○	○	○
薬害連携	○	○	○
多職種連携	○	*	○
経済効果	○	*	○
中毒対応	○		○
医療安全	*		*
再入院率への影響	*	*	*
その他	○	○	○
	病院・診療所	保険薬局	合計

(資料5)

5. 専門領域別の介入パターンの解析

専門領域別の介入内容（n=809）の解析結果を資料 6 に示す。がん領域（総介入件数 161 件）では「副作用・アレルギー対策」67 件と「治療の継続・薬物療法適正化」58 件がほぼ同程度含まれていた。一方、感染領域（総介入件数 131 件）では「治療の継続・薬物療法適正化」80 件が最も多く、「副作用・アレルギー対策」は 17 件であった。上記以外の領域においても、「治療の継続・薬物療法適正化」と「副作用・アレルギー対策」が主な介入であったが、救急領域（総介入件数 57 件）では「治療の継続・薬物療法適正化への貢献」22 件と同程度で「中毒対応」16 件が含まれていた。妊婦・授乳婦領域（総介入件数 60 件）では「患者満足度向上」（12 件）の寄与が他領域と比較して大きかった。小児領域（総介入件数 38 件）と地域医療領域（総介入件数 49 件）では「教育・健康指導」の寄与（6 件）が相対的に大きかった。

(資料6)

合計	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
治療継続・薬物療法適正化	○	○	○	○	○	○	○	○	*	○	○	○	○	○	○
副作用・アレルギー対策	○	○	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
現状調査	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
教育・健康指導	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
患者満足度向上	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
薬害連携	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
多職種連携	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
経済効果	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
中毒対応	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
医療安全	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
再入院率への影響	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
その他	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	○
	がん	感染	精神	泌尿器科	小児	緩和	腎臓	救急	皮膚科	産科	産科	産科	産科	産科	合計

D. 考察

特定領域の専門薬剤師や認定薬剤師の有資格者を対象に、学会発表や論文掲載（予定も含む）された貢献事例を、オンラインアンケートで収集した。実施期間は 2 か月足らずと短かったにも関わらず、10 の学会や団体の協力を得た結果、有効解析者 392 名から合計 628 事例を収集することができた。病院薬剤師からの貢献事例の報告が多かったが、薬局薬剤師からの報告も全体の 22%を占めていた。

専門分野としては、認定者数を反映して医療薬学専門薬剤師や、がんや感染症領域からの報告事例が多かったが、妊婦・授乳婦や精神科、緩和、腎臓病、救急等多くの領域からの事例報告があった。介入の効果としては、「治療の継続・薬物療法適正化への貢献」（44%）、「副作用・アレルギー対策」（22%）が多くを占めたが、施設種別あるいは専門領域による特徴も認められた。

施設種別の比較では、病院と薬局で異なる専門領域での貢献が示された。すなわち、感染や救急、妊婦・授乳婦領域では病院からの報告がほぼ全てを占めており、急性期医療や高度専門医療における病院薬剤師の役割が示された。一方、小児領域では病院 17 例に対して薬局 18 例とほぼ同数の報告があり、また、地域医療（在宅含む）領域では薬局からの報告が病院からの報告事例の 3 倍近くを占め、

これらの領域では病院・薬局双方が相補的に機能していることが示唆された。特に小児領域や地域医療領域においては、薬局からの医療従事者や学生、患者向けの教育・啓発活動に関する報告が相対的に多く行われており、地域における患者ケアや健康支援における薬局薬剤師の貢献が示された。がん領域については病院 76 例と薬局 43 例のように、両施設から多数の報告があり、病院・薬局間の連携が必要とされる領域であることが示された。

介入内容の施設種別比較では、病院で「治療の継続・薬物療法適正化」と「副作用・アレルギー対策」での貢献が大きく、チーム医療における処方提案や有害事象への対応が中心であることが示された。「中毒対応」や「医療安全」は病院のみで認められ、病院における薬剤師の専門的介入を反映していた。薬局では「治療の継続・薬物療法適正化」と「副作用・アレルギー対策」に加え、「教育・健康指導」や「患者満足度向上」の寄与が相対的に大きく、地域医療の中での薬局薬剤師の貢献が示された。

専門領域別の介入では、各領域の疾病特性を反映した差異が認められた。がん領域で副作用マネジメントと治療適正化がほぼ同等の寄与を示したことは、外来化学療法の増加に伴い副作用の早期発見と支持療法の提供が、がんの専門性を有する薬剤師にとって重要な役割であることを反映している。感染領域では治療適正化の寄与が最も大きく、抗菌薬適正使用支援チームの活動を中心とした薬剤師主導の介入が貢献形態として重要であることが示された。救急領域における中毒対応は、他の領域にはない特徴的な貢献を示すものであり、救急医療チームにおける薬剤師に期待される役割と言える。腎臓病領域では治療適正化と副作用対策の両方の寄与が同等で、腎機能に応じた用量調節と腎毒性の回避という二面的な専門的介入が行われていることを反

映するものであった。妊婦・授乳婦領域において患者満足度の寄与が他領域より大きかったことは、全国の拠点病院等で行われている「妊娠と薬外来」等における患者への対応事例の成果を一部反映しているものと考えられる。

本研究の限界として以下が挙げられる。第一に、本調査は学会発表や論文掲載された事例を認定・専門薬剤師の当事者から収集したものであることから、日常的な臨床介入の全体像を反映しているとは限らない。事例の質（査読の有無や研究デザイン）については評価せずに扱っており、成功事例が選択的に報告されるバイアスがある。第二に、貢献事例の臨床アウトカムは自己報告に基づいており、客観的な定量的評価指標（再入院率の低下、医療費削減額等）を伴う事例は限定的であった。第三に、回答者は 400 床以上の病院に所属する薬剤師が 69%を占めており、中小病院や診療所における専門薬剤師の活動は十分に把握されていない可能性がある。第四に、本調査は 10 の薬系学会・団体を通じた周知に基づくため、これらの団体に所属しない専門・認定薬剤師の活動は報告されにくかった可能性がある。第五に、各事例の介入内容の分類はアンケート回収後に研究班において内容を精査して行ったものであり、分類者の判断バイアスが存在する可能性がある。

E. 結論

本研究では専門・認定薬剤師が多様な領域において医療の質向上に貢献していることを当事者からのアンケート調査により明らかにした。また、病院・診療所と薬局に勤務する薬剤師では貢献パターンが異なることや、各専門領域の特性に応じた介入パターンの差異が存在することが示された。これらの知見は、専門薬剤師のあり方や、第三者評価機関での専門制度の認定において評価基準を設定

する際の基礎的知見となりうる。今後、専門・認定薬剤師の貢献を定量的に示すエビデンスのさらなる蓄積とともに、専門性を有する薬剤師についての広報を進めるなど、医療の質を高めるための方策が求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

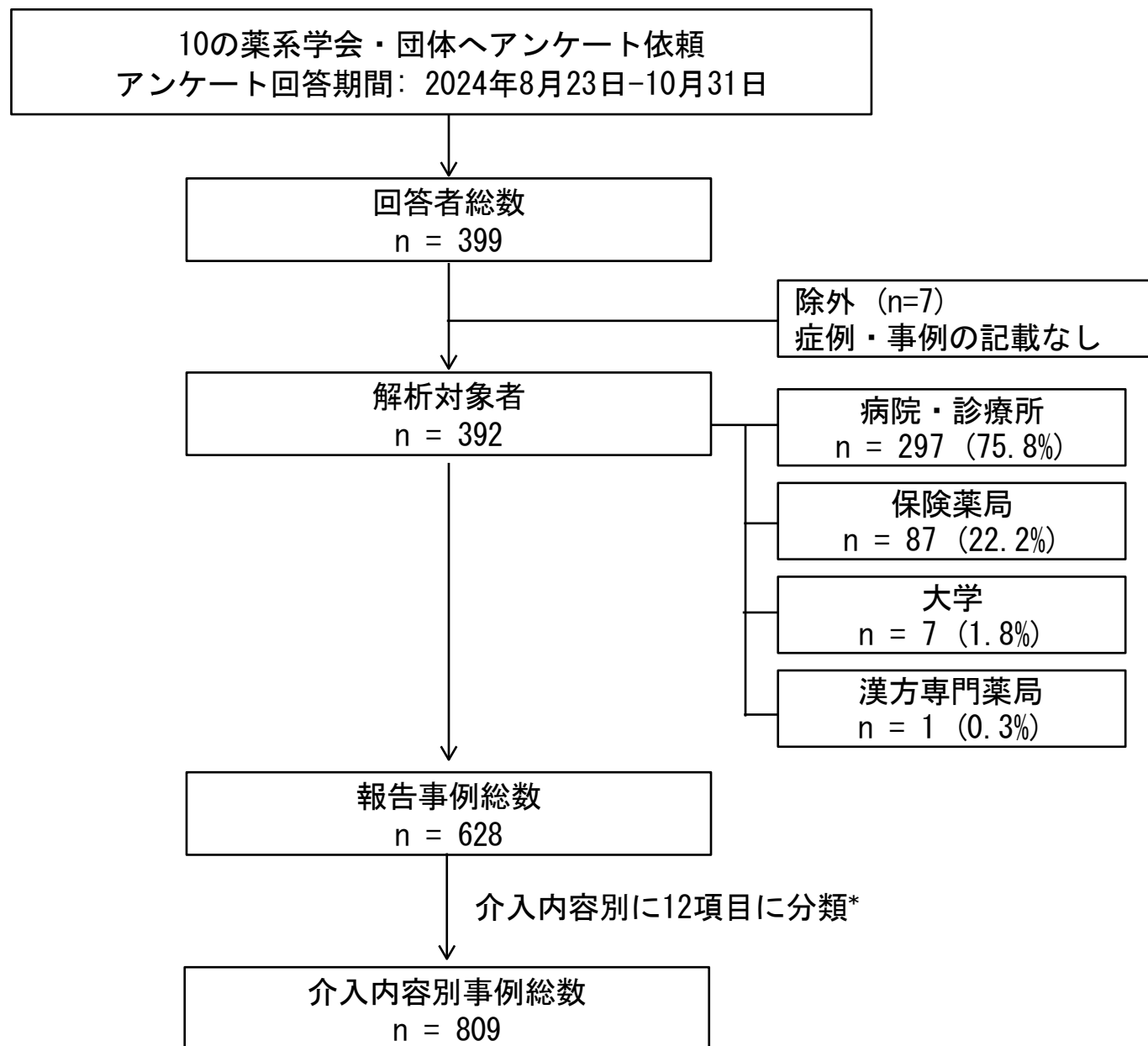
2. 学会発表等

矢野育子：個別最適化医療を担う薬剤師の養成とキャリアパス，第 3 回日本薬系学会連合設立記念フォーラム「ともに語ろう 薬学の未来」～臨床薬学のエビデンス構築・人材育成の課題と展望～ (2025. 6. 14, 東京)

矢野育子：キャリア形成について, 日本病院薬剤師会 未来の薬剤師を共に育てる『薬剤師臨床研修』キックオフセミナー～全ての新人薬剤師のための新たな研修スタンダード～
(2025. 10. 19, WEB 配信)

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

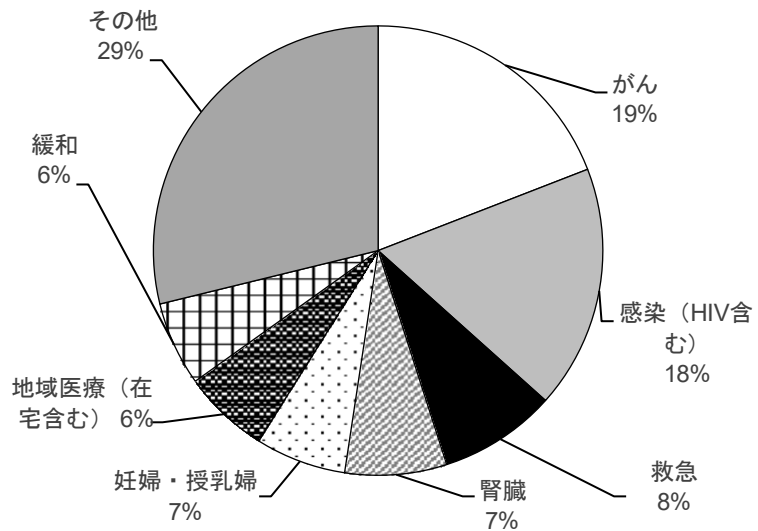


回答者の特性 (n=392)

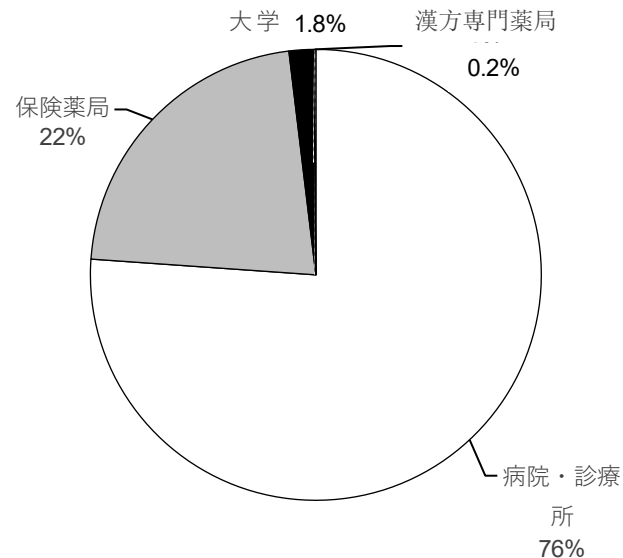
	n (%)
薬剤師経験年数	
5 年未満	6 (1.5)
5～10 年	66 (16.8)
10～20 年	191 (48.7)
20 年以上	127 (32.4)
無回答	2 (0.5)
所属施設	
病院・診療所	297 (75.8)
保険薬局	87 (22.2)
その他 (大学)	7 (1.8)
その他 (漢方専門薬局)	1 (0.3)
病院・診療所の規模 (n=297)	
19 床以下	1 (0.3)
20～199 床	26 (8.7)
200～399 床	65 (21.8)
400 床以上	205 (68.8)
保険薬局の認定状況 (n=87) *	
専門医療機関連携薬局	22 (25.3)
健康サポート薬局	26 (29.9)
地域連携薬局	44 (50.6)
いずれにも該当しない	32 (36.8)
専門・認定薬剤師資格 (主要領域) *	
がん薬物療法専門 (認定) 薬剤師 (日本病院薬剤師会)	23 (5.9)
がん専門薬剤師 (日本医療薬学会)	29 (7.4)
地域薬学ケア専門薬剤師 (がん) (日本医療薬学会)	11 (2.8)
外来がん治療専門 (認定) 薬剤師 (日本臨床腫瘍薬学会)	54 (13.8)
感染制御専門 (認定) 薬剤師 (日本病院薬剤師会)	46 (11.7)
HIV 感染症専門 (認定) 薬剤師 (日本病院薬剤師会)	19 (4.8)
抗菌化学療法認定薬剤師 (日本化学療法学会)	29 (7.4)
医療薬学専門薬剤師 (日本医療薬学会)	83 (21.2)
救急専門 (認定) 薬剤師 (日本臨床救急医学会)	38 (9.7)
腎臓病薬物療法専門 (認定) 薬剤師 (日本腎臓病薬物療法学会)	34 (8.7)
緩和医療専門 (認定) 薬剤師 (日本緩和医療薬学会)	32 (8.2)
小児薬物療法認定薬剤師 (日本小児臨床薬理学会・日本薬剤師研修センター)	31 (7.9)
妊婦・授乳婦専門 (認定) 薬剤師 (日本病院薬剤師会)	28 (7.1)
医薬品情報専門 (認定) 薬剤師 (日本医薬品情報学会)	24 (6.1)
精神科専門 (認定) 薬剤師 (日本病院薬剤師会)	20 (5.1)
薬物療法専門薬剤師 (日本医療薬学会)	10 (2.6)
地域薬学ケア専門薬剤師 (日本医療薬学会)	5 (1.3)

*複数回答可。延人数で集計 (1 人が複数資格を保有する場合を含む)

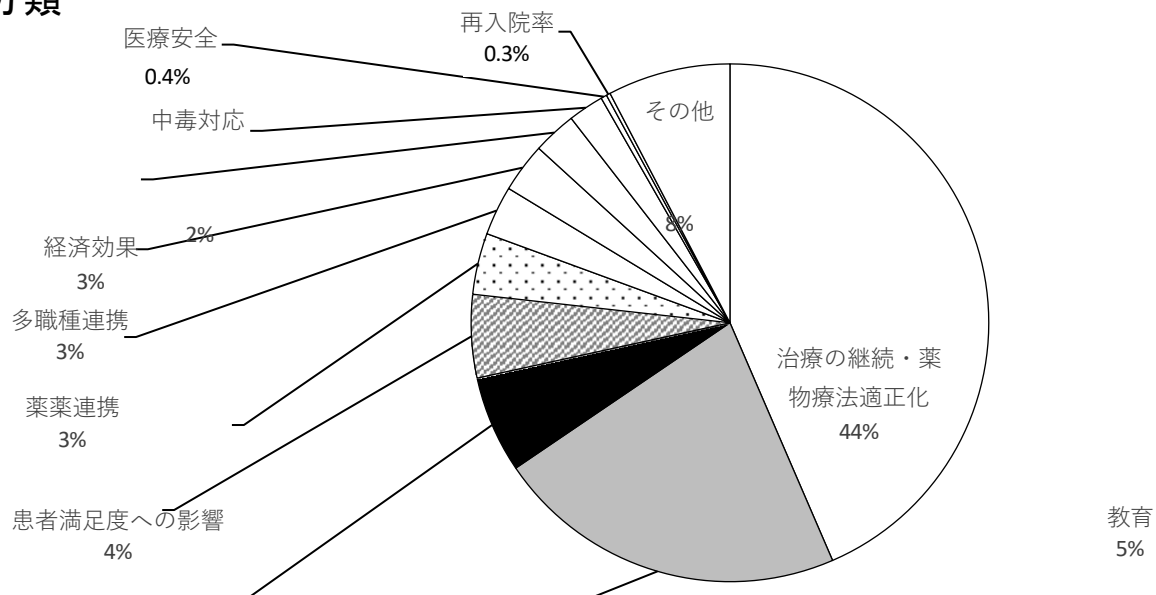
(A) 専門領域別の分布



(B) 施設種別

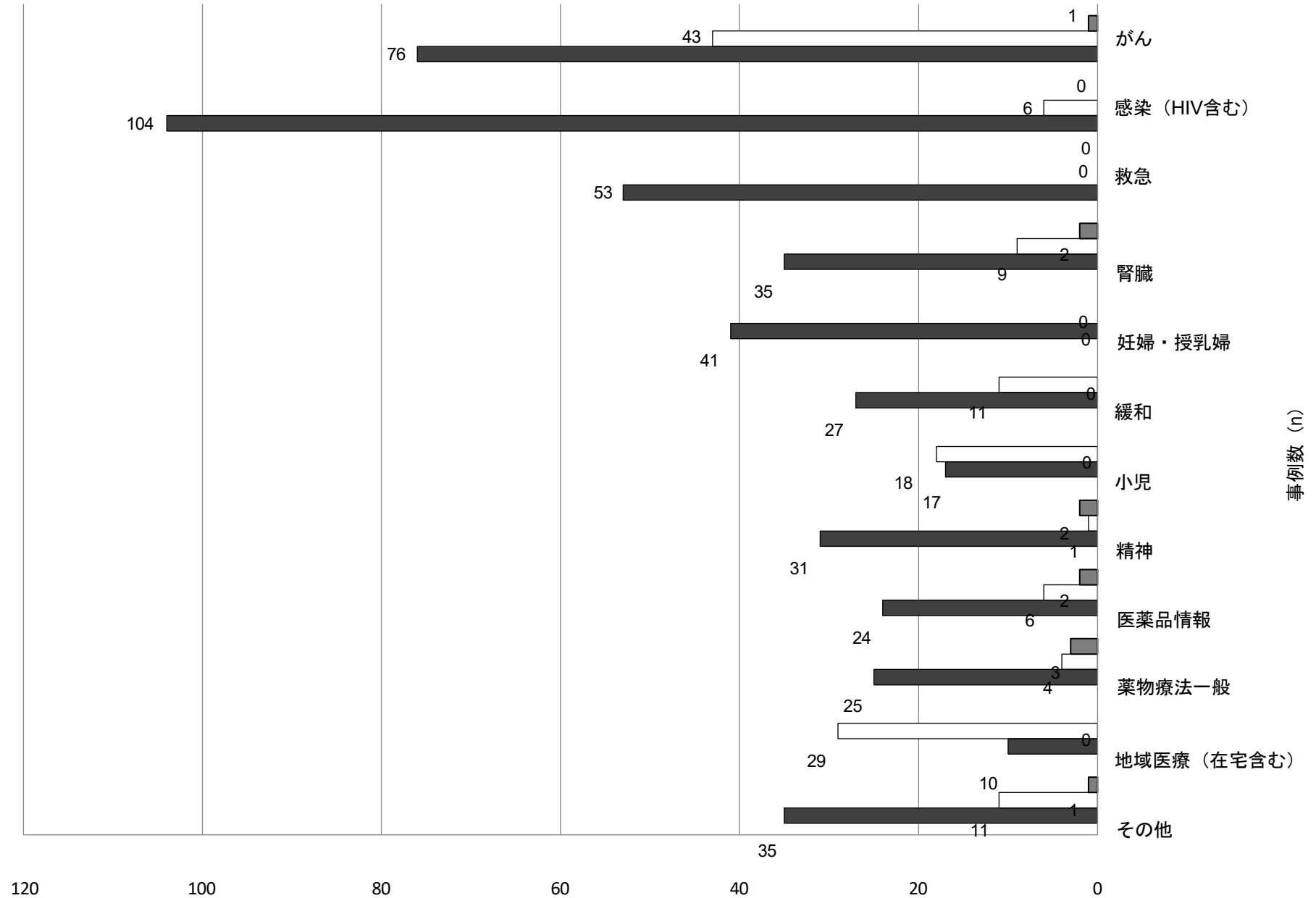


(C) 介入内容の分類



現状調査・実態調査
6%

副作用・アレルギー対策
22%



■大学 □保険薬局 ■病院・診療所

合計	○	○	○
治療継続・薬物治療適正化	○	○	○
副作用・アレルギー対策	○	○	○
現状調査	○	。	○
教育・健康指導	○	○	○
患者満足度向上	○	○	○
薬薬連携	○	。	○
多職種連携	○	。	○
経済効果	○	。	○
中毒対応	○		○
医療安全	。		。
再入院率への影響	。	。	。
その他	○	○	○
	病院・診療所	保険薬局	合計

合計	14	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
治療継続・薬物治療適正化	13	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
副作用・アレルギー対策	12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
現状調査	11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
教育・健康指導	10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
患者満足度向上	9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
薬薬連携	8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
多職種連携	7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
経済効果	6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
中毒対応	5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
医療安全	4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
再入院率への影響	3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
その他	2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		がん	感染	精神	妊婦授乳婦	小児	緩和	腎臓	救急	医薬品情報	薬物療法一般	地域医療	その他	合計