

薬剤師キャリア形成プログラム

目的

「薬剤師不足地域における薬剤師の確保」と「薬剤師不足地域に派遣される薬剤師の能力開発・向上の機会を確保」の両立を目的としたプログラム

(医師は、都道府県が地域医療対策協議会で協議が調った事項に基づき策定)

対象者

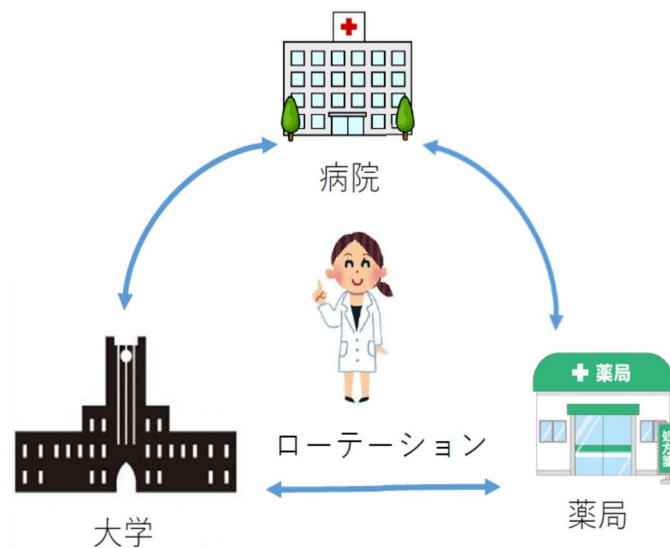
- ・ 地域医療介護総合確保基金を活用した修学資金の貸与を受けた薬剤師
- ・ 地域枠を卒業した薬剤師
- ・ 地域での従事要件がある地元出身者枠を卒業した薬剤師
- ・ その他プログラムの適用を希望する薬剤師

プログラムの対象期間

- ・ 修学資金の貸与期間の 1.5 倍以上（目安として 6～9 年程度）
- ・ 薬剤師の確保を特に図るべき区域等での就業期間はプログラム期間の半分以上とする
- ・ ジェネラリスト養成の臨床研修（2～4 年間）、専門研修（3～7 年）、大学院博士課程（4 年）等

研修地域・施設

- ・ 原則として都道府県内で勤務（家族の介護等のやむを得ない理由がある場合を除く）
- ・ 大学病院・中核病院－薬剤師不足医療機関・薬局のローテーション



薬剤師キャリア形成プログラムの構成員と役割

・対象薬剤師

生涯にわたって学ぶ姿勢、地域に対する愛着、地域で働くことへの意欲

・薬剤師が不足する病院・薬局

キャリア形成プログラムの連携研修機関として、対象薬剤師の研修指導
研修環境の整備（待遇、研修時間、学会出張等）

・大学病院・基幹病院・基幹薬局

キャリア形成プログラムの策定・実施、連携研修機関（病院・薬局）との契約、
指導薬剤師・専門薬剤師による対象薬剤師の研修指導と評価

・薬科大学・薬学部

研修コース・カリキュラムの提供、大学院博士課程の提供
対象学生の学会発表支援、症例報告作成支援

・学会・職能団体

薬剤師の認定・専門薬剤師制度の提供（研修施設、専門薬剤師、指導薬剤師の認定・委
嘱）

出産・育児・介護等のライフイベントによる休会・資格中断・復帰等に配慮した制度設
計

都道府県薬・病薬は各地域の薬剤師不足の施設と基幹施設のネットワーク形成を支援

・都道府県

修学資金貸与事業の実施

キャリア形成プログラムのとりまとめ

地域における薬剤師キャリア形成プログラム構成員による協議機関の設置

到達目標

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）では、生涯にわたって目標とする「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を提示し、卒業後も継続的にこれらの資質・能力を身に付ける努力を続け、生涯にわたってより良い医療人となるために研鑽を積む必要があるとしている。

卒前教育と卒後研修のシームレス化の観点も踏まえ、キャリア形成プログラムを選択した薬剤師の到達目標として薬学教育モデル・コア・カリキュラムで掲げられた「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を継承する。

「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」

1. プロフェッショナリズム

豊かな人間性と生命の尊厳に関する深い認識をもち、薬剤師としての人の健康の維持・増進に貢献する使命感と責任感、患者・生活者の権利を尊重して利益を守る倫理観を持ち、医薬品等による健康被害(薬害、医療事故、重篤な副作用等)を発生させることがないよう最善の努力を重ね、利他的な態度で生活と命を最優先する医療・福祉・公衆衛生を実現する。

2. 総合的に患者・生活者をみる姿勢

患者・生活者の身体的、心理的、社会的背景などを把握し、全人的、総合的に捉えて、質の高い医療・福祉・公衆衛生を実現する。

3. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療・福祉・公衆衛生を担う薬剤師として、自己及び他者と共に研鑽し教えあいながら、自ら到達すべき目標を定め、生涯にわたって学び続ける。

4. 科学的探究

薬学的視点から、医療・福祉・公衆衛生における課題を的確に見出し、その解決に向けた科学的思考を身に付けながら、学術・研究活動を適切に計画・実践し薬学の発展に貢献する。

5. 専門知識に基づいた問題解決能力

医薬品や他の化学物質の生命や環境への関わりを専門的な観点で把握し、適切な科学的判断ができるよう、薬学的知識と技能を修得し、これらを多様かつ高度な医療・福祉・公衆衛生に向けて活用する。

6. 情報・科学技術を活かす能力

社会における高度先端技術に関心を持ち、薬剤師としての専門性を活かし、情報・科学技術に関する倫理・法律・制度・規範を遵守して疫学、人工知能やビッグデータ等に係る技術を積極的に利活用する。

7. 薬物治療の実践的能力

薬物治療を主体的に計画・実施・評価し、的確な医薬品の供給、状況に応じた調剤、服薬指導、患者中心の処方提案等の薬学的管理を実践する。

8. コミュニケーション能力

患者・生活者、医療者と共感的で良好なコミュニケーションをとり、的確で円滑な情報の共有、交換を通してその意思決定を支援する。

9. 多職種連携能力

多職種連携を構成する全ての人々の役割を理解し、お互いに対等な関係性を築きながら、患者・生活者中心の質の高い医療・福祉・公衆衛生を実践する。

10. 社会における医療の役割の理解

地域社会から国際社会にわたる広い視野に立ち、未病・予防、治療、予後管理・看取りまで質の高い医療・福祉・公衆衛生を担う

(薬学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版))

キャリア形成プログラム

○認定薬剤師取得コース

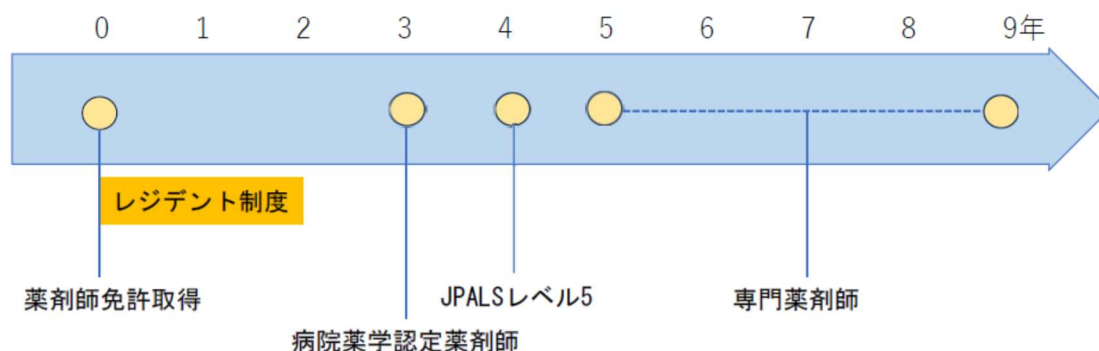
薬剤師に必要とされる技能について一定水準以上の資質を有し、病院・診療所・介護保険施設や薬局等の医療現場において活躍しうる薬剤師



薬物療法全般をカバーできるジェネラリストとしての基本の修得には2年から5年が見込まれる。日病薬の病院薬学認定薬剤師は3年、日薬のJPALSレベル5では4年の研修期間が必要である。認定薬剤師制度の選択は、形成プログラムの主宰者と対象薬剤師の協議に委ねるが、薬剤師認定制度認証機構の認証を得た制度が望ましい。薬局、病院いずれを目指す場合にも、卒後初期の研修では病院・薬局双方を経験することが必要である。また、認定資格の取得がゴールではなく、取得後も不断の生涯研鑽が求められる。

○専門薬剤師取得コース

特定の専門領域の疾患と薬物療法についての十分な知識と技術ならびに経験を活かし、医療スタッフの協働・連携によるチーム医療において質の高い薬剤師業務を実践するとともに、その領域で指導的役割を果たし、研究活動も行うことができる能力を有することが認められた薬剤師



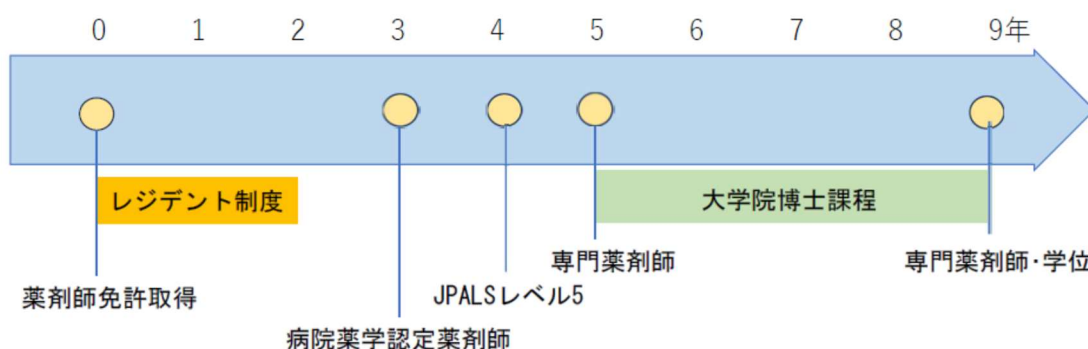
専門薬剤師の取得要件は制度により異なり、薬剤師免許取得から5年から10年の実務経験が必要とされる。資格取得に専門研修の履修が必要な場合、連携研修施設は対象者の研修参加に十分な配慮が求められる。専門薬剤師制度の選択は、形成プログラムの主宰者

と対象薬剤師の協議に委ねるが、形成プログラムの立案に当たっては、基幹施設に指導薬剤師が在籍し、当該専門制度の研修施設に指定されていることが前提となる。専門薬剤師資格は最短 5 年で取得できるが、その後も専門性に関わる論文発表等を重ねることで指導薬剤師の資格取得も可能である。

○専門薬剤師・学位取得コース

専門薬剤師と社会人大学院制度を利用して博士の学位の両者を取得するコース。

下図では、専門薬剤師資格取得後に大学院博士課程を履修するが、初期研修後に大学院に入学し、学位取得後に専門薬剤師のための研修を行うことも可能。



大学院の教育プログラムは、通信機器の発達により特論・演習なども遠隔指導が可能となっている。文献情報検索に加えて、医療データベースを対象とする研究環境も充実してきており、適切な研究計画デザインの指導により、新しい pharmacist-scientist の誕生が期待される。

日本薬剤師会：薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード（PS）（令和4年度）
 領域、一般目標、小領域

領域	一般目標	小領域
ヒューマニズム（倫理）	1. 生命の尊厳を認識するために、医療人としての倫理観と責任感を身に付ける	生命倫理
	2. 患者中心の医療を実現するために、チーム医療の一員としての基本的な知識・技能・態度を修得する	チーム医療
	3. 患者やその家族の心情を理解するために、薬剤師が担う行為の重要性を認識する	患者・家族への心理的配慮
	4. 患者が自分の疾患に正面から向き合い、治療に積極的に取り組めるようサポートするための知識・技能・態度を身に付ける	患者・家族へのカウンセリングスキル
医薬品の適正使用（安全性、有効性、経済性）	1. 患者の利益を最大限に守るため、医薬品情報収集の手段を整備し信頼性の高い情報の収集・加工・活用方法を身につける	医薬品情報、医療統計、感染対策
	2. 患者の利益を最大限に守るため、医薬品適正使用に必要な学問的知識・技能・態度を身につける	感染症、悪性腫瘍、免疫系、内分泌、栄養、精神、神経、皮膚・感覚器、循環器、呼吸器、消化器、整形、泌尿器、男性生殖器、産科・婦人科、漢方・漢方薬、PK/PD、特殊集団
	3. 患者の利益を最大限に守るため、医薬品の効果や副作用、相互作用を理解し、対応する能力を身につける	薬学的観察、薬学的介入、副作用
地域住民の健康増進	1. 地域住民が健康的な日常生活を送るために、疾病とその予防及び保健に関わる基本的な知識・技能・態度を身につける	健康増進、保健相談
	2. 地域住民が健康的な日常生活を送るために、薬剤師としての地域保健活動を身につける	地域保健活動、環境衛生
	3. 地域包括ケアシステムに貢献するために薬剤師として必要な知識・技能・態度を身につける	地域包括ケア、在宅医療
	4. 地域で連携して住民の健康維持・増進に寄与するために、医療分野におけるデジタル技術を理解し、活用する能力を身につける	電子化対応

	5. 災害・緊急時に対応するために、薬剤師として必要な知識・技能・態度を身につける	災害・緊急時対応
リスクマネジメント	1. 国民に安心・安全な医療を提供するために、必要な医療安全対策の方法を身につける	医療安全対策
	2. 医療の安全性を高めるために、リスクに応じた医療事故やインシデント対策を身につける	医療事故防止対策
	3. 国民に安心・安全な医療を提供するために、医療事故発生時における、適切な対処方法を身につける	医療事故発生時対応
	4. 医療の安全性をより高めるために、リスク管理を行う習慣を身につける	リスク管理
法律制度の遵守	薬剤師の社会的責務を果たすために、薬剤師を取り巻く法律・制度を理解し遵守する	薬事関連法規、医療法等、社会保障制度、その他の法規・制度等

https://www.nichiyaku.or.jp/assets/uploads/activities/PS_R04syouryouiki.pdf

日病薬病院薬学認定薬剤師の行動目標と研修項目

領域	項目	具体例：関連する研修事例
I. 医療倫理と法令を順守する	薬剤師の使命と責任	薬剤師の使命、ヒューマニズム、インフォームドコンセント、患者の権利、終末期医療
	医療制度	医療保険制度、DPC、高齢者医療制度、介護保険制度、診療報酬制度、介護報酬制度、公知申請制度、医薬品副作用救済制度、生物由来製品感染等被害救済制度、公費負担制度、特定疾患治療研究事業（難病対策）
	法令順守	医療法、薬機法、薬剤師法、介護保険法、健康保険法、麻薬及び向精神薬取締法、毒物及び劇物取締法
II. 基本的業務の向上を図る	調剤	処方監査、処方解析、注射剤調剤、無菌的混合調製、疑義照会、簡易懸濁
	製剤	院内製剤、クラス分類、品質管理、倫理審査、院内製剤の調製及び使用に関する指針
	医薬品情報	後発医薬品、添付文書、インタビューフォーム、安全性情報、市販後調査、健康食品、サプリメント、中毒情報、適応外使用、リスクマネジメントプラン（RMP）
	医薬品管理	在庫管理、SPD、麻薬、毒薬、向精神薬、血液製剤、放射性医薬品、診療材料
	マネジメント	病院経営、医薬品コスト管理、薬剤経済効果、人事マネジメント

	教育・研究	実務実習、モデルコアカリキュラム、臨床研究、臨床研究に関する倫理指針、倫理審査、文献検索・比較方法、統計学、論文、治験、研修・認定制度（認定・専門薬剤師を含む）、事例報告
Ⅲ. チーム医療を 実践する	病棟・外来業務 (医療コミュニケーション)	薬歴、薬学的管理、ハイリスク薬、服薬アドヒアランス、処方設計、処方提案、薬物相互作用、バイタルサイン、フィジカルアセスメント、検査値、副作用モニタリング、レジメン管理、コミュニケーションスキル、カウンセリング、コーチング、医療面接
	連携	病薬連携、薬薬連携、病診連携、地域連携、多職種連携、救急医療、災害医療、予防医療、地域医療（プライマリ・ケア）、在宅医療、クリニカルパス、プロトコール、栄養サポート、緩和医療
Ⅳ. 医療安全を 推進する	リスクマネジメント (医薬品安全管理)	ヒヤリハット、事故事例分析、医薬品安全、医療機器安全、プレアボイド、放射線被曝、抗がん剤暴露、医薬品安全管理手順書、災害・救急対策
	感染制御・管理	院内感染、感染対策、耐性菌、抗菌薬適正使用、消毒薬、サーベイランス、予防接種
Ⅴ. ファーマシューティカル ケアを 実践する	医薬品（製剤）特性	薬物動態学、薬力学、TDM、PK/PD、ADME、薬物相互作用、副作用、漢方、DDS、生物学的製剤、抗体医薬品、バイオシミラー、輸液、医療機器、医療材料
	疾病・薬物療法	〈ICD10（国際疾病分類）〉 感染症・寄生虫症、新生物、血液・造血器・免疫疾患、内分泌・代謝・栄養疾患、精神・行動障害、神経系疾患、眼・付属器疾患、耳・乳様突起疾患、循環器系疾患、呼吸器系疾患、消化器系疾患、皮膚・皮下組織疾患、筋骨格系・結合組織疾患、尿路性器系疾患、妊婦・分娩・産褥、周産期、先天奇形・染色体異常、異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの、損傷・中毒・その他の外因の影響（食事・運動療法を含む）、ガイドライン解説
	患者特性	小児、高齢者、妊婦・授乳婦、肝・腎機能低下患者、個別化医療

<https://www.jshp.or.jp/banner/byouinyakugaku/by-saisoku.pdf>

検討経過

「薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題である。医療計画における医療従事者の確保の取組、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算による就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組のほか、実務実習において学生の出身地で実習を受けるふるさと実習の取組などが実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。」との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（2021.6.30）に対応する形で、本研究班が組織された。

医師においては、都道府県が地域医療対策協議会において協議が調った事項に基づき「医師不足地域における医師の確保」と「医師不足地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保」の両立を目的とするキャリア形成プログラムを策定することが医療法において定められている。

研究班では、薬剤師の偏在解消の最終目的は地域住民の健康の保持に寄与することであることを踏まえて、ジェネラリストとしての薬剤師に必要な知識・技能・態度の修得と若手薬剤師の希望に応じた専門性の獲得に資するキャリア形成プログラムの策定を目指すこととした。

卒前教育と卒後教育の一貫性を図るべく、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）が掲げた「薬剤師の生涯にわたる到達目標」を共有した。

令和3年度厚労科研「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」（山田班）や「国民のニーズに応える薬剤師の専門性のあり方に関する調査研究」（矢野班）の報告を参照しつつ、各都道府県が策定している医師のキャリア形成プログラムや薬系学会・団体が設定している認定薬剤師制度や専門薬剤師制度を調査検討し、薬剤師キャリア形成プログラムを取りまとめた。