別紙３

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）
総合研究報告書

# 「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　藤田医科大学　精神・神経病態解明センター

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、以下の調査研究を行った。

1. 薬剤師臨床研修の実施体制・受入体制等の実態調査とキャリア形成に関する意識調査

医療機関の調査では 90 施設、病院薬剤師調査では 576 名から回答を得た。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。さらに、同アンケート調査結果を厚生労働省の令和 6 年度薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業と共有しクロス解析を実施した結果、現状として規模が大きく、常勤薬剤師が多い病院で新人研修・レジデント制度が実施されている割合が高いこと、規模が小さい病院ほど、あるいは常勤薬剤師が少ない病院ほど研修期間は短く、受け入れ人数も少ない傾向にあることが示された。また、薬剤師臨床研修を行うにあたって適切と考える時期を「免許取得後 5 年以内」と回答した薬剤師は、今後の学術活動やキャリア形成への意欲が高い傾向にあることが示唆された。

薬局調査では 1,485 施設、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。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、薬剤師臨床研修ガイドライン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た。

2. 薬剤師不足・偏在の改善に向け、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

医師臨床研修制度の見直しを参考にして、薬剤師の偏在指標を考慮した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。

3. 薬剤師臨床研修プログラム・施設の第三者評価に関する検討

薬剤師の臨床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検討した。その結果、公益社団法人薬剤師認定制度認証機構（CPC）が認定審査を担当することが適当であると判断した。第三者評価では書面調査と訪問調査（実地訪問）を想定し、薬剤師臨床研修調査票と薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定基準案を示した。

4. 薬剤師臨床研修マッチングシステムに関する検討

研修施設・指導薬剤師と研修薬剤師の双方にとって満足度の高い臨床研修とするためには、研

修希望者と研修施設のマッチングシステムの構築が必要である。公正・公平で透明性があり、薬剤師不足や偏在の是正効果も期待できる薬剤師臨床研修マッチングシステムの構築に向け、本研究では研修施設および研修希望者が公表すべき情報（案）を示した。

5. 研究成果に関する公開シンポジウムの開催

本調査研究の結果を広く公表し、薬剤師の卒後研修とキャリア形成の在り方について議論を深めるために、第 46 回日本病院薬剤師会近畿学術大会（令和 7 年 1 月 25－26 日、神戸国際展示場 1・2 号館）においてシンポジウム「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究（1 月 25 日（土）15:00～16:30）」を開催した。

研究分担者
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。

薬剤師の卒後臨床研修に関す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た。また、厚生労働省の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会（令和3年）」からは免許取得直後の臨床研修が重要であり、研修プログラム・実施体制について検討すべきと提言された。令和3年～5年度の厚生労働省による「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（日本病院薬剤師会、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、令和6年3月には厚生労働省より薬剤師臨床研修ガイドラインが発出された。また、厚生労働省の臨床研修ガイドラインを踏まえ、日本病院薬剤師会は「医療機関における新人薬剤師の研修プログラムの基本的考え方」を公表し、研修プログラムの構成要素および研修カリキュラムの構成を示した。令和6年度の厚生労働省予算事業「薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（株式会社NTTデータ経営研究所）では、薬剤師臨床研修の効果的な実施に向けた体制構築（研修施設の受入体制整備、指導薬剤師育成、臨床研修の効果検証等）について検討された。

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ため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（平成5年～6年度）とキャリア形成に関する若手薬剤師の意識調査（平成5年度）
2. 薬剤師不足・偏在の改善に向け、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（平成5年度）
3. 臨床研修の質保証のための臨床研修プログラム・施設の第三者評価に関する検討（平成6年度）

4. 薬剤師臨床研修マッチングシステムに関する検討（平成 6 年度）
5. 研究成果に関する公開シンポジウムの開催（平成 6 年度）

B．研究方法

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とキャリア形成に関する若手薬剤師の意識調査

病院を対象とした「病院調査票」（添付資料 - 1）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「病院薬剤師調査票」（添付資料 - 2）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。

平成6年度には、厚生労働省による薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（株式会社NTTデータ経営研究所）と連携・情報共有し、クロス解析を行った。具体的には、同事業の調査検討会委員として研究代表者・山田清文、研究分担者・橋田亨、渡邊大記が参加し、本研究班のWeb班会議（2024年、8月28日）には厚生労働省事業を担当するNTTデータ経営研究所の担当者がオブザーバー参加した。病院向けアンケート調査のクロス集計解析は、令和6年度薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業を担当する株式会社　NTTデータ経営研究所と連携して実施し、令和6年8月28日に開催した第1回Web班会議においてNTTデータ経営研究所担当者より報告された。

薬局を対象とした「薬局調査票」（添付資料 - 3）、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「薬局薬剤師調査票」（添付資料 - 4）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。調査の周知などについては、（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。

なお、アンケート調査時点では、薬剤師臨床研修ガイドライン（厚生労働省）の公表前であったため、卒後臨床研修ガイドライン（案）として調査した。

2. 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

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）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。

3. 臨床研修の質保証のための臨床研修プログラム・施設の第三者評価に関する検討

薬剤師臨床研修の認定審査の実施方法と認定基準を検討するために、医師の卒後臨床研修の評価を行うNPO 法人卒後臨床研修評価機構 （JCEP）のホームページ（ホーム of NPO 法人卒後臨床研修評価機構（略称JCEP)）を精査した。薬剤師臨床研修の認定体制の整備に向け、（1）JCEPのような専門認定機関の新設、（2）日本病院薬剤師会あるいは日本薬剤師会、（3）日本レジデント制度研究会、（4）薬剤師認定制度認証機構 (CPC)、の4つの候補機関の特徴と課題について精査した。また、CPCの安原眞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（令和6年2月29日）。さらに、日本病院薬剤師会の武田泰生会長、和泉啓司郎専務理事と面談してこれまでの検討結果を説明し、研修施設評価に対する日本病院薬剤師会の考え方に関して調査した（令和6年12月10日）。

4. 薬剤師臨床研修マッチングシステムに関する検討

薬剤師臨床研修のマッチングシステムについて検討するために、医師臨床研修マッチング協議会のホームページ（医師臨床研修マッチング協議会　－Japan Residency Matching Program－）を精査した。

5. 研究成果に関する公開シンポジウムの開催

本調査研究結果を広く公表し、薬剤師の卒後研修とキャリア形成の在り方について議論を深めるために、第46回日本病院薬剤師会 近畿学術大会（大会長　室井 延之（一般社団法人兵庫県病院薬剤師会 会長／神戸市立医療センター中央市民病院））

において、シンポジウム「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」を開催した（令和7年1月25日）。

（倫理面への配慮）

薬剤師の臨床研修に関する現状調査と課題解明の研究であり、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針、遺伝子治療等臨床研究に関する指針、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への該当性はない。

C．研究結果

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とキャリア形成に関する若手薬剤師の意識調査

1－1．病院調査

病院調査では90施設からの回答があり、500床以上の病院が約半数を占め、90%が一般病院であった。常勤薬剤師数は平均 54.9人、中央値 27.5人であった。新入職員の研修実施状況は、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おり、レジデント制度を導入している病院は18%あった。研修期間は、70%以上の施設で６ヶ月以上であり、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（図1－1）。

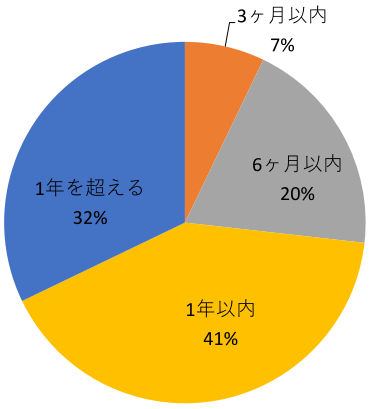



図1－1．研修期間（n=90）

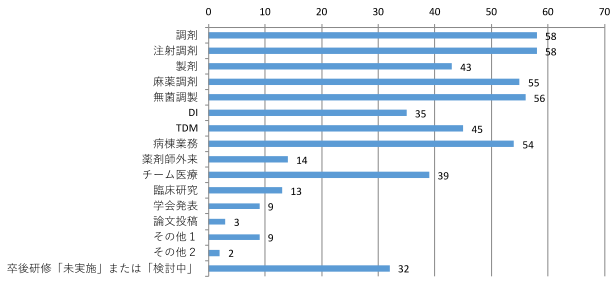



図1－2．研修項目（複数回答可，n=90）

研修項目は調剤、注射、製剤等のセントラル業務と病棟業務はほとんどの施設が実施しており、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（図1－2）。

研修到達目標は55%の施設で設定がされており、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（図1－3）。また、60%の施設が卒後臨床研修ガイドライン（案）に基づく研修が実施可能と回答し、地域別では29の都道県において受け入れ可能の施設が存在した。

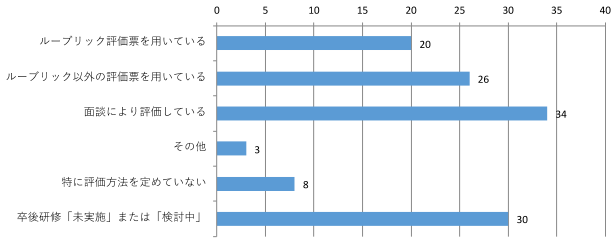



図1－3．研修評価方法（複数回答可，n=90）

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、が半数以上を占めた（図1－4）。

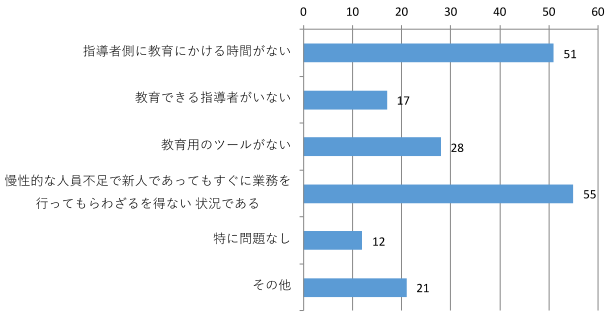



図1－4．卒後研修ガイドライン（案）に基づいた研修を行う場合の課題（複数回答可，n=90）

ガイドライン（案）に基づいた研修が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・薬局からの受入に関して、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。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。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た施設もあった（図1－5）。
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な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（図1－6）。

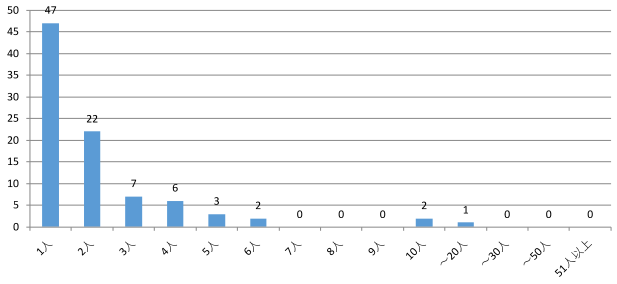



図1－5．現時点での受け入れ可能人数（n=90）

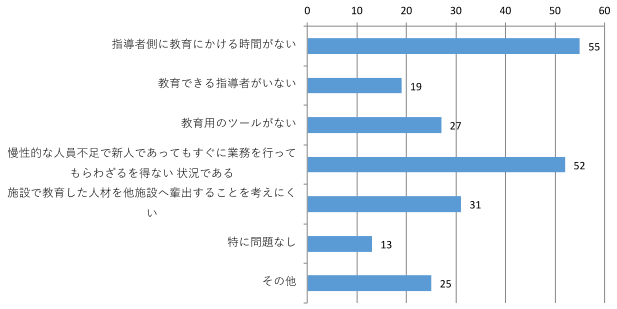



図1－6．卒後臨床研修ガイドライン（案）に基づいた研修の課題（複数回答可，n=90）

1－2．病院薬剤師調査

薬剤師調査では576名からの回答があり、うち約80%の薬剤師は他施設での勤務経験がなかった。外部研修の年間受講頻度は平均 7.31 回、中央値 5 回であり、すでに様々な認定資格を有する薬剤師からの回答も含まれていた（図1－7）。

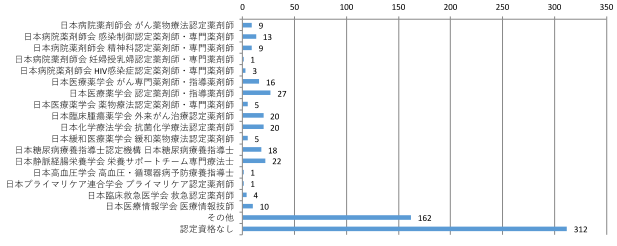



図1－7．認定資格の保有状況（複数回答可，n=576）

延べ1か月以上の受講経験は、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（図1－8）。

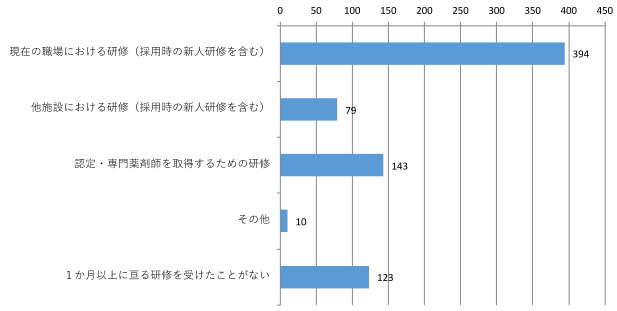



図1－8．研修期間延べ1か月以上の受講経験（複数回答可，n=576）

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」、「薬物体内動体解析に関する知識・技術を身につける研修」等を有意義に考えていた（図1－9）。

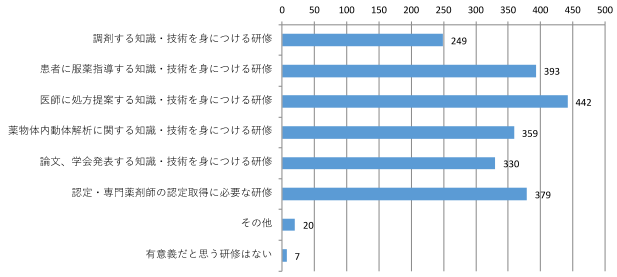



図1－9．薬剤師として勤務する上で有意義だと思う研修（複数回答可，n=576）

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59%を占めていた（図1－10）。

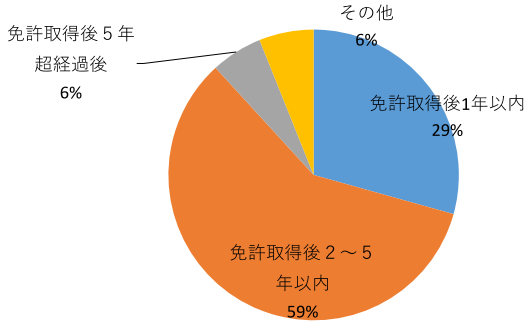



図1－10．研修を受ける上で適切と思う時期（複数回答可，n=576）

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%）あり、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（図1－11）。

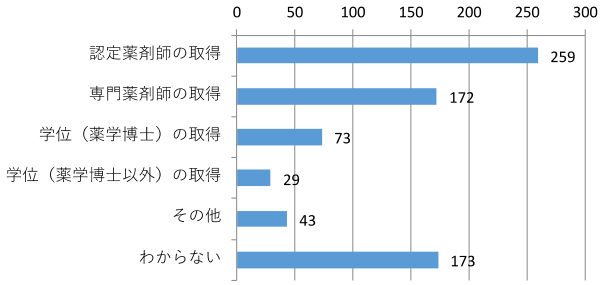



図1－11. 将来的なキャリア形成（複数回答可, n=576）

1－3. 病院・病院薬剤師調査のクロス解析

現状として規模が大きく、常勤薬剤師が多い病院で新人研修・レジデント制度が実施されている割合が高いこと、規模が小さい病院ほど、あるいは常勤薬剤師が少ない病院ほど研修期間は短く、受け入れ人数も少ない傾向にあることが示された。また、薬剤師臨床研修を行うにあたって適切と考える時期を「免許取得後5年以内」と回答した薬剤師は、今後の学術活動やキャリア形成への意欲が高い傾向にあることが示唆された（添付資料 - 5）。

1－4. 薬局調査

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「株式会社」からの回答が多くを占めた。同一開設主体による薬局店舗数別では300店舗以上の薬局からの回答が半数程度を占めた。各店舗の常勤薬剤師数は平均3.47人、中央値3人であった。このうち在宅業務に従事する薬剤師数は平均2.09人、中央値2.0人であった。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、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。

薬局での新入局者への研修実施状況では、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（図1－12）。薬局店舗数別で研修状況を解析すると、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1－13）。

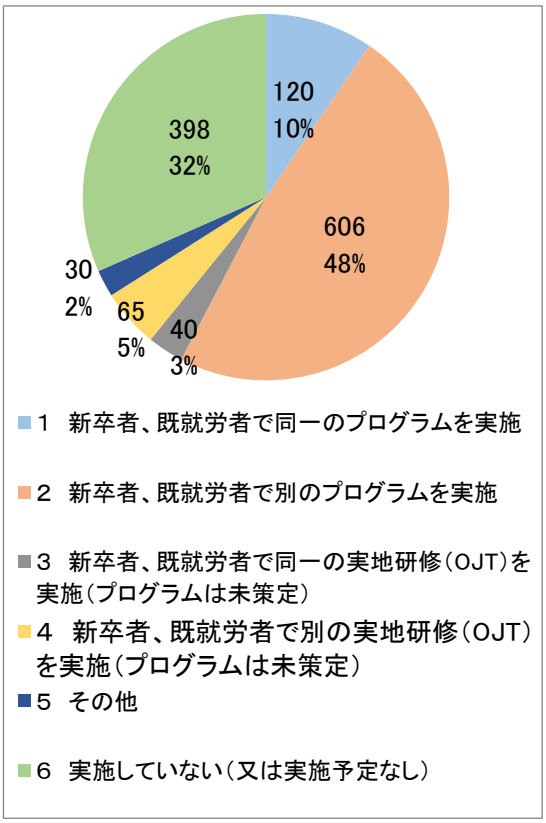



図1－12. 薬局での新入局者への研修実施状況（n=1, 259）

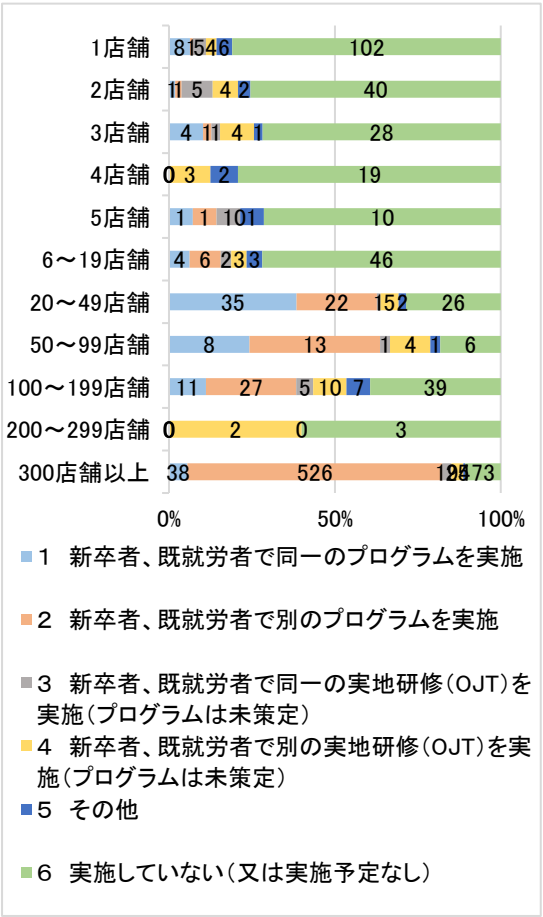



図1－13. 薬局店舗数別の新入局者への研修実施状況（n=1, 233）

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１年以上が多かった（図1－14）。

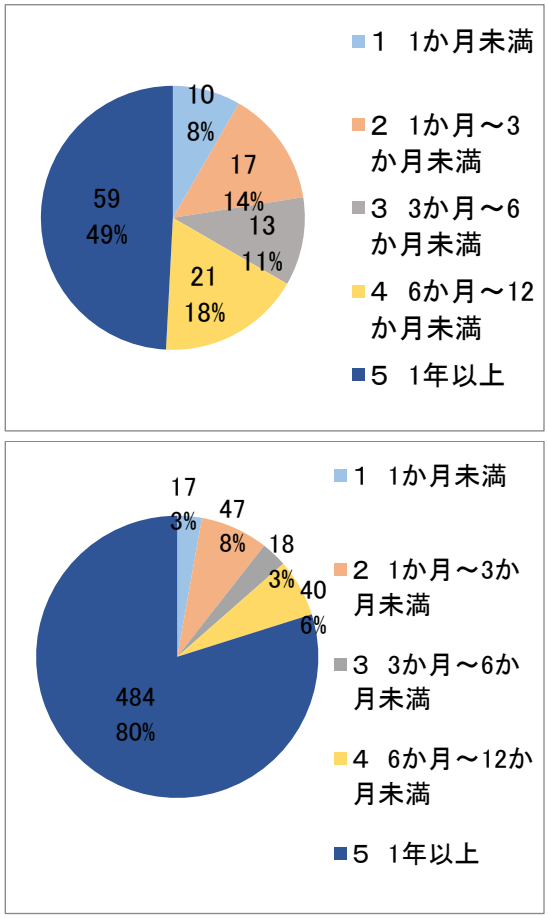



図1－14．新入局者の研修期間
上段：新卒者と既就労者で同一の研修プログラム（n=120）
下段：新卒者と既就労者で別の研修プログラム（n=606）

新卒者・既就労者で別のプログラムを用いている場合、多くで到達目標の設定がされていた（図1－15）。

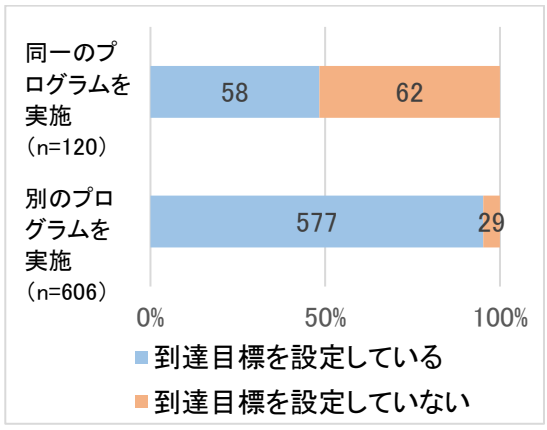



図1－15．研修到達目標の設定の有無

到達目標を設定している場合、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1－16）。

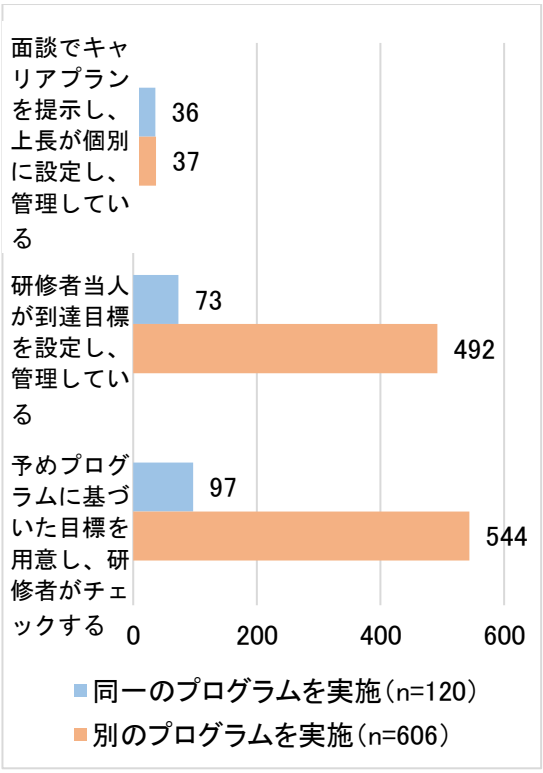



図1－16．到達目標の内容（複数回答可）

評価体制・方法に関しては、評価表を使用し（図1－17）、第三者評価を併せて実施している場合が多かった（図1－18）。指導担当責任者の設置状況に関しては、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た。

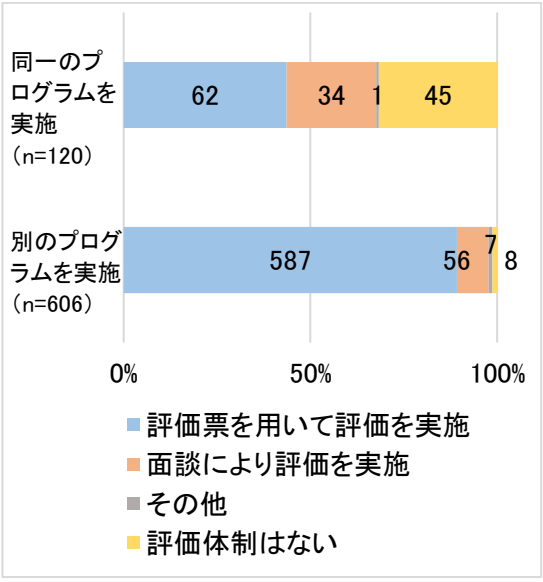



図1－17．評価体制

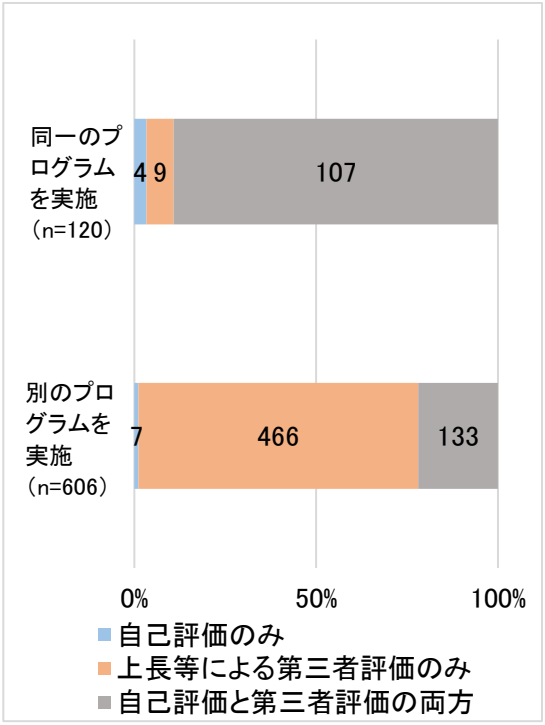



図1－18．評価方法

新卒者、既就労者で同一の実地研修（0JT）を実施している薬局の場合、0JT修了の判断は、図1－19のように実施されていた。

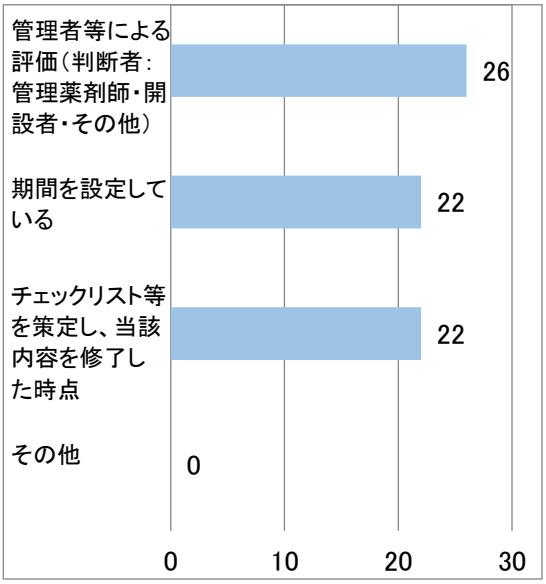



図1－19．実地研修（0JT）修了の判断（複数回答可，n=40）

一方、新卒者、既就労者で別の実地研修を実施している薬局の場合、0JTの内容は図1－20 のように設定されていた。

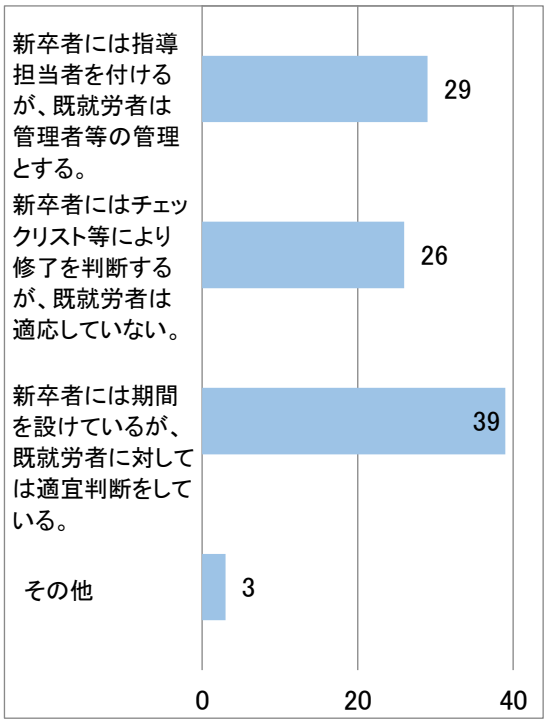



図1－20．実施研修の内容設定（複数回答可，n=65）

今後の薬剤師の採用については、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1－21）。

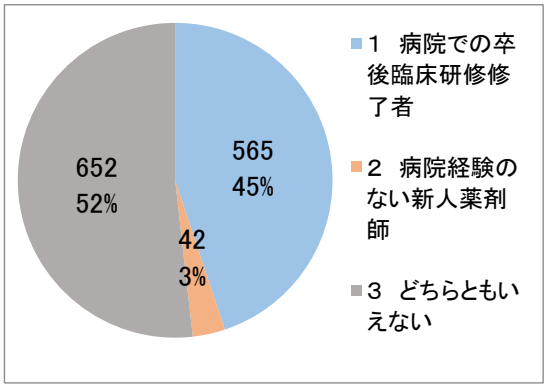



図1－21．今後の薬剤師採用による薬局での薬物治療管理の質向上（n=1,259）

自薬局の薬剤師を病院研修に派遣するとすれば、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製」などの研修を実施してほしいとの意見が多かった（図1－22）。また、病院研修を薬局薬剤師の資質向上につなげるためには、「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」などを身に着けてほしいとの意見が多かった（図1－23）。

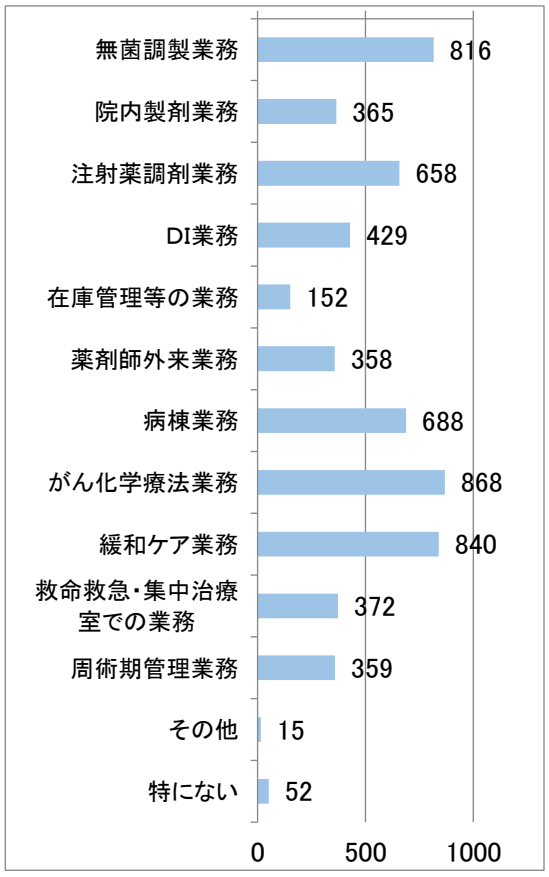



図1－22．病院研修で希望する研修の内容（複数回答可，n=1,259）

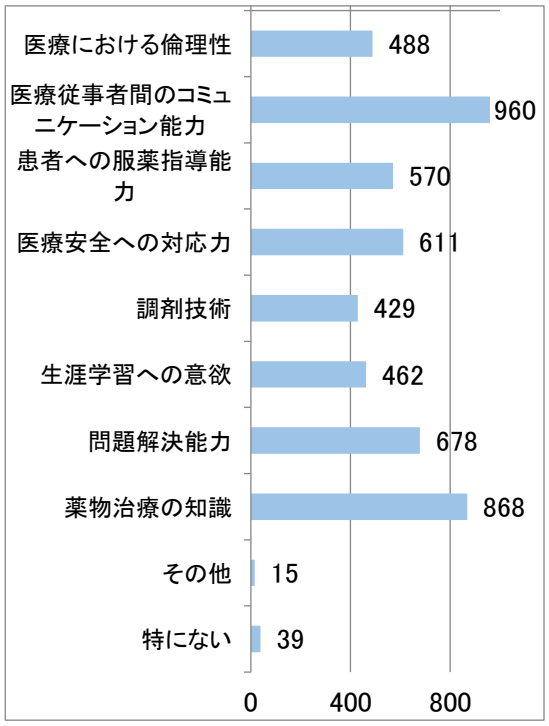



図1－23．薬局薬剤師の資質向上につなげるために病院研修で身に着けてほしい能力・技能等（n=1,259）

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、「可能」及び「検討の余地あり」は25%程度であった（図1－23）。

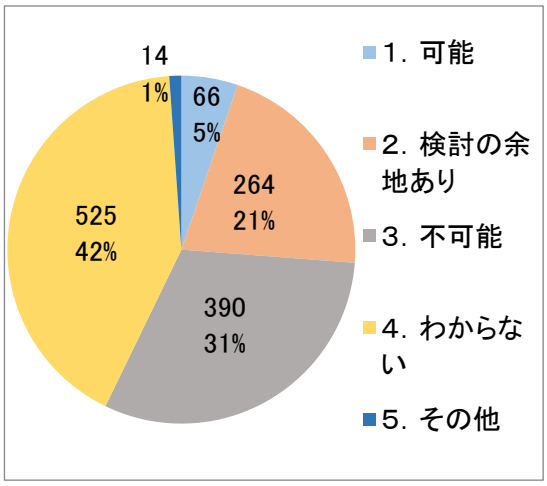



図1－23．卒後臨床研修府ガイドライン（案）に基づく研修の受入れ

都道府県別解析では、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った（図1－24）。なお、30施設以上から回答があった18都道府県では、「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%前後であった。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、平均1.1名、中央値1名が受入可能との回答であった。

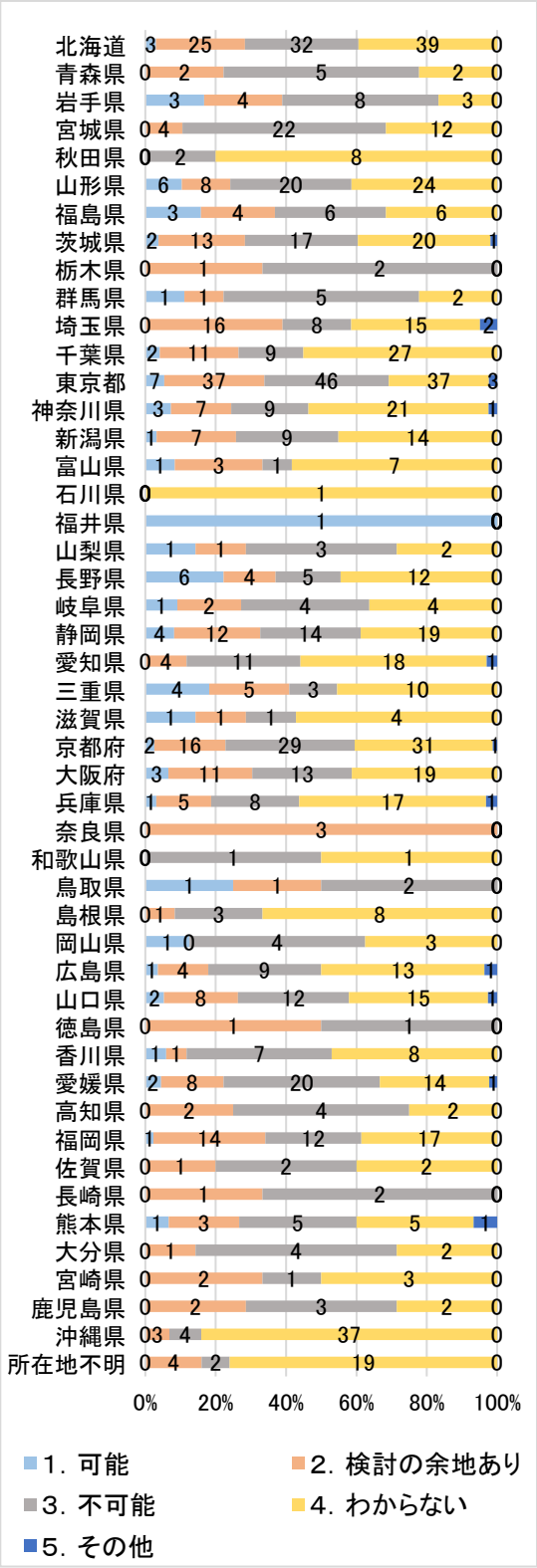



図1－24. 都道府県別の卒後臨床研修ガイドライン（案）に基づく研修の受入れ

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としては、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1－25）。

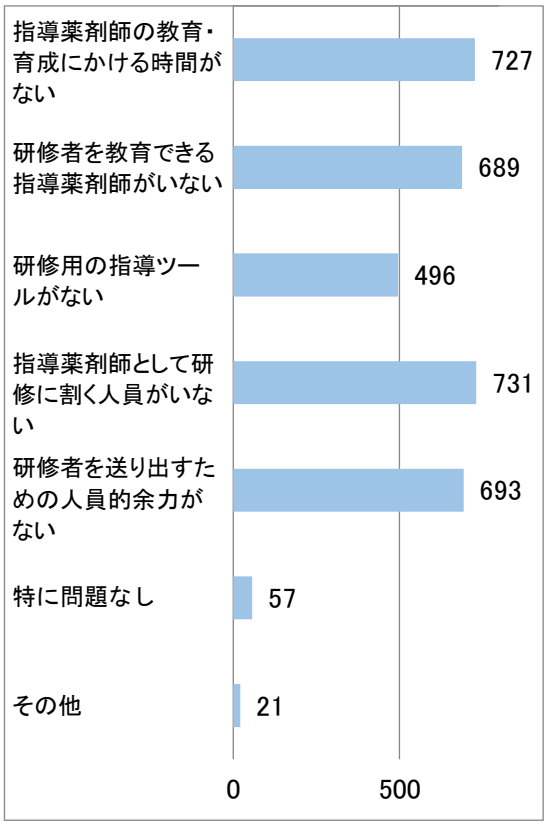



図1－25. 卒後臨床研修ガイドライン（案）に基づいた研修を行う場合の課題（複数回答可）

1－5. 薬局薬剤師調査

薬局薬剤師調査では1,237名から回答があり、うち約90%が病院薬剤師等の経験はなかった。一方、約80%の回答者は研修認定薬剤師の認定を取得していた。外部研修の年間受講頻度は、平均5.0回、中央値3回であった。

薬局薬剤師として勤務する上での有意義だと思う研修として、「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）」等が挙げられた（図1－26）。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、適切な研修時期を調査したところ、免許取得後2～5年以内が望ましいとの回答が多かった（図1－27）。

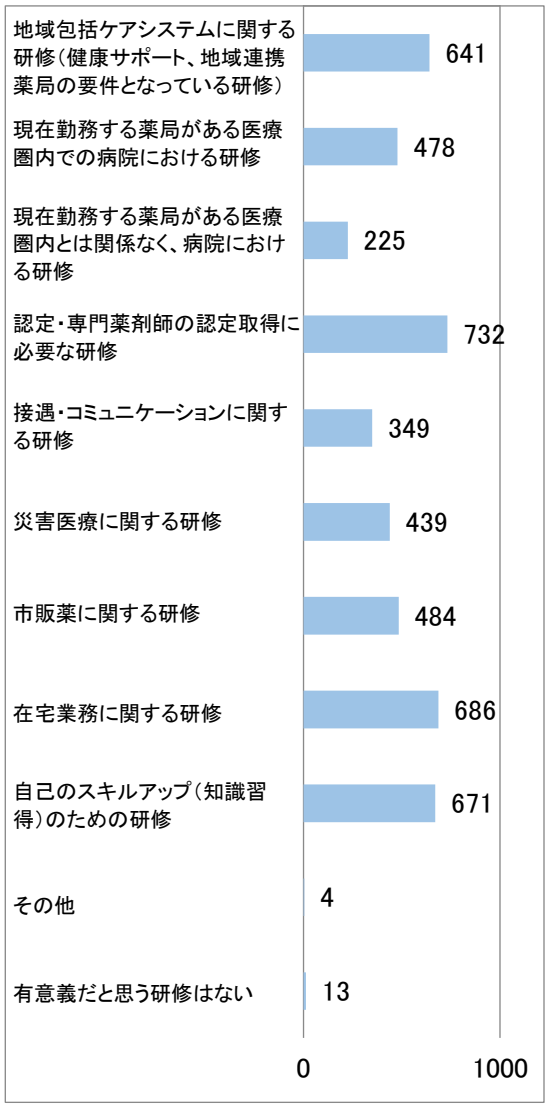



図1－26. 薬局薬剤師として勤務する上での有意義だと思う研修（複数回答可，n=1,237）

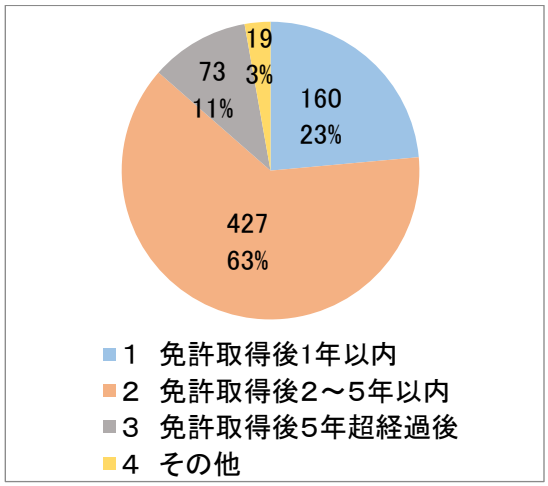



図1－27. 病院研修を受ける適切と思う時期（複数回答可，n=679）

病院研修で経験したい業務については、「がん化学療法」、「緩和ケア」、「無菌調製業務」等の回答が多かった（図1－28）。

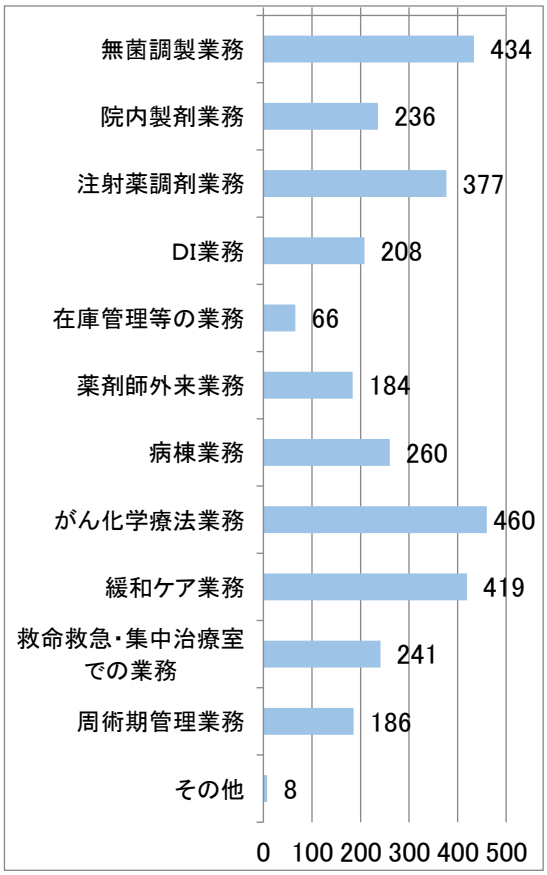



図1－28. 病院研修で経験したい業務（複数回答可，n=679）

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思われる薬剤師の立場については、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の薬剤師等の回答があった（図1－29）。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、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。将来的なキャリア形成については、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1－30）。

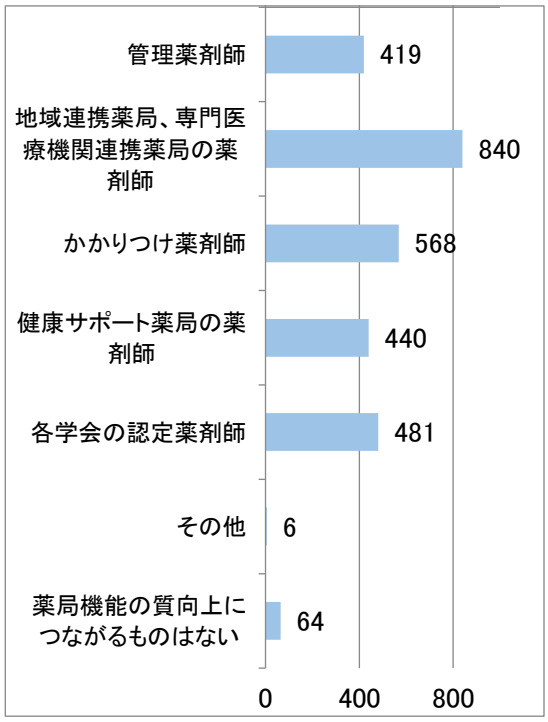



図1－29．病院の研修経験を要件に加えることで薬局機能の質の向上につながる薬剤師の立場（複数回答可，n=1,237）

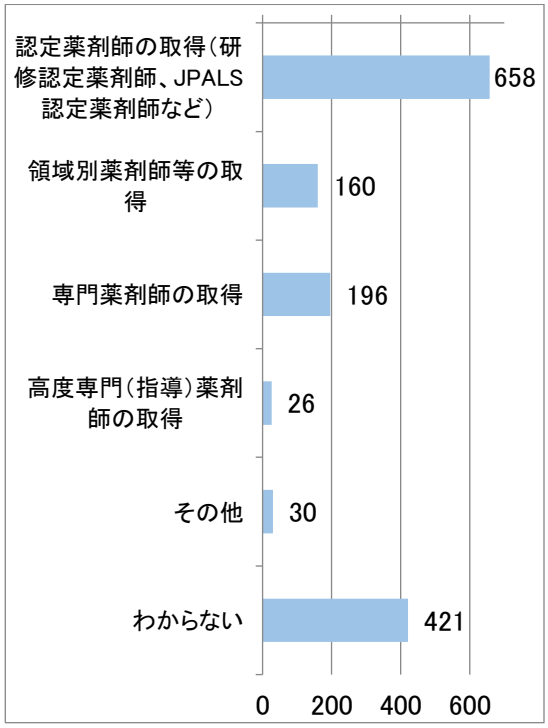



図1－30．将来的なキャリア形成（複数回答可，n=1,237）

2．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, pp. 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た（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られた。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）。

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（図２－１）。

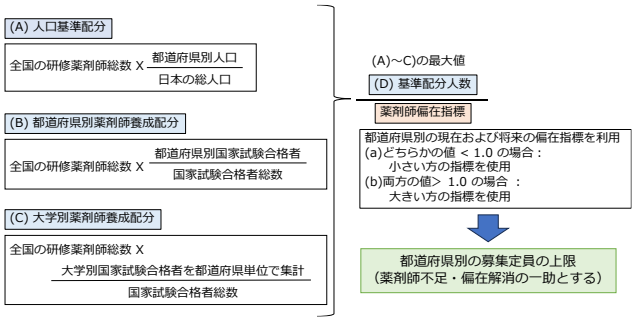



図 ２－１．研修薬剤師の都道府県別募集定員の上限の考え方

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基づき、全研修薬剤師の総数を 2,000 名とした場合の都道府県毎の募集上限数を算出した（添付資料 - 6）． 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。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、先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。

3. 薬剤師臨床研修プログラム・施設の第三者評価に関する検討

研修医療機関の研修プログラムが厚生労働省の薬剤師臨床研修ガイドラインに沿ったものであることを確認し、その質保証を担当する公的認証機関について検討した。医師の卒後臨床研修では、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。医師の臨床研修評価の枠組み等を参考としつつ、薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定を担当する複数の候補組織の特徴と課題を比較検討した（表3－1）。候補組織の一つである日本病院薬剤師会には、これまでの検討結果を直接説明し（令和6年12月10日）、同会の意向を聴取したが、明確な回答は得られなかった。他方、CPCでは、令和6年度第６回理事会（令和7年3月7日）において薬剤師認定制度委員会の下に3番目の小委員会として卒後臨床研修制度小委員会が設置されることが公表されており（薬剤師認定制度認証機構）、薬剤師臨床研修認定機関として積極的に取り組む姿勢が確認できた。以上より、CPCが薬剤師臨床研修プログラムの第三者評価を担当することが適当であると判断した。

| 公的認証機関候補 | 参考例 | 特徴・課題 |
|---|---|---|
| 1 薬剤師臨床研修評価機構（仮称） | 医師臨床研修制度（NPO 法人卒後臨床研修評価機構） | • 機構の新設（実績なし、予算、人材） |
| 2 日本病院薬剤師会 あるいは 日本薬剤師会 | 米国薬剤師レジデント制度（米国病院薬剤師会 ASHP） | • 強固な組織体制<br>• 利益相反<br>• 実績なし（専門委員会を設置） |
| 3 日本薬剤師レジデント制度研究会 | 薬剤師レジデントプログラムの質保証 | • 自己評価・相互チェックの実績あり<br>• 脆弱な組織体制<br>• 利益相反 |
| 4 薬剤師認定制度認証機構（CPC） | • 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の認証<br>• 日病薬病院薬学認定薬剤師制度などの特定領域認定制度の認証 | • 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る<br>• 実績なし（卒後研修プログラムの認定審査体制を整備） |

表3－1. 薬剤師臨床研修の質保証のための公的認証機関候補

医師の臨床研修評価は、書面調査と訪問による調査（実地訪問）により実施されており、書面調査では、臨床研修調査票とJCEP評価調査票の2種類の調査票が使用されている。令和3年 - 4年度の厚生労働省による卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業（日本病院薬剤師会）において、JCEP評価調査票に相当する薬剤師卒後研修プログラム評価票を作成済みであるため、本研究では薬剤師臨床研修調査票（案）を作成した（添付資料 - 7）。さらに、薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定基準についても検討し、JCEPによる医師臨床研修評価における認定基準を参考に以下の案とした。

薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定基準（案）

(1) 評価結果において、「要修正」が20%未満の場合、特段の理由がない限り認定とする。

(2) 上記以外の場合は条件付き認定とする。ただし、再調査において認定基準を満たせば条件を解除して認定とする。

(3) 認定基準は、評価体系・評価方法の改定に伴い改定することができる。

認定期間の基準（案）

(1) 原則として2年間とする。

(2) 認定期間の基準は、評価体系・評価方法の改定に伴い改定することができる。

4．薬剤師臨床研修マッチングシステムに関する検討

研修施設・指導薬剤師と研修薬剤師の双方にとって満足度の高い臨床研修とするためには、研修希望者と研修施設のマッチングシステムの構築が必要である。医師の臨床研修の場合には、医師臨床研修マッチング協議会がマッチングを担当している。公正・公平で透明性のあり、薬剤師不足や偏在の是正効果も期待できる薬剤師臨床研修マッチングシステムの構築に向け、本研究では研修施設および研修希望者が公表すべき情報（案）を示した（表4－1）。

| 研修施設 | 研修希望者 |
|---|---|
| 研修施設の基本情報<br>（所在地・理念・診療科等） | 履歴 |
| 労働条件<br>（勤務時間・休日・給与等） | 研修希望地域・施設 |
| 研修プログラム・指導体制 | |
| 過去の研修実績 | |
| 臨床研修修了後の進路<br>（就職・専門研修） | 研修修了後の希望進路<br>（就職・専門研修） |

表4－1．ミスマッチを防止するための情報開示案

5．研究成果に関する公開シンポジウムの開催

上記の研究結果を広く公表し、薬剤師の卒後研修とキャリア形成の在り方について議論を深めるために、第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会（令和7年1月25－26日、神戸国際展示場1・2号館）においてシンポジウムを企画・開催した。

シンポジウム 8：薬剤師のキャリア形成促進に関する研究（1月25日（土）15:00～16:30）
オーガナイザー・座長：山田清文・橋田　亨
演者（所属）：演題
石井伊都子（千葉大学医学部附属病院）：卒後研修ガイドラインについて
渡邊大記（公益社団法人日本薬剤師会）：薬局薬剤師のキャリア形成
橋田　亨（神戸市立医療センター中央市民病院）・病院薬剤師のキャリア形成
山田清文（藤田医科大学）：薬剤師臨床研修プログラムの質保証とマッチングに向けた取組み
矢野育子（神戸大学医学部附属病院）：専門薬剤師のあり方とキャリアパス
コメンテーター：遠阪聡子（厚生労働省医薬局総務課）

D．考察

薬剤師の臨床研修に関する議論は、薬剤師臨床研修ガイドライン（令和6年3月、厚生労働省）の公表により新たなステージに入った。令和6年度の診療報酬改定では薬剤業務向上加算が新設され、施設基準として免許取得直後の薬剤師を対象とした病棟業務等に係る総合的な研修の実施が求められている。薬剤師臨床研修ガイドラインに基づく研修を実施することにより総合的な研修が実施できると考えられることから、薬剤師臨床研修を提供する医療機関が増えることが予想される。一方、臨床研修を薬剤師の資質向上に繋げるためには、臨床研修の質の担保が不可欠であり、以下の課題を解決する必要がある。

(1) 医療機関・薬局における臨床研修の実施体制および受入れ体制の整備
(2) 中立的立場の第三者による薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定
(3) 研修希望者と研修施設のマッチング
(4) 臨床研修終了後のキャリア形成支援

医療機関・薬局における臨床研修の実施体制および受入れ体制の実態を把握するため、令和5年度にアンケート調査を実施した。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いた。今回の調査ではより多くの施設が卒後研修を実施しており、卒後研修に対する関心は高まっていると思われる。一方、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等の課題が浮かび上がった。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。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。クロス解析の結果、規模が大きく常勤薬剤師が多い病院で新人研修・レジデント制度が実施されている割合が高いこと、規模が小さい病院あるいは常勤薬剤師が少ない病院ほど研修期間は短く、受け入れ人数も少ない傾向にあることが示された。規模が小さい病院、常勤薬剤師が少ない病院は研修を実施するために人的、財政的な余力が乏しいためであると考えられ、研修費用を公的に負担することで卒後臨床研修の実施施設が増える可能性が考えられた

薬局へのアンケート調査の結果、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、「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、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た。課題となっている点は指導薬剤師の育成や人員不足などが挙げられており、薬剤師臨床研修ガイドライン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重要である。病院研修を有意義と答えた薬局薬剤師に対して、「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。病院研修で経験したい業務に関しては、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、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考えられた。さらに、薬局調査では病院研修で身に着けてほしい能力・技能等として、医療従事者間のコミュニケーション能力の必要性が示唆されており、薬剤師臨床研修ガイドラインにも含まれている、このような研修内容を充実させていくことの必要性も考えられた。

中立的立場の第三者による薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定に関して、認定を行う機関としてはCPCが適任であると結論付けた。さらに、医師の臨床研修評価を担うJCEPによる認定手続きと認定基準を参考として、薬剤師卒後研修評価票に加え、本研究では薬剤師臨床研修調査票（案）を作成し、薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定基準（案）を纏めた。薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定手続きの詳細については、CPCに設けられる卒後臨床研修制度小委員会においても検討されると思われるが、ここではJCEPによる認定審査方法を基本案として以下のように提案する。

薬剤師の臨床研修評価は、書面調査と訪問調査（実地訪問又はWeb面談）で実施し、書面調査として薬剤師臨床研修プログラム調査票と薬剤師卒後研修評価票を用いた自己評価を提出する。訪問調査は、提出された書面調査の結果を受けて複数名の訪問調査者（サーベイヤー）が訪問またはWeb面談調査を行う。認定判定は、書面調査と訪問調査の結果に基づき、認定基準に従って「認定」・「条件付き認定」・「不認定」とする。

研修希望者と研修施設のマッチングシステムを構築するためには、担当機関の決定に加え、様々な課題を克服する必要ある。そのため本研究では、研修希望者と研修施設のミスマッチを防ぐため、両者が卒後臨床研修に関する情報開示を行うことを提案した。研修施設が開示すべき情報のうち、労働条件（勤務時間、休日、給与等）は、研修施設の規模等により大きく異なることも考えられる。アンケート調査結果の解析でも述べたが、研修費用の公的負担について議論を深める必要がある。

Ｅ．結論

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し、以下の結論を得た。

1．薬剤師臨床研修の実施体制・受入体制等の実態調査とキャリア形成に関する意識調査

病院・病院薬剤師へのアンケート調査の結果、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。クロス解析の結果、現状として規模が大きく、常勤薬剤師が多い病院で新人研修・レジデント制度が実施されている割合が高いこと、規模が小さい病院ほど、あるいは常勤薬剤師が少ない病院ほど研修期間は短く、受け入れ人数も少ない傾向にあることが示された。また、薬剤師臨床研修を行うにあたって適切と考える時期を「免許取得後5年以内」と回答した薬剤師は、今後の学術活動やキャリア形成への意欲が高い傾向にあることが示唆された。

薬局・薬局薬剤師へのアンケート調査の結果、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く、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ないことが明らかになった。薬局薬剤師調査では、「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考えられた

2．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

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。

3．薬剤師臨床研修プログラム・施設の第三者評価に関する検討

薬剤師の臨床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検討した。その結果、CPCが認定審査を担当することが適当であると判断した。第三者評価では書面調査と訪問調査（実地訪問）を想定し、薬剤師臨床研修調査票と薬剤師臨床研修プログラム・施設の認定基準案を示した。

4．薬剤師臨床研修マッチングシステムに関する検討

研修施設・指導薬剤師と研修薬剤師の双方にとって満足度の高い臨床研修とするためには、研修希望者と研修施設のマッチングシステムの構築が必要である。公正・公平で透明性があり、薬剤師不足や偏在の是正効果も期待できる薬剤師臨床研修マッチングシステムの構築に向け、本研究では研修施設および研修希望者が公表すべき情報（案）を示した。

5．研究成果に関する公開シンポジウムの開催

本調査研究の結果を広く公表し、薬剤師の卒後研修とキャリア形成の在り方について議論を深めるために、第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会（令和7年1月25－26日、神戸国際展示場1・2号館）においてシンポジウム「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究（1月25日（土）15:00～16:30）」を開催した。

Ｆ．健康危険情報

該当なし

Ｇ．研究発表

1．論文発表

・橋田　亨

Takase T, Muroi N, Hashida T. Use of Robotics and AI to Transform Dispensing and Drug Therapy as well as Shaping the Future of Pharmacy Education in Japan. Journal of Asian Association of Schools of Pharmacy, 14, 8-13, 2025.

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）

・山田清文：薬剤師の卒後研修とキャリア形成の現状と課題，シンポジウム22「臨床能力を有した薬剤師の育成に向けた卒後教育とキャリア形成」，第34回日本医療薬学会年会（2024.11.2-4，幕張メッセ他・千葉）

・橋田　亨：臨床現場と大学、両方の立場を経験して臨床教育に思うこと，シンポジウム22「臨床能力を有した薬剤師の育成に向けた卒後教育とキャリア形成」，第34回日本医療薬学会年会（2024.11.2-4，幕張メッセ他・千葉）

・山田清文：薬剤師臨床研修プログラムの質保証とマッチングに向けた取組み，シンポジウム8「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」，第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会（2025.01.25-26，神戸国際展示場1・2号館・神戸）

・渡邊大記：薬局薬剤師のキャリア形成，シンポジウム8「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」，第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会（2025.01.25-26，神戸国際展示場1・2号館・神戸）

・橋田　亨：病院薬剤師のキャリア形成，シンポジウム8「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」，第46回日本病院薬剤師会近畿学術大会（2025.01.25-26，神戸国際展示場1・2号館・神戸）

H．知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし