

## 国立病院機構東海北陸グループ薬剤師卒後研修プログラム

### 1. 研修理念・基本方針

#### <理念>

急性期から慢性期までセーフティネット分野を含め、効果的な薬物療法支援やチーム医療の推進、さらに地域医療に貢献できる薬剤師を育成する。国立病院機構の薬剤師として与えられた業務やキャリアに求められる能力に到達していくためには、専門職業人としての自己啓発・自己研鑽が重要であり、

それを組織として支援する。

#### <基本方針>

- (1) 患者のために考え、行動出来る人材を育成する。
- (2) 病院および地域の多職種と協働し、組織横断的に活躍できる人材を育成する。
- (3) 広い視野と知識を持ち、いかなる場面においても活躍できる人材を育成する。
- (4) 臨床研究マインドを持ち、科学者として活躍できる人材を育成する。

### 2. プログラムの概要

【対象】新卒採用者

【期間】1～2年

- (1) Postgraduate Year (PGY) 1：医療薬学一般コース（1年次）

病院薬剤師としての基本業務を習得するため実践的な研修を行う。

- (2) Postgraduate Year (PGY) 2：医療薬学専門コース（2年次）

基本業務の成熟度を上げ、臨床薬剤業務の専門性を高め、薬学的な介入を積極的に行う。

【実施施設】単施設または多施設（単施設で研修できない項目がある場合）

【特色】急性期から慢性期における多様な薬剤師業務を広く経験し、きめ細かいフィードバックを受けることで、国立病院機構東海北陸グループの薬剤師に必要な基礎的能力を得る。

### 3. 指導体制

プログラムの管理、運営のため各施設で研修組織を構築する。役割者は研修責任者（薬剤部（科）長）が任命し、施設の状況に合わせ併任しても差し支えない。

また、研修責任者及び研修管理者のいずれかは、研修指導薬剤師の資格<sup>※1</sup>を満たすことが望ましい。

- ※1
- ① 病院・診療所での臨床経験5年以上、かつ、2年以上の指導経験
  - ② 薬剤師臨床研修ガイドラインに則した指導薬剤師養成講習会等の受講
  - ③ 認定薬剤師、学会認定専門薬剤師等の資格

#### （1）研修責任者（薬剤部（科）長）

研修プログラム全体を統括し、研修プログラムの実施の管理、研修者に対する助言、指導その他の援助を行い、研修プログラムの調整を行う。定期的に研修者と個別の面談を行い、面談の結果を踏まえ、目標達成や軌道修正について助言し、個々のキャリア形成を促す。

#### （2）研修管理者（副薬剤部（科）長、主任など）

研修プログラムが円滑に実施されるように研修の管理を行う。研修者およびメンターの精神的負担や体調管理に配慮し、必要に応じて助言やフィードバックを行う。各プログラムで定める到達目標が達成できるよう総合的な支援を行う。

#### （3）研修評価者（各部門担当者）

各部門における研修の実務を担当し、研修プログラムに基づき実践できているか評価を行う。研修者のプログラム実施に問題が生じた場合、研修管理者と対応を検討したうえで研修責任者へ相談、報告する。

#### （4）メンター（研修責任者が指名）

研修者の研修およびメンタル面を含めたサポートを行う。メンターは月に1回程度、研修者と面談を行う。研修者の相談相手はメンターに限定するものではない。相談内容については、プライバシーに十分配慮し対応する。

#### 4. プログラム到達目標の達成度評価

##### (1) 到達度の評価方法・到達度

到達度については NHO-PAD の基本能力開発プログラムによって評価する。各施設で特徴ある業務を行っている場合は、別途施設新人教育チェックリストを使用することもある。

##### <到達度の評価方法>

- ・研修期間内の 9 月・3 月に、下記の 5 段階評価で自己評価を行う。
- ・未習得の項目は空欄となる。
- ・目標到達度とは、習得期間終了時に期待される到達度である。
- ・5 段階評価であるが、最高到達度は項目により異なる。

##### <到達度>

1. 不足している（該当項目について観察・聴講し概要が分かる）
2. やや不足している（該当項目について説明できる・理解している）
3. 普通（補助的に行うことができる・指示の元動ける）
4. 優れている（監督下にて基本業務が遂行できる）
5. とても優れている（該当項目を 1 人で適切に遂行できる）

※NHO-PAD 各コースの GIO が「○○を理解する」項目については、理解度を 5 段階評価とする

##### (2) 自己評価

NHO-PAD の項目ごとに 5 段階で自己評価を定期的（原則年 2 回）に行い、評価票に記載する。また、病棟業務においては、介入症例、プレアボイド報告・副作用報告等を記録し、自らの進捗状況を把握した上で自己評価を行う。

##### (3) 研修評価者による評価（支援者評価）

自己評価に基づき、各項目における到達度の確認を担当した指導者（複数名で指導した場合、到達度に関するミーティング等を開催する）が行う。項目ごとに 5 段階で

評価を定期的に（原則年2回）行い、評価表に記載する。

#### （4）研修責任者（薬剤部（科）長）による評価（教育者評価）

研修責任者は、研修者と個別面談を年2回（実施時期目安：9-10月、2-3月）行い、各研修者の研修過程、研修到達度を把握する。面談の結果を踏まえ、5段階で総合評価を行う。研修責任者は面談結果を踏まえ、研修者に目標達成や軌道修正について助言し、個々のキャリア形成を促す。

#### 5. 研修の中断・再開

研修の中断とは採用期間の途中で研修を中止することを言い、下記のような正当な理由がある場合、研修責任者、研修管理者が十分な協議を行ったうえで決定する。なお、研修中断の理由がなくなり、研修者から研修再開の希望があった場合、研修組織で検討を行い、研修を再開することができる。

- ・研修者が薬剤師としての適性を欠き、薬剤部（科）職員による繰り返しの指導・教育によってもなお改善が不可能と研修責任者が判断した場合
- ・妊娠、出産、育児、傷病、留学等理由により、長期にわたり研修を休止する場合
- ・その他、正当な理由がある場合

## 6. 研修スケジュール

### PGY1 一般病院

PGY1 研修スケジュール		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修部門	配属先	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; border: 1px solid black; padding: 2px;">オリエンテーション</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">調剤業務(内服、外用、注射) 管理規制医薬品の調剤</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医療機器メンテナンス (電子カルテ、BPMシステム等) 無菌調製</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医薬品の供給と管理業務</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医薬品情報管理業務</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">病棟業務(入院患者の持参薬鑑別・薬物治療管理) TDM・ブリアボイド報告・副作用報告・地域連携</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">がん化学療法(抗癌剤無菌調製・レジメンチェック、外来化学療法指導)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">感染制御・TDM</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医療安全(薬剤部門内検討会資料作成、インシデントレポート作成)</div> </div>											
研修課題	配属先	症例報告(薬剤部門内)											
	東海北陸グループ 東海北陸国立病院薬剤師会	新任職員研修 (薬剤師)			業務推進委員会研修				研究・取り組み発表会				
研修評価	配属先	NHO-PAD 基本能力開発新人採用コース						NHO-PAD 基本能力開発実務BASICコース					

### PGY2 一般病院

PGY2 研修スケジュール		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
研修部門	配属先	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">調剤業務(内服、外用、注射 管理規制医薬品含む)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">無菌調製</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医薬品供給管理 ( 国立病院機構医薬品共同入札含む)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医薬品情報管理</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">病棟業務(入院患者の持参薬鑑別・薬物治療管理・TDM・ブリアボイド報告・副作用報告) ICU・HCU・CCU等含む・ 地域連携</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">がん化学療法(抗癌剤無菌調製・レジメンチェック、外来化学療法指導)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">感染制御・TDM</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">医療安全(薬剤部門内検討会資料作成、インシデントレポート作成)</div> </div>											
研修課題	配属先	<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">症例報告(薬剤部門・病院内)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 2px;">学会発表(都道府県病院薬剤師会地方会、等)</div> </div>											
	東海北陸グループ 東海北陸国立病院薬剤師会	東海北陸グループ チーム医療研修(各種)				業務推進委員会研修				研究・取り組み発表会			
研修評価	配属先	NHO-PAD 基本能力開発実務BASICコース						NHO-PAD 基本能力開発実務BASICコース					

※1.研修項目の実施期間は、各施設の実情を踏まえて適宜設定する。

※2.PGY1 セーフティ系病院 (検討中)

※3.PGY2 セーフティ系病院 (検討中)

## 7. 研修項目と目標

### (1) 研修項目

#### <必修研修項目>

オリエンテーション、調剤業務、医薬品の供給と管理業務、医薬品情報管理業務、病棟業務、医療安全、感染制御、地域連携、無菌調製、がん化学療法、治療薬物モニタリング（Therapeutic Drug Monitoring：TDM）を必修研修項目とする。

#### <選択研修項目>

ICU・小児・産婦人科・精神科・セーフティ系医療の薬物治療・在宅訪問（在宅医療・介護）を選択研修項目とする。

### (2) 研修目標

#### ① オリエンテーション（必須）

研修医療機関における医療職の臨床研修の概要を理解し、当該医療機関における診療・医療安全対策の概要を理解する。臨床研修への円滑な導入、医療の質・安全性の向上、多職種連携の強化のために、研修早期に、数日～2週間程度のオリエンテーションを行うことが望ましい。なお病院全体のオリエンテーションも本期間含まれる。

#### ② 調剤業務（必須）

調剤業務の遂行とそれに必要な知識とスキルを習得する。患者情報や検査データに基づき、薬物治療の有効性・安全性を適切に評価できる能力を培うとともに、個々の患者に対する最適な薬物治療の向上を目指す。処方箋における適切な記載事項を理解した上で、「医薬品の用法用量、剤形等の妥当性評価」、「医薬品の製剤学的特性に応じた計数・計量調剤」、「処方箋に疑義がある場合の適切な問合せ」を実践するためのスキルを身に付ける。対象とする医薬品は内服薬（錠剤、散剤、液剤等）・外用剤（軟膏、液剤、点眼（鼻）剤、貼付剤等）・注射剤（輸液含む）など、研修病院が取り扱う全ての医薬品とし、特定の領域（診療科）に限定せず、多くの医薬品を知ること重要である。

#### ③ 医薬品の供給と管理業務（必須）

医薬品の供給と管理体制を理解し、適切な医薬品管理業務を実践する。医薬品の供給問題が顕在化しており、医薬品管理業務は重要視されている。また、麻薬、向精神薬、覚醒剤原料、毒劇薬等の特別な管理を求められる。これらの医薬品に関する法的理解とその実践については、薬剤師が中心となって行う業務であり、他職種に指導・教育する立場であることを認識することが重要である。また、医薬品に付随する機器類や説明文書の管理業務、医薬品の廃棄、記録及びその手続も行えるよう配慮する。

#### ④ 医薬品情報管理業務（必須）

医薬品情報（DI）を収集・評価し、整理・加工して提供するスキルを習得する。DI業務とは、医薬品に関する各種情報を製薬企業や公的機関が提供する情報源から収集し、整理、保管及び専門的評価と情報の加工を行った上で現場の医師、薬剤師、看護師等に提供する業務である。DIは日々アップデートされるため、医師をはじめとする医療従事者に対し、必要な時に必要な情報を提供することによって、良質かつ適正な薬物療法の発展を図り医療の質の向上と効率化に寄与することが目的である。

#### ⑤ 病棟業務（必須）

入院患者と直接接することにより、患者の病態に応じた服薬指導を実践し、コミュニケーションのスキルを高める。チーム医療に参加し、他職種との関わり方を学ぶとともに、薬学的視点からの専門的な意見を発信する。持参薬の服薬状況等の聴取を通じた薬物治療に関する問題点（ポリファーマシー等）の抽出、服薬計画の立案、入院患者へ服薬指導等を通して薬学的知見に基づく積極的な介入や提案を実践する。退院後の適切な薬物治療の継続のため、退院時カンファレンスへの参加、薬局に対する情報発信（情報提供書の作成・提供等）により、地域医療（多職種）との連携を実践する。

#### ⑥ 医療安全（必須）

医療の質を担保し、患者にとって安全な医療を提供できる。さらに、他の医療従事者を対象として医薬品に関わる教育を実施し、医療事故を防止する。薬剤師は医薬品の安全管理体制を確保する上で、主体的な役割を果たす。医療安全は場所を問わず、全ての業務に付随する事項である。インシデントを未然に回避するために、危険予知と必要な確認を通じ、環境整備や医療技術の活用等の業務の工夫を行う。

インシデントが発生した際は職員間においてコミュニケーションを図り、事例を共有し被害を最小化するとともに、再発防止策を検討することが重要である。医薬品に関する医療安全対策は、特に薬剤師が重要な役割を担うべきであることを理解する。

#### ⑦ 感染制御（必須）

医療現場に応じて感染症を発生させない環境整備や感染予防を実践する。感染症発生時（新興・再興感染症を含む）における感染拡大防止のための対応を図るなどの感染制御を実践する。標準予防策として手指衛生、個人防護具（手袋・マスク等）を適切に使用し、代表的な感染症の予防策の把握と適切な消毒薬を選択でき、他者に説明できることが求められる。施設内の感染制御管理体制を理解し、感染症発生時及び針刺し事故等の事例発生時における初期対応を行えることが肝要である。薬物治療に関しては、適切な抗菌薬の選択ができることが重要である。病棟業務での実践において、抗菌薬選択の適否について検討する。院内感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team：AST）の委員会やラウンド等にも可能な限り参加する。また、培養結果に基づく抗菌薬適正使用、TDMを実践する。

#### ⑧ 地域連携（必須）

病院と薬局の連携や地域の医師、看護師等との多職種連携等、地域連携の必要性を理解し、地域における患者中心の医療の実現に努める。患者はその病期に応じて医療施設が選択され、在宅での治療が継続される。いずれの場合でも地域の医療従事者が患者情報を十分に共有し、質の高い最適な薬物治療を提供する必要がある。適切な医療の提供には医療、保健、介護、福祉の全体を捉えた視点が求められる。地域の医療従事者を対象とした研修会等への参加や多職種との意見交換を行うことで、他施設との連携調整能力を身に付ける。

#### ⑨ 無菌調製（必須）

今後、日本の在宅医療は高齢化の進展に伴い、在宅における麻薬施用（疼痛緩和）、栄養管理等、無菌調製業務の需要は急増すると予測されるため、病院薬剤師・薬局薬剤師の別なく習得すべきスキルである。注射剤（抗がん剤、麻薬を含む）や中心静脈栄養（TPN）の無菌的混合調製だけでなく、知識の習得も必要である。医

師や看護師とも連携し、患者の病態やニーズに応じた輸液管理に対応できる必要がある。注射剤（抗がん剤を含む）や TPN の無菌調製を行うとともに、携帯型ディスプレイ注入ポンプの麻薬調製も実践する。単に無菌調製のスキルを身に付けることを目的とするのではなく、配合変化や輸液管理（体液管理、栄養管理）についても習得する。

#### ⑩ がん化学療法（必須）

がん化学療法のレジメン管理や抗がん剤の調製、副作用や疼痛評価、支持療法薬の提案、投与計画への参画など基本的技能・知識を身に付ける。効果的かつ安全ながん薬物治療を継続するためには、レジメンに従った投与スケジュールや経口抗がん剤の服薬管理、副作用や合併症への対応などが求められる。今後、外来においてがん化学療法を実施する患者が増加していくことを見据えると、病院薬剤師・薬局薬剤師の別なく、がん化学療法に関する知識と臨床スキル、医療機関と薬局との連携が必要である。研修施設で用いているがん種ごとのレジメンを理解し、処方監査を実践する。また、抗がん剤ミキシング業務を通じて、曝露対策についても理解する。外来通院治療室および病棟において、薬学的観点から患者や家族に対してレジメンの説明を行うよう指導する（経口抗がん剤の服薬指導を含む）。説明の際には、患者や家族の不安に配慮した適切な対応ができることが求められる。また、患者の服薬状況や副作用の発現状況について、薬学的視点から確認を行い、副作用や疼痛評価、他の疾患の治療のために服用している薬剤との併用による影響等について総合的な評価を実践し、必要であれば医師へ支持療法薬、減量・休薬等の提案を行う。がん化学療法においては、がん認定薬剤師や専門薬剤師からの指導を受けることが望ましい。薬剤師が実施した評価や提案についてはカルテへ記載し、他職種に共有し、投与計画変更等の議論にも参加する。がん化学療法を受ける患者は緩和ケアを必要とする場合もあり、麻薬を含む鎮痛剤や向精神薬が必要となることが多い。患者の状態に合わせた薬剤の提案や投与量の調節、麻薬の副作用の対応策等を可能な薬学的見地から可能な範囲で提案を行う。また、緩和ケアチーム等において他職種と連携し、患者の QOL 向上に向けた方策について検討する機会を設けることが望ましい。

#### ⑪ TDM（必須）

血中濃度測定に関する基本的知識や手順を理解し実践する。医薬品の薬物動態と患者個々の状態に適した薬学的管理を理解し、投与設計・処方提案ができる。TDM

とは薬物の血中濃度を測定し、薬物ごとの有効血中濃度を指標として、最も適した投与量、投与間隔などを見出す一連の手順である。実臨床ではこれに加え、個々の患者の腎機能・肝機能などの生理機能や薬物に対する反応性の違いを考慮し、薬物治療の有効性を最大限に引き出し、リスクを最小限に抑えることが重要である。

#### ⑫ ICU・小児・産婦人科・精神科の薬物治療（選択）

スペシャルポピュレーションとは、薬物動態の異なる小児・妊産婦・腎機能障害や重篤な臓器障害を有する患者を指し、一般患者と薬物動態が異なる。これらの患者集団の治療は高度な専門知識が要求されるため、一般的な薬物治療を理解した上での選択項目である。病態を理解し、患者の治療アウトカムの向上につながるよう薬学的視点から最適な薬物治療の提案ができることが求められる。

#### ⑬ セーフティネット系医療の薬物治療と薬学的管理（選択）

国立病院機構は、重症心身障害、神経・筋疾患、筋ジストロフィー、結核、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく精神科医療など他の設置主体では人材を含む体制の整備が困難又は不採算であることから実施が困難とされる分野、いわゆるセーフティネット系医療を担う役割がある。セーフティネット系医療の薬物療法および薬学的管理の習得を目指す。

#### ⑭ 在宅訪問（在宅医療・介護）（選択）

自宅や施設で生活する患者を訪問して服薬指導や薬剤管理を行い、在宅医療や介護に関する各種支援制度や地域包括ケアシステムにおける他職種の役割を学ぶとともに、薬剤師としての役割を果たす。連携薬局での実習とする。

### 8. 研修終了要件

各スケジュールによる NHO-PAD の研修責任者による教育者評価を研修終了要件とする。

- 1) 1年目前期終了時、NHO-PAD 基本能力開発新人採用コース
- 2) 1年目後期終了時、NHO-PAD 基本能力開発実務 BASIC コース
- 3) 2年目前期終了時、NHO-PAD 基本能力開発実務 BASIC コース

4) 2年目後期終了時、NHO-PAD 基本能力開発実務 BASIC コース

また、研修責任者は研修者の面談により研修責任者評価票（別紙）を用いて最終評価とし、研修終了要件とする。

研修責任者最終評価票		別紙
研修者名		
評価者氏名	(職種名: )	
評価期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
面談日	年 月 日	
評価方法	以下5段階で評価 1:極めてよくない、2:良くない、3:標準、4:優秀、5:極めて優秀	
1.総合評価	評価:	
2.コメント(良かった点、改善が必要な点)	[ ]	
<input type="checkbox"/> 上記の評価をもって、国立病院機構東海北陸グループ薬剤師卒後研修プログラムを終了とする。		

9. 東海北陸グループ卒後研修管理委員会

本研修は、東海北陸グループ卒後研修管理委員会において、医療現場、薬学教育に合わせて適宜修正する。研修総括薬剤師は東海北陸グループ薬事専門職とする。

卒後研修委員会委員は研修統括薬剤師が指名する。

## 10. 参考資料

- 1) 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」（名古屋大学医学部附属病院 山田清文）研究報告書
- 2) 「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」（令和 4 年度改訂版）薬学系人材養成の在り方に関する検討会
- 3) 「医師臨床研修指導ガイドライン－2023 年度版－」（平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費事業「新たな臨床研修の到達目標・方略・評価を踏まえた指導ガイドラインに関する研究」研究班及び厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室）
- 4) 「医薬品の安全使用のための業務手順書作成マニュアルの改訂について」（平成 30 年 12 月 28 日厚生労働省医政局総務課医療安全推進室、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

## 11. 卒後研修プログラム作成

初版 2026 年 2 月 26 日