

薬剤師卒後研修プログラム

医療法人三尚会 高須病院

令和7年1月23日 制定

1 病院の概要

病院名	医療法人三尚会 高須病院
所在地	茨城県鉾田市鉾田2570
診療科目	総合診療科 内科 消化器内科 循環器内科 呼吸器内科 糖尿病内科 外科 小児科 整形外科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 神経内科 救急科脳神経外科
平均処方箋枚数	30枚/日
病床数	55床
勤務病院の宿舎	なし
薬剤師賠償保険	なし（個人加入）
学会、研究会等への参加	可（交通費・参加費支給あり）
勤務病院で指導薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格	日病薬病院薬学認定薬剤師（1）
取得可能専門・認定薬剤師 ★勤務病院 *協力病院	★日病薬病院薬学認定薬剤師（1） ★感染制御認定薬剤師（0）
協力病院	なし（調整中）
協力病院の宿舎	なし（調整中）
協力病院での給与	なし（調整中）

2 研修プログラム責任者の設置

薬剤部長が研修プログラム責任者となる。関連実務を統括し、研修プログラムの企画・立案及び実施の管理、並びに研修者に対する助言、指導その他の援助を行う。

3 研修プログラムの到達目標

1年目に基礎的な業務を習得し、2年目以降当院で各取得可能な資格に関する業務を行うことで技能や知識、経験を得たうえで資格取得を目指す。地域に信頼され、社会に貢献できる臨床薬剤師を養成する。

4 指導薬剤師の設置

プログラムが円滑に実施されるように、指導薬剤師が指導の上、研修者の研修到達度を評価する。指導薬剤師は日病薬病院薬学認定薬剤師等を取得している者または研修プログラム開始から4年以内に、日病薬病院薬学認定薬剤師等を取得する者であり、当院で複

数年以上の勤務歴があることとする。

5 到達目標の評価等

指導薬剤師は研修者の資質の向上の確認のために、プログラム到達具合を評価するための「到達度記録・評価シート」に指導薬剤師及び研修者が記入し、それらを用いて研修プログラムの進捗を確認し、指導薬剤師の評価や具体的なアドバイスを研修者に提供すること。評価時期は半期毎に行うが、必要に応じて短い期間に設定することも可能。

6 研修プログラム

(1) オリエンテーション

●研修目標

医療機関における医療職の臨床研修の概要を理解し、当院における診療・医療安全対策の概要を理解する。

●研修期間：2日程度

●研修方法

病院全体及び薬剤部のオリエンテーションを通じて、半年に1度行っている職員研修の内容を網羅する。

(2) 調剤業務

●研修目標：

個別化医療を実現するための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。
医薬品情報だけでなくカルテ情報や検査値を確認し、医師の治療方針と患者の状態を考慮した上で、適切な調剤を行うことを身につける。

この研修を通じて、薬物治療の有効性・安全性の評価能力を高め、処方箋の正確な記載事項を理解した上で、医薬品の適切な使用を実践するスキルを身に付けることを目指す。

●研修期間：6カ月

●研修方法

対象とする医薬品は内服薬（錠剤、散剤、液剤、他）・外用剤（軟膏、液剤、点眼（鼻）剤、貼付剤、他）・注射剤（輸液含む）等、研修病院が取り扱う全ての医薬品とし、計数調剤、散剤、粉碎、一包化、軟膏調製、液剤、注射薬等、一通りの調剤も実施する。
研修においては、「医薬品の供給と管理業務」の研修と併せて、麻薬調剤も実践する。
院内外来処方における患者への薬剤交付時には、積極的に患者への服薬指導を実践させ、コミュニケーション能力の向上も図る。

【研修初期】（～1カ月目）

- ・薬の取り揃え前に、対象患者のカルテにより基本情報を確認した上で、薬物代謝に影響

を与える検査値(腎、肝機能)も確認し、処方監査することを意識付ける。

- ・ 処方監査時に生じた疑義については、指導薬剤師へ疑義や照会事項を報告の後、医師への疑義照会を実践する。

- ・ 調剤された内服薬・注射薬を、カルテと見比べながら調剤監査を実施する。

【中期】(2カ月目)

- ・ 新たな処方や処方内容が変更された際にはカルテを確認し、患者の病状の変化の把握や医師の処方意図の確認を意識付ける。また、対象患者の検査値のほか、インタビューフォームや最新の治療ガイドライン等を確認し、処方監査を行う。

- ・ 医師への疑義照会は研修者自身の判断で行うこととしてよいが、慣れないうちは指導薬剤師への報告を求める。

【後期】(3カ月目以降)

- ・ カルテや指導薬剤師等から得た患者情報(病態・生理的特性)を基に、処方薬剤に対する総合的な評価を行い、多数の併用薬を服用する(ポリファーマシー)患者の薬物療法の再検討や患者のアドヒアランス向上のための代替薬の提案や調剤上の工夫を主体的に実践するよう配慮する。

(3) 医薬品の供給と管理業務

●研修目標

医薬品の供給と管理体制を理解し管理業務を実践する。

●研修期間：2か月

●研修方法

- ・ 医薬品の品質の確保を含めた供給体制を理解し、院内の使用状況を踏まえた適正な在庫管理(医薬品の発注、納品時の検品、温度・期限管理を含む)を実践する。

- ・ 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仕組みを学ぶ。

- ・ 医薬品の供給不安定への対応については、製薬企業や医薬品卸からの医薬品供給情報をいち早く入手し、病院での使用量から在庫の消尽を推測した発注や同種同効薬等の代替品への採用薬の切替えの判断ができるようにする。

- ・ 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医薬品の流通・保管・施用・廃棄等の管理と取扱いに関する各種の法制度及び業務内容を理解し管理業務を遂行する。

- ・ 麻薬管理では、規制を外れた管理方法や、盗難・紛失・所在不明等が、事件や乱用など社会的に大きな影響をもたらすことを深く認識できるように、麻薬管理者の指導の下に実践する。

- ・ その他、特定生物由来製品の記録・保管管理、放射性医薬品の調製保管について学ぶ。

(4) 医薬品情報管理業務

●研修目標

医薬品情報を収集・評価し、整理・加工して提供するスキルを習得する。

●研修期間：6か月

●研修方法

① 情報提供業務

・ 医師・看護師等からの投与量や相互作用等の日常的な問合せに対して、情報提供を行う（受動的な情報提供）とともに、院内医薬品情報誌（DI ニュース）の作成や、患者や地域住民向けお薬情報資料の作成等を行い、薬剤部からの積極的な情報発信（能動的な情報提供）の必要性についても認識する。

・ 信頼性の高い情報源を選択して、薬学的見地から精査し、受け手のニーズや時間的制約に応じた形に加工して、情報提供を行う。

② 副作用報告等

・ 医療関係者には、健康被害（副作用、感染症及び不具合）の情報を厚生労働省等へ報告することが義務付けられている。医師へ副作用等報告に係る啓発を行うとともに、収集した副作用等情報の評価を行い必要に応じて報告を行う。

・ 医薬品副作用被害救済制度・生物由来製品感染等被害救済制度については、その趣旨を理解し、対象となる患者が発生した場合には、制度の概要説明や申請手続等の支援を行う。

③ 院内採用医薬品の承認手続等

・ 新規採用薬の承認に関する手続や薬事委員会の内容等を学ぶ。

・ 新規採用に当たっては、その医薬品の有用性を示す資料の収集、院内での必要性を示す理由書等を吟味し、採用要否の検討に係る資料を作成する。

・ 削除品目の検討等、適正な在庫管理に資する方策を検討する。

(5) 病棟業務

●研修目標

・ 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やフォローアップ、コミュニケーションのスキルを高める。薬物治療の観点からチーム医療に参加し、多職種との関わり方を学ぶとともに、薬学的見地からの見解を発信する。

・ 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、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。

●研修期間：2年目以降

●研修方法

① 事前研修

- ・ 患者への指導を行う前に、薬剤管理指導の位置付け、対象患者、指導のタイミング、指導の流れ、カルテへの記載方法等について、指導薬剤師による講義を行う。

② 病棟における担当患者との関わり

- ・ 研修初期においては、服薬指導の対象患者は指導薬剤師が選定する。
- ・ 一人で患者への指導が不安な場合は、最初のうちは指導薬剤師と同行し、服薬指導を行う。

【患者入院時】

- ・ 持参薬とお薬手帳のみで確認するのではなく、必ず患者やその家族と面談を行い、持参薬（要指導医薬品や一般用医薬品を含む）の服薬状況、アレルギー情報、副作用歴、薬剤管理方法等を聴取する。

- ・ 患者との面談について、事前に指導薬剤師より患者やその家族への対応方法や配慮事項についても十分に指導・助言を行う。

- ・ 患者は必ずしも処方どおりに服用しているとは限らないため、用法・用量についても確認し、患者プロフィール等の整理を通じて、疾患の病態生理、薬物の作用機序を踏まえて総合的に患者のアドヒアランスの評価を行う。

【患者入院中】

- ・ 研修初期においては、服薬指導の対象患者は指導薬剤師が選定する。

- ・ 概ね5名実施後は、研修者がより主体的に薬剤管理指導を実施するが、指導薬剤師は対象患者のカルテの記載等により、研修者が患者情報の収集、薬物治療に対する評価、服薬指導、他職種へのフィードバックが適切にできているか確認し、必要に応じて指導・助言を行う。

- ・ 入院患者への説明と服薬指導では、服用方法、薬剤の保管方法、器具（デバイス）の使用方法等を含めた患者への情報提供と薬学的知見に基づく指導を実践する。

- ・ 初回指導、2回目以降等継続的な関与を通して、薬剤の有効性・安全性の評価や副作用発現の有無等、患者の主観的データ（S）、客観的データ（O）を確認し、効果的な薬物治療の実施とアドヒアランス向上のための方策を考えることが重要である。

【退院時】

- ・ 退院後、服用する薬剤の情報を患者自身で管理し、適切な服用の継続に繋げることが大切であるため、服用しやすい剤型・剤数の見直しを行うことも必要である。

- ・ 患者の退院決定後、退院時に服薬指導を必要とする場合には、退院時処方入力の有無や不足薬剤がないかなどの確認を実践する。

- ・ 退院時カンファレンスが行われた際には、積極的に参加し、退院後の薬物治療の継続のため、転院先病院や調剤薬局薬剤師のほか、介護支援専門員（ケアマネジャー）や訪問看護師等、地域における多職種との連携の必要性を理解し、必要な場合には、地域調剤薬

局や病院の地域連携室等への働きかけを行う。

・ 患者の退院後も、転院先病院や地域の調剤薬局における効果的な服薬指導の継続に繋げるため、入院時の治療経過や調剤上の工夫、退院時処方、服薬管理についての情報等を記した情報提供書（薬剤管理サマリー）を作成し、転院先病院や地域の調剤薬局又は患者・患者の家族へ提供する等の連携を実践する。

（6）医療安全

●研修目標

医薬品に関する医療安全対策は、特に薬剤師が主体的な役割を果たすことを理解させる。

●研修期間：全研修期間

●研修方法

医療安全の実務について、オリエンテーションの中で以下の内容について説明する。

①医療安全担当者（医薬品安全管理責任者、医療安全管理者等）の役割と医療安全対策に関するマニュアル・指針

②インシデント発生時の対応（報告・連絡・相談等）

③インシデントの記録について

・ ヒヤリ・ハット報告、インシデントレポートについては、発生した場合には、経験したら必ず報告すること。

（7）感染制御

●研修目標

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に努める。

●研修期間：全研修期間

●研修方法

- ・ 医師から薬物治療の相談があった場合には、適切な抗菌薬を選択する。
- ・ 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、他者に説明する。
- ・ 院内感染対策チーム（ICT）の委員会やラウンド等に参加する。
- ・ 感染症対策加算の算定にかかわる共同カンファレンスに参加する。

（8）地域連携（病院と調剤薬局の連携）

●研修目標

病院と調剤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。

●研修期間：全研修期間

●研修方法

- ・ 患者の退院時に薬剤管理サマリーを作成し、転院先病院や地域の調剤薬局又は患者・患者の家族へ提供する。
- ・ 調剤薬局から報告される服薬情報提供書（トレーシングレポート）について、その記載内容の妥当性や重要性を評価し、医師へのフィードバックまでの実践を行い、また必要に応じて調剤薬局への情報提供を行う。
- ・ 調剤薬局からの疑義照会への対応では、その照会内容を評価し、医師への問合せを迅速に対応する。
- ・ 地域の薬剤師会等が開催する研修会に参加する。

(9) 認定薬剤師の取得・更新

●研修目標

日病薬病院薬学認定薬剤師の認定を取得し、より専門的な薬物治療に携われる人材を育成する。

●研修期間：3年

●研修方法

日病薬病院薬学認定薬剤師の認定要件を満たすように、計画的に単位を取得し、認定を取得する。

(10) 在宅訪問（在宅医療・介護）

●研修目標

・ 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。

●研修期間：2年目以降 6か月

●研修方法

- ・ 当院は現時点では、訪問薬剤管理指導を実施していないため、近隣薬局にて合同実施予定である。
- ・ 医師からの訪問指示に基づき、同意取得から薬学的管理指導計画書（患者訪問計画）作成、在宅訪問、訪問薬剤管理指導書作成までの一連の流れを調剤薬局指導薬剤師のもと実施する。
- ・ 在宅担当医師・歯科医師や訪問看護師、ケアマネジャー等の他職種との連携の中で、適切な情報発信とフィードバックを通じて、自宅や施設で生活する患者の情報共有及び問題点の相互認識を継続的に実施することが重要であり、その場に積極的に参加する。
- ・ 地域包括ケアシステムの中で果たす薬剤師の役割を理解した上で、患者宅への訪問と観

察を行い、患者の理解度やその家族の状況に応じて、患者の服薬状況（要指導医薬品、一般用医薬品やいわゆる健康食品を含む）の管理や薬剤の保管管理の指導、医療材料・衛生材料の供給管理を実践する。

- ・ 服薬状況が悪い場合は、残薬整理や患者の能力に応じた薬剤管理方法の提案、アドヒアランス向上を目指した説明、適切な服薬形態の選択や医師への提案等、その原因に応じた対策を実践する。

- ・ 継続して訪問した患者 1 症例を研修成果として、指導薬剤師（調剤薬局・病院）へ報告する。

（11）地域連携（地域における多職種連携）

●研修目標

病院と調剤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。

●研修期間：8年目以降 2年間

●研修方法

- ・ 地域の医師、歯科医師、看護師やケアマネジャー、訪問介護員等を含め多職種との連携のため、症例検討会等に参加し、病院薬剤師の立場から対象患者の薬物療法について検討することも重要である。

- ・ 地域包括支援センターには、ケアマネジャー、社会福祉士、保健師などの専門職が在籍して互いに連携し、地域のネットワークを構築して、高齢者が地域で安心して暮らせるようにチームで支えており、患者から相談を受けた際には、薬剤師としてチームに加わり対応することが望ましい。

- ・ 地域包括ケア会議、研修会等には研修期間中、機会を捉えて参加し、薬剤師の観点から課題解決に取り組む。

（12）無菌調製

●研修目標

適切な無菌的混合調製を理解し実践するスキルを身に付ける。

●研修期間：2年目 6か月

●研修方法

- ・ 注射剤（抗がん剤を含む）や TPN の無菌調製を行う。

- ・ 配合変化や輸液管理（体液管理、栄養管理）等についても座学や処方監査時に学習する

（13）専門・認定薬剤師の取得

●研修目標

感染制御認定薬剤師を取得し、より専門的な薬物治療に携われる人材を育成する。

