

滋賀県薬剤師奨学金返還支援事業研修プログラム作成指針

はじめに

この指針は、滋賀県薬剤師奨学金返還支援事業の対象となる薬剤師の能力の開発・向上を図るため、病院が薬剤師に対して実施する資質向上のための研修プログラムの標準化に活用されることを目的に示すものである。

各施設においては、本指針に基づき研修プログラムを作成し、「薬剤師臨床研修ガイドライン」(厚生労働省)で示された研修方法を参考に対象薬剤師に対する研修を実施すること。

1 研修目的・到達目標

薬剤師として高い倫理性と使命感を持ち、薬の専門家として医療安全を深く認識し、責任をもって患者を含め生活者の命と健康を守り、医療と薬学の発展に寄与して社会に貢献できるよう、その使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けることが研修の目的である。

医療の担い手の一員として、医療機関や地域医療の現場で、薬学の視点を「チーム医療」に反映するための臨床能力を養成するため、各施設において、研修の目的および到達目標を設定すること。

2 研修期間

研修期間は奨学金返還支援事業を受ける期間の1.5倍の期間(最長6年)とする。

また、研修プログラムには年次毎の研修スケジュールを作成すること。

3 研修方法

- ・対象施設での実地または座学による研修とする。
- ・自施設で実施していない項目は連携病院との合同研修や地域医療支援病院での派遣研修、在宅訪問や地域医療研修については薬局等での研修を考慮すること。
- ・研修初期は on the job training とし、指導薬剤師の目の届くところで実践を行うが、一定のレベルに達すれば研修者一人で実践を行うことは差し支えない。

4 研修項目

自施設で実施していない場合は連携病院での実地または座学による研修でも可能とする(座学を含み、複数施設で研修を行うことも考慮すること)。

参考として、研修期間最長6年間とした場合における標準年次を示しているが、研修者の研修義務期間や施設・指導者の状況等を考慮し、設定すること。

なお、3年次以降は、基本的な薬剤師業務は身につけていると考えられることから、施設の機能や特徴に応じた研修項目を設定すること。

<必須>

項目	内容	標準年次
オリエンテーション	研修概要、施設における診療・医療安全対策の概要	1年次(早期)
調剤業務	計数調剤、散剤、粉碎、一包化、軟膏調製、液剤、注射等の調剤、院内製剤 ^{*1} 、麻薬調剤 ^{*1} 等	1年次
医薬品の供給と管理業務	医薬品の発注、納品時の検品、温度・期限管理等の在庫管理、麻薬・向精神薬・覚醒剤原料・毒劇薬の管理 ^{*1} 等	1年次～2年次
医薬品情報管理業務(DI)	医師・看護師・患者等からの問合せ対応、院内医薬品情報誌の作成・発信、副作用報告等の対応 ^{*1} 、採用医薬品の承認手続 ^{*1} 、疑義照会の対応 ^{*2} 等	1年次～4年次
病棟業務	患者情報の収集、持参薬確認・服薬計画の立案、患者への服薬指導、カンファレンスの参加、医療チーム活動等	1年次～4年次
無菌調製	注射剤(抗がん剤・麻薬含む)やTPN(中心静脈栄養)の無菌的混合調製、輸液管理(体液管理、栄養管理)	1年次～2年次
がん化学療法	レジメン管理・処方監査、経口抗がん薬の服薬指導、副作用・疼痛評価、緩和ケア等	1年次～4年次
在宅訪問(在宅医療・介護)	在宅・介護施設への訪問薬剤管理指導、服薬管理体制の支援、医師等他職種への情報共有	3年次～6年次
医療安全	医療安全業務への理解、プレアポイド(ヒヤリ・ハット報告)・インシデントの報告	全期間
感染制御	感染制御管理体制、針刺し事故等発生時等の対応に対する理解、適切な抗菌薬の選択、	1年次～4年次
地域連携	トレーシングレポートに対する対応(評価・フィードバック)、退院時・転院時の薬剤情報提供書の作成等	1年次～6年次

*1自施設(薬剤部門)で取扱がない、または該当がない場合は座学で補完すること。

*2「地域連携」等他の研修項目で実施することでも構わない。

<任意>

以下の項目については、施設の機能や特性に応じ、実施の可否を判断する。

項目	内容	標準年次
TDM業務	薬物血中濃度の解析、評価および治療計画の立案等	1年次～4年次
ICU・小児・産婦人科・精神科の薬物治療	患者情報の収集、持参薬確認・服薬計画の立案、患者への服薬指導等	1年次～4年次

5 指導体制

- ・研修施設の管理者(院長等)は、薬剤師の研修を行う体制を支援し、研修関連実務を統括し、研修プログラムの企画・立案および管理ならびに研修者に対する助言、指導その他の援助を行う者として、研修プログラム責任者を設置すること。
- ・研修に協力する連携病院や薬局等においても、当該施設における研修を管理する者として、研修プログラム実施責任者を設置すること。
- ・研修プログラム責任者は研修者に対する教育を行う者として指導薬剤師を指名すること。

6 達成度の評価

- ・研修者が到達目標に到達しているかどうかについて、研修期間中の実務研修の研修項目に対する到達度評価を行うこと(参考:厚生労働省「到達度記録・評価シート」)。
- ・研修者に対して、年2回は形式的評価(フィードバック)を行い、研修の進捗状況を確認すること。

7 認定薬剤師・専門薬剤師の取得

より専門性の高い薬剤師を育成するため、以下の内容について、研修プログラムに盛り込むことが望まれる。

- ・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を目指すため、取得可能な認定制度

例:日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師

日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師

- ・より専門性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その領域での指導的役割を果たす薬剤師を目指すため、取得可能な領域別の認定(専門)制度

例:日病薬がん薬物療法、感染制御、精神科、妊婦・授乳婦、HIV 感染症認定(専門)薬剤師

*例に記載以外の各学会や団体が運営する認定薬剤師制度でも差し支えないが、薬剤師認定制度認証機構(CPC)による認証を受けたものが望ましい。