

薬学教育6年制及び薬剤師に関する状況

文部科学省 説明資料



令和5年3月15日 新薬剤師養成問題懇談会
高等教育局医学教育課



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ（概要）

令和4年8月 薬学系人材養成の在り方に関する検討会

1. はじめに

- 平成18年度から開始された6年制の薬学教育課程では、薬学教育モデル・コアカリキュラムを踏まえた教育が行われ、平成26年度には質の高い入学者の確保等の方策がとりまとめられた。また、令和元年度までに薬学教育評価（第三者評価）の第一サイクルが終了し、各大学における薬学教育の充実のための取組が一層推進されているところ。
- 昨年6月には、厚生労働省の検討会において、将来的な薬剤師の供給過剰が懸念される中、適正な定員規模を含む薬学部での質の確保について懸念が示され、薬学教育の質の確保が課題とされた。こうした現状を踏まえ、薬学部教育の質保証専門小委員会では今後の薬学部教育の充実・改善に向けた方策についてヒアリングを実施し、合計10回の審議を重ねた。

2. 薬学部教育の現状と課題

- 平成18年度に制度化された薬剤師養成課程である6年制の薬学部教育については、医療現場のニーズを踏まえた人材の養成が図られている。
- 平成15年度から平成20年度にかけて28学部が増加し、平成30年度から令和3年度に公立（2学部）、私立（3学部）の新設が行われた。また、平成20年度に薬剤師養成課程の入学定員は12,170人と最大となり、その後、私立大学全体の定員は若干減少している。
- 私立大学薬学部の志願倍率、入学志願者数は減少傾向が続いており、入学定員充足率が80%以下の大学は約3割に達している。また、標準修業年限内（6年）の国家試験合格率は、大学間のばらつきがある（約18%～85%：令和2年度）。

3. 今後の薬学部教育の改善・充実の方向性

(1) 入学者選抜の在り方

- 明確なアドミッション・ポリシーの下、薬学を学ぶために必要な一定の知識を確認する試験や面接等の組み合わせにより、入学志願者の将来の医療人としての資質・能力、意欲や適性等を特に重視した評価を行う必要がある。

(2) 入学定員に関する取組

- 6年制課程の薬学にかかる学部・学科の新設及び収容定員増については、学校教育法及び大学設置基準等の法令に適合していれば原則として認可されてきたが、その原則を改め、抑制方針をとることとし、速やかに制度化を進める必要がある。その場合、地域毎に薬剤師の偏在が指摘されていることを踏まえ、各都道府県の医療計画等において、薬剤師不足など将来的に当該地域における人材養成の必要性が示され、かつ、他の都道府県との比較において薬剤師の確保を図るべきであると判断できる等の場合には、上記の例外として取り扱うことが適切である。
- 薬剤師の地域偏在の解消にあたっては、大学と地方自治体等が連携して対応することが重要であり、薬剤師の偏在対策に資する地域枠等の定員枠の設定等により、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリア形成とつなげていく必要がある。また、国においても、需給推計を基にした地域における薬剤師の需要見通しの精査や偏在指標の導入、大学と地方自治体等が連携する卒前・卒後の取組に対する支援を行う必要がある。

(3) 教学マネジメントの確立

ア) 教育課程・教育方法

- ・薬学教育の質保証のためには、薬学教育モデル・コアカリキュラムを踏まえた教育課程の編成・実施が重要であり、大学においては、今後改訂される当該モデル・コアカリキュラムの内容を確実に教育課程において身に付けさせることができるよう十分な準備と実行が求められる。
- ・在宅医療を含む地域医療や薬剤師の偏在（地域偏在や業態偏在）等に関する教育プログラムの策定・実施を通して、薬剤師の果たす役割に関する教員及び学生の意識を醸成していくことも重要である。

イ) 学修成果・教育成果の把握・可視化、進路指導等

- ・学生の就職支援・進路指導にあたっては、地方自治体等による奨学金制度や卒業後のキャリア形成支援等の取組みの一層の充実を図るとともに、大学においてもその取組を学生に対して十分周知する必要がある。

ウ) FD/SD、教学IR

- ・教学IR（インスティテューショナルリサーチ）は、質の高い薬学教育の根幹をなすものであり、客観的なデータ及び分析結果に基づくカリキュラムの見直しや学生の特徴を踏まえた効果的な学修方法の改善・充実に取り組み、その結果を評価する取組を継続することが重要。また、教学IRに基づき課題を抽出し、改善に向けたFDのテーマ設定を行うことも有効である。

エ) 情報の公表

- ・大学は、入学者選抜に関する情報、標準修業年限内の卒業率及び国家試験合格率、各年次の留年率、第三者評価の結果等については、ホームページや入学案内等において、受験生や保護者、高校の進路指導担当教員、在学生等に分かりやすい形で公表すべき。新卒の国家試験合格率を掲載する場合には、標準修業年限内の国家試験合格率も併記すべき。
- ・国は、各大学の情報公表の状況を確認し、必要な情報提供や情報開示が適切になされていないと考えられる大学に対して、必要な助言等を行うことが求められる。

(4) 内部質保証と薬学教育評価（第三者評価）への対応

- 薬学教育評価機構においても、本とりまとめで指摘されている入学定員から進路指導等にわたる各課題について、大学の取組や改善を評価していくことが今後期待される。加えて、各大学の特に優れた取組を積極的に公表するなど評価結果を広く大学間で共有していくための取組を実施することが求められる。

4. おわりに

- 薬学教育の質の改善・充実のためには、薬学教育に関わる大学関係者はもとより評価機構等の関係団体や薬剤師会・病院薬剤師会等における取組の充実、厚生労働省及び文部科学省におけるより一層連携した施策の実施など、本とりまとめの対応策を着実に実行するとともに、これらの取組の進捗状況について定期的に把握し、改善に生かしていくことが必要。

検討の経緯

- 令和3年6月に厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」において、仮に現状の入学定員を維持した場合、将来的な薬剤師の供給過剰ひいては待遇面を含む就職先の確保が困難となり、優秀な学生確保が困難となる可能性等に対する懸念が示され、「入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべき」との報告がとりまとめられた。
- 薬剤師制度の所管省庁からの要請を受け、同年10月より、文部科学省において、「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」の下に「薬学部教育の質保証専門小委員会」を設置・検討し、令和4年7月に基本的方向性をとりまとめた。
- 同年8月に開催した「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」において、「薬学部教育の質保証専門小委員会」のとりまとめを報告し、地域偏在への対応は例外としつつ、入学定員の抑制方針を含む方向性がとりまとめられた。

とりまとめ（抜粋）

（2）入学定員に関する取組

- このため、6年制課程の薬学にかかる学部・学科の新設及び収容定員増については、これまで、大学の判断により自由に申請が可能であり、学校教育法及び大学設置基準等の法令に適合していれば原則として認可されてきたが、その原則を改め、抑制方針をとることとし、速やかに制度化を進める必要がある。その場合、地域毎に薬剤師の偏在が指摘されていることを踏まえ、各都道府県の医療計画等において、薬剤師不足など将来的に当該地域における人材養成の必要性が示され、かつ、他の都道府県との比較において薬剤師の確保を図るべきであると判断できる等の場合には、上記の例外として取り扱うことが適切である。なお、地域偏在への対応により過度に定員が増加することのないよう、増加する定員規模の適切性について十分な検討を行うべきである。また、例外措置は一定の期間において認めることとし、当該例外措置の将来的な取扱いについては地域における社会的な薬剤師の養成に係る需要等に照らし、検討を行うべきである。
- また、各大学においては、入学定員充足率が低いことに加えて、標準修業年限内の卒業率・国家試験合格率が全国平均を大幅に下回る大学も存在しており、教育の質の維持・確保に課題がある。このため、国は、実質競争倍率や入学定員充足率、標準修業年限内の卒業率・国家試験合格率、退学等の割合が一定水準を下回り、教育の質に課題があると考えられる大学に対して、カリキュラム・ポリシーに基づく教育内容等を踏まえたアドミッション・ポリシーの見直しとそれに基づく適切な入学者選抜の実施及び入学定員の適正化を強く要請すべきである。また、定員未充足の大学に対しては、「我が国の未来をけん引する大学等と社会の在り方について（教育未来創造会議第一次提言）」（令和4年5月10日）を踏まえ、私学助成について、定員未充足の大学に対する減額率の引き上げや不交付の厳格化などメリハリある財政支援等により、より一層の入学定員の適正化を求めていく必要がある。
- 薬剤師の地域偏在の解消にあたっては、大学と地方自治体等が連携して対応することが重要であり、薬剤師の偏在対策に資する地域枠等の定員枠の設定等により、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリア形成とつなげていく必要がある。併せて、各大学において、地方自治体や薬局・病院等と連携し、地域の中高生等に対して薬剤師の魅力について理解を促進することも有効である。また、国においても、需給推計を基にした地域における薬剤師の需要見通しの精査や偏在指標の導入、大学と地方自治体等が連携する卒前・卒後の取組に対する支援を行う必要がある。

薬剤師の需給見通し等について

○ 厚生労働省「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（令和3年6月30日）（抜粋）

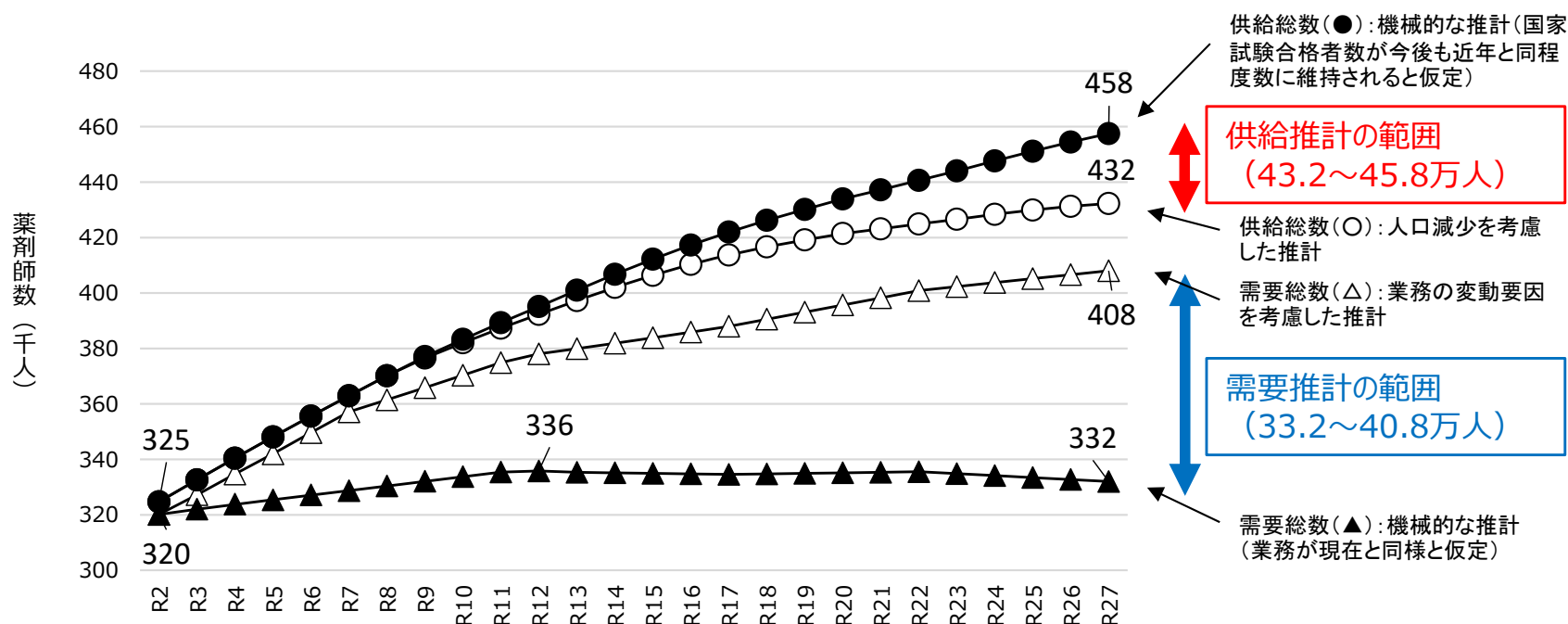
薬剤師の養成（入学定員・薬剤師確保）

- ・ 将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべき。
- ・ 併せて、薬剤師の確保を含め、偏在を解消するための方策を検討することが重要であり、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべき。
- ・ 今後も薬剤師の業務実態の把握、継続的な需給推計を行い、地域偏在等の課題への対応も含めた検討に活用すべき。

○ 歴史の転換点における財政運営（令和4年5月25日 財政制度等審議会）（抜粋）

薬剤師数の増加については、将来的に薬剤師が過剰になると予想されており、増加傾向にある薬学部・薬科大学の入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模の在り方や仕組みなどを早急に検討し、対応策が実行されなければならない。

薬剤師の需給推計（全国総数） ※推計期間 令和2年（2020年）～令和27年（2045年）



○ 今後の薬局・病院薬剤師の業務が変動する場合の推計は、現在の業務量と比較した仮定条件を主に以下のとおりとして推計した。

【薬局】
 ・ 在宅業務は令和27年までに2倍
 ・ 健康サポート機能に係る業務は1.5倍 等

【病院】
 ・ 高度急性期病床の業務は令和27年までに1.3倍
 ・ 急性期病床は、今後も更なる業務の充実が期待されるため、令和7年までに1.2倍、令和27年までに1.2～1.5倍 等

大学、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準の一部を改正する告示案等の概要

趣旨

厚生労働省の関係会議において、将来的な薬剤師の過剰や薬剤師の地域偏在等の課題が示されたことを踏まえ、令和3年10月より、文部科学省において「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」を設置し検討。令和4年8月、「6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ」がとりまとめられた。

本内容を踏まえ、**薬学に関する学部の学科のうち臨床に係る実践的な能力を培うことを主たる目的とするもの**（以下「臨床薬学に関する学科」(※)という。)の**設置及び収容定員増は、抑制することとし、地域の需要に応じて薬剤師の地域偏在を解消するための人材養成を行う場合はその例外とする。**これにより、薬剤師が不足する地域における人材の確保を図りつつ、臨床薬学に関する学科の収容定員総数を抑制する。

(※)6年制課程の薬学科。

概要

1. 大学、短期大学、高等専門学校の設置等に係る認可の基準の改正

- **第1条第1項第5号に、「薬剤師の養成に係る大学等の設置及び収容定員の増加でないこと」を新たに追加し、臨床薬学に関する学科の設置及び収容定員の増加を抑制する。**加えて、臨床薬学に関する学科の設置及び既設の臨床薬学に関する学科の収容定員の増加に係る学則変更の認可の申請のうち、地域における薬剤師の数その他の事情を勘案して薬剤師の確保を特に図るべき区域として文部科学大臣が別に定める基準に該当する区域において、都道府県が定める計画に基づき行おうとするものについては、その例外とする。
- 上記例外の場合における認可申請の審査については、当該大学が行おうとする地域における薬剤師確保のための教育内容、薬剤師が不足すると見込まれる地域の医療機関又は薬局に将来勤務しようとする当該大学の臨床薬学に関する学科の学生に対する修学資金の貸与その他の支援の内容（学則変更にあつては、都道府県が作成する計画に当該大学の臨床薬学に関する学科の入学定員等の増加として記載された人数の支援に必要な内容を含む）に照らして行うものとする。

2. 学校教育法施行令第23条の2第1項第4号の規定により文部科学大臣が定めることとされた分野を定める告示の制定

- 大学の学部の収容定員に係る学則変更に関し、収容定員総数の増加を伴わないものについては、文部科学大臣の定める分野を除き届出事項とされている。当該分野に「薬剤師の養成に係る分野」を新たに追加し、当該分野の収容定員に係る学則変更を認可事項とする。

施行期日等

- 上記1. 令和7年4月1日。ただし、令和5年10月1日以降になされる令和7年度以降の臨床薬学に関する学科の設置等の認可申請から適用（令和5年10月1日において意思決定及び内容の公表並びに契約の締結が行われているものを除く。）
- 上記2. 令和6年3月1日。
- 告示の施行後5年を目途として、改正後の規定の施行状況、地域及び社会の需要に照らした臨床薬学に関する学科の収容定員の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

6年制薬学部教育における情報公表の取組について

近年、教学マネジメント指針（令和2年1月22日中央教育審議会大学分科会）、「6年制薬学部教育における質保証に関するとりまとめ」（令和4年8月薬学系人材養成の在り方に関する検討会）等を踏まえ、情報の公表に係る取組を進めている

大学

- 平成26年度「質の高い入学者の確保と教育の質の向上に向けてのフォローアップ状況」（平成26年11月7日新制度の薬学部及び大学院における研究・教育等の状況に関するフォローアップワーキング・グループ）を踏まえ、

（公表する内容）

- ・各年次の進級者数
- ・入学者に対する標準修業年限内の卒業者及び国家試験合格者の割合
- ・6年次の卒業留年の割合

を公表

- 令和2年度から各大学のウェブサイトにおいて修学状況等について共通フォーマットにて公表するよう、協力を依頼

文部科学省

- 各大学を対象に修学状況等の調査を実施し、
 - ・平成18年度入学生からの修学状況等に係る情報を一覧で公表
 - ・平成30年度から入学者に対する標準修業年限内の国家試験合格者の割合を一覧で公表
 - ・令和3年度から入学者に対する退学等の割合※を一覧で公表
※転学部、転学科等を含む
- 「6年制薬学部教育における質保証に関するとりまとめ」（令和4年8月薬学系人材養成の在り方に関する検討会）を踏まえ、令和4年度から図（グラフ）による情報の提供を開始

薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）概要

- 「薬剤師として求められる基本的な資質・能力」を生涯にわたって研鑽し獲得するため、6年制薬学教育で卒業時までには学ぶ基礎薬学、医療薬学、衛生薬学、臨床薬学等の知識や技能を修め、薬剤師として社会で活躍できる能力の修得を目的に作成されている
- 薬剤師は、医薬品の製造、調剤、供給における任務を遂行し、適切に品質管理された医薬品を過不足なく効率的に国民に提供するとともに、広く薬事衛生、患者・生活者の健康増進等に寄与する社会的責務を担うことが求められる
- 各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分であり、学修時間数の7割程度を目安としている（残り3割程度は、3つのポリシー等に基づき各大学が自主的・自律的に編成）
- 令和4年度は、医療人として共通の価値観を共有すべく、医学・歯学・薬学で同時に改訂

キャッチフレーズ

「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」



人口構造の変化、多疾患併存、多死社会、健康格差、増大する医療費、新興・再興感染症や災害リスクなど様々な問題に直面し、これらの社会構造の変化は、年を経るにつれ更なる激化が見込まれている。このように社会に多大な影響を与える出来事を的確に見据え、多様な時代の変化や予測困難な出来事に柔軟に対応し、生涯にわたって活躍し、社会のニーズに応える医療人の養成が必須である。

そのためには、医療者としての根幹となる資質・能力を培い、多職種で複合的な協力をを行い、多様かつ発展する社会の変化の中で活躍することが求められる。また、患者や家族の価値観に配慮する観点や利他的な態度が重要である。さらには、ビッグデータや人工知能（AI）を含めた医療分野で扱う情報は質も量も拡大・拡張しており、これらを適切に活用した社会への貢献も求められる。

薬学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の基本方針

1. 大きく変貌する社会で活躍できる薬剤師を想定した教育内容
2. 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」を提示した新たなモデル・コア・カリキュラムの展開
3. 各大学の責任あるカリキュラム運用のための自由度の向上
4. 臨床薬学という教育体制の構築
5. 課題の発見と解決を科学的に探究する人材育成の視点
6. 医学・歯学教育のモデル・コア・カリキュラムとの一部共通化



薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）概要

大項目 A

薬剤師として求められる基本的な資質・能力

- 「医師/歯科医師/薬剤師に求められる基本的な資質・能力」を原則共通化
- 薬剤師として求められる10の基本的な資質・能力とその説明文を記載



1. プロフェッショナルリズム	2. 総合的に患者・生活者 をみる姿勢	3. 生涯にわたって共に学ぶ 姿勢	4. 科学的探究	5. 専門知識に基づいた問題 解決能力	6. 情報・科学技術を活かす 能力	7. *薬物治療の実践的 能力	8. コミュニケーション能力	9. 多職種連携能力	10. 社会における医療の役割の 理解
--------------------	---------------------------	-------------------------	-------------	---------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------------	---------------	---------------------------

* 医学/歯学は「患者ケアのための診療技能」

大項目 B～G

学修目標ほか

- 大項目の学修目標（卒業時の標準的なアウトカム）
- 基本的な資質・能力とのつながり
- 評価の指針（学修目標への到達を評価する視点）

小項目

ねらい

- 他の項目との関連性を明記
- 関連の強い項目を列挙

学修目標

- 個別の知識や技能を概念的に把握する目標
- 知識や技能を活用して判断し行動する目標

学修事項

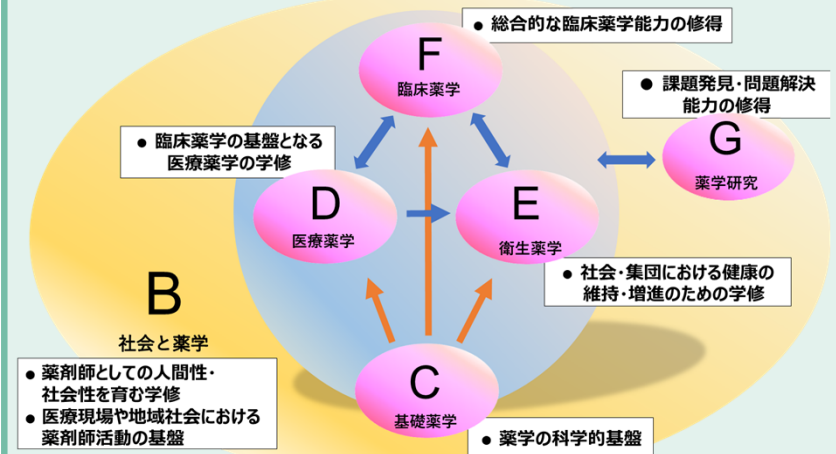
- 学修目標を達成するために必要な具体的な知識や技能・行為等
- 大学がカリキュラム作成に参考とする事項

大項目A、B～G、DPの関係

A 薬剤師として求められる基本的な資質・能力
（生涯にわたって目標にする）

各大学のディプロマ・ポリシー（DP）
（卒業時に評価可能でAにつながるものとして策定）

大項目B～G



薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の概要 平成25年度改訂版との比較

薬学教育モデル・コアカリキュラム （平成25年度改訂版）

- 薬剤師として求められる基本的な10の資質
・卒業時に必要とされる資質を記載

（一部新設）

- 病院・薬局における実務実習で修得する目標と大学で実務実習前後に修得する目標を区別
- 近年の薬剤師の役割と業務の変化に十分に対応できていない

（例）

- ・感染症とその治療薬、微生物学が中心
- ・解剖・生理学に係る記載が少ない
- ・情報・科学技術の活用に係る記載が少ない
- ・課題の発見と解決を科学的に探求する人材育成が十分でない
- 学修成果基盤型教育に係る記載が不十分
- ・「基本的な資質」を身に付けるための一般目標（GIO）を設定し、GIOを達成するための詳細な到達目標SBOs(1073項目)を記載
- ・SBOsが細部にわたって記載されており、大学独自の内容をカリキュラムに取り入れる余裕がない



薬学教育モデル・コア・カリキュラム （令和4年度改訂版）

- 薬剤師として求められる基本的な10の資質・能力の改訂
 - ・生涯にわたって研鑽していくことが求められる資質・能力
 - ⇒2つ資質・能力を追加し、従来の「薬剤師としての心構え」と「患者・生活者本位の視点」を「プロフェッショナリズム」として発展
 - ＜新たに追加した資質・能力＞
 - ・総合的に患者・生活者をみる姿勢
 - ・情報・科学技術を活かす能力
- 大きく変貌する社会で活躍できる薬剤師を想定した教育
 - ・超高齢社会、情報科学技術の進展等に対応するとともに、大学と医療現場がより一層連携して教育を行うため、以下の観点から学修目標を整理
 - ・薬物治療を個別最適化する能力の向上（社会的背景等を把握し、全人的に捉える）
 - ・多職種連携能力の向上
 - ・医療マネジメント（医療安全等）への貢献
 - ・地域医療・疾病予防への貢献
 - ・感染症の予防・まん延防止に係る内容の充実
 - ・保健統計・疫学的解析の充実
 - ・解剖・生理学に係る記述の明確化
 - ・情報・科学技術を活用する能力（情報等に関する倫理とルール、医療等への活用）
 - ・研究活動の実践による課題発見・解決能力の向上
- 学修成果基盤型教育の更なる展開
 - ・具体的事実を覚えるだけでなく、新たに直面する課題や問題の解決に生かす学力を身に付ける観点から学修目標(約350項目)を整理
 - ・「学修目標」に到達するために必要と考えられる知識や行為等について参考となる事項を「学修事項」として列記

背景・課題

- 少子高齢化の進展等の医療環境の変化を背景に、薬学教育において地域の医療ニーズ（へき地医療、在宅医療等）への対応が求められている。
- 「6年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ」（薬学系人材養成の在り方に関する検討会 令和4年8月）を踏まえ、大学と自治体等が連携し、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリアパスにつなげていくこと、地域医療等に関する教育プログラムの策定・実施等が必要とされている。
- 大学の薬剤師養成課程においては、地方自治体、関係団体等が有機的に連携し、各地域の医療ニーズを踏まえた教育・実践を通して、地域で活躍する質の高い薬剤師の養成が求められている。

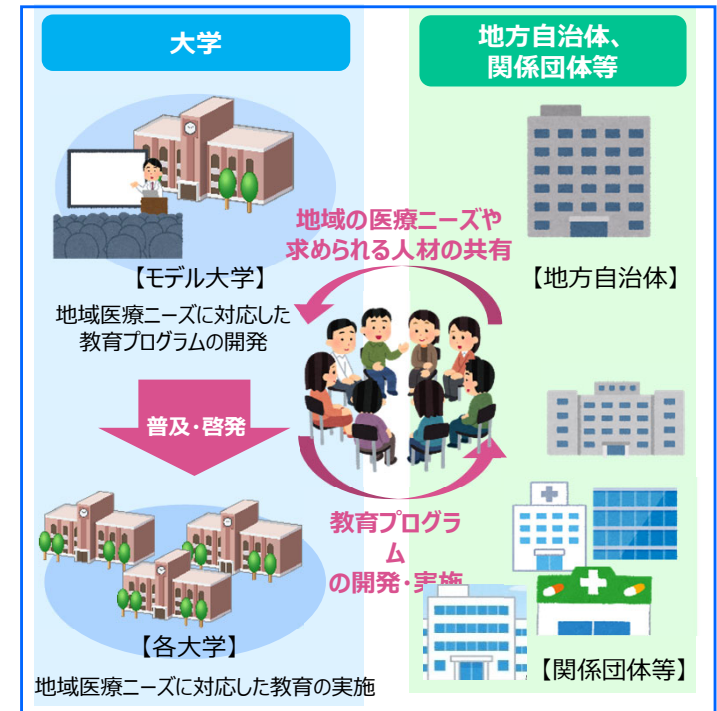


事業内容

- 医療ニーズを踏まえた地域医療に関する薬学教育プログラムの構築・実施
 - ◆ 地域の医療ニーズ（へき地医療、在宅医療等）に対応するため、地域の特性を踏まえた薬学教育を行うとともに地域医療への関心を涵養する。
 - ◆ 自治体、関係団体等との連携体制を構築し、地域の医療ニーズに合わせた卒後のキャリアパスにつなげていく薬学教育プログラム、薬学教育コンテンツの開発等を行うとともに、先行事例として地域の大学等とも共有する。

地域の最新の医療ニーズを踏まえた高度な薬剤師を養成

- 事業実施期間：令和5年～令和7年（予定）
- 交付先：大学（複数大学での連携も可能）
- 件数・単価：4大学×800万円
- 必要経費
 - ・薬学教育プログラムの開発及び薬学教育コンテンツの作成費（地域の医療ニーズの把握、教育内容の調査研究費）
 - ・大学関係者と自治体、関係団体等による検討経費
 - ・大学関係者と自治体、関係団体等とを結ぶコーディネーターの人的費
 - ・研修会やシンポジウム等の開催費 等



■ 6年制課程における薬学部教育の質の保証に関するとりまとめ（令和4年8月 薬学系人材養成の在り方に関する検討会）

- 薬剤師の地域偏在の解消にあたっては、大学と地方自治体等が連携して対応することが重要であり、薬剤師の偏在対策に資する地域枠等の定員枠の設定等により、地域に貢献する意欲のある学生を選抜し、卒後のキャリア形成とつなげていく必要がある。併せて、各大学において、地方自治体や薬局・病院等と連携し、地域の中高生等に対して薬剤師の魅力について理解を促進することも有効である。また、国においても、（中略）大学と地方自治体等が連携する卒前・卒後の取組に対する支援を行う必要がある。
- 各大学における、在宅医療を含む地域医療や薬剤師の偏在（地域偏在や薬局薬剤師に比べて病院薬剤師が不足していること（業態偏在））等に関する教育プログラムの策定・実施を通して、薬剤師の果たす役割に関する教員及び学生の意識を醸成していくことも重要である。

背景・課題

近年我が国では、人生百年時代を見据えて、健康寿命の延伸に向けた新しい健康・医療・介護システムを構築するため、医療・介護の連携強化、地域の医師確保支援、メディカルスタッフの業務実施体制の見直し等の取組が求められている。

このような中、医療人の養成においては、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的能力の学修目標を定めたモデル・コア・カリキュラム（医学・歯学・薬学）が令和4年度に改訂される予定となっており、本モデル・コア・カリキュラムを踏まえた医学・歯学・薬学教育の充実のため、教育従事者を対象としたファカルティ・ディベロップメントおよびe-learning用コンテンツの開発・普及に向けた検討が必要である。

また、医学部定員については、平成22年度以降、地域の医師確保の観点から地域枠制度による定員増を行ってきたところ。本制度は令和5年度末までとされ、令和6年度以降の方針については、新興感染症対応を含む時期医療計画に向けた医師・医療提供体制の確保の議論の状況を踏まえ検討される予定であるところ、これまでの地域枠制度の運用状況等を継続的に把握することが必要である。

更に、新興感染症時代に求められる保健師に必要な基礎教育に関する看護学教育の質保証について検討するとともに、薬学系人材養成の在り方に関する検討会における議論を踏まえ、薬学教育の質保証について検討することが必要である。

対応・内容

改訂されたモデル・コア・カリキュラムの内容及び各大学における適用状況を踏まえて、学外実習における教育従事者を対象としたファカルティ・ディベロップメントやe-learning用コンテンツの開発および普及を行うことで、改訂版モデル・コア・カリキュラムの普及、医学・歯学・薬学教育各々の領域で特徴を活かした人材・コンテンツの開発および医学・歯学・薬学教育の充実を図るために調査・研究を行う。

医学部定員については、これまでの地域枠制度の運用状況等に係る調査・分析を行い、地域枠制度の効果・運用改善事項等についての示唆を得る。

更に、新興感染症時代において、保健所・病院等の最前線で求められる能力について調査・分析し、感染症に強い看護人材の養成を促す。また、薬学教育の充実・改善に向けた調査・研究を行う。

◆医学・歯学・薬学モデル・コア・カリキュラム改訂を踏まえた調査研究

事業期間 1年間（令和5年度） 選定件数・単価 3件×1,000万円

◆薬学教育における質保証に関する調査研究

－事業期間 最大3年間（令和4年度～令和6年度）

－選定件数・単価 1件×700万円

◆地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査研究

－事業期間 最大3年間（令和3年度～令和5年度）

－選定件数・単価 1件×750万円

◆学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究

－事業期間 最大3年間（令和4年度～令和6年度）

－選定件数・単価 1件×700万円

厚生労働省 説明資料

令和5年3月15日

新薬剤師養成問題懇談会

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

薬剤師の偏在と確保対策について

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会の議論の内容について

検討会とりまとめ（提言）において、次のとおり指摘されている。

- 将来的に薬剤師が過剰になると予想される一方で、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題。
- 偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要であり、医療計画における医療従事者の確保の取組等を含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべき。
- 大学は、薬剤師養成・確保について、自治体とも連携のうえ取り組んでいく必要がある。

「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（令和3年6月30日）」（抜粋）

3.（1）薬剤師の養成等

（薬剤師確保）

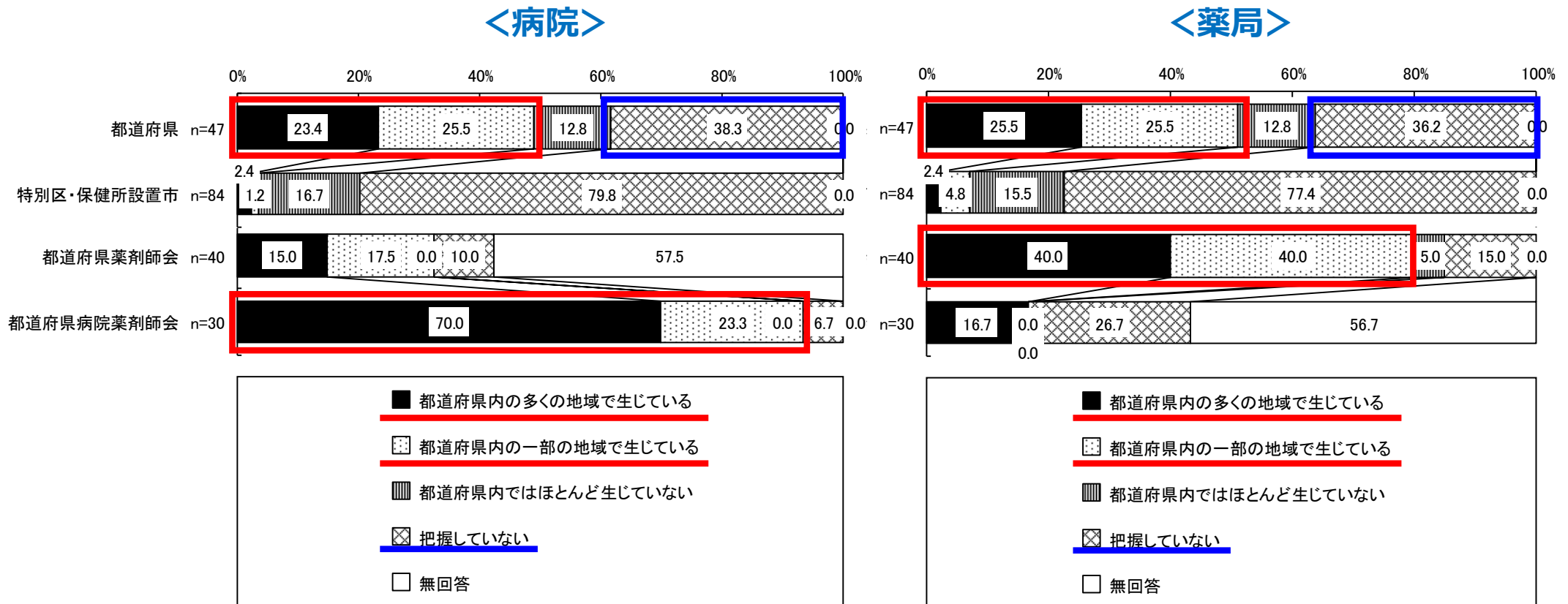
- 全国の薬剤師総数に基づき薬剤師の養成数を考えるとともに、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題である。医療計画における医療従事者の確保の取組、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算による就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組のほか、実務実習において学生の出身地で実習を受けるふるさと実習の取組などが実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。
- 大学は、大学が設置されている自治体及び周辺の自治体等における薬剤師養成・確保についても、自治体とも連携のうえ取り組んでいく必要がある。なお、薬剤師の卒業した大学や出身地については、令和2年の医師・歯科医師・薬剤師統計から届出事項としており、今後はこのような情報の分析も可能であり、薬剤師確保のために活用すべきである。

（後略）

薬剤師の偏在の実態（地域偏在）

- 薬剤師の不足が「多くの地域で生じている」「一部の地域で生じている」との回答が一定数あり、県内で地域偏在が生じている都道府県がある。
- 都道府県と都道府県薬剤師会・病院薬剤師会の間で、薬剤師不足の把握状況や認識にギャップがみられた。

都道府県内における薬剤師不足の認識 （都道府県・特別区・保健所設置市、都道府県薬剤師会・病院薬剤師会 調査）

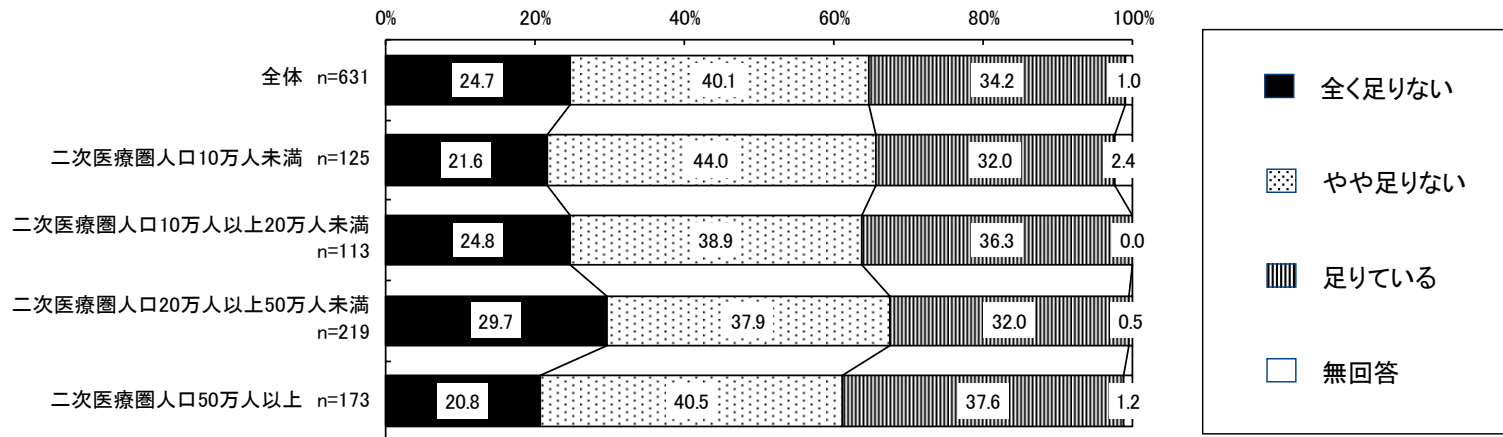


薬剤師の偏在の実態（従事先業態の偏在（病院・薬局間））

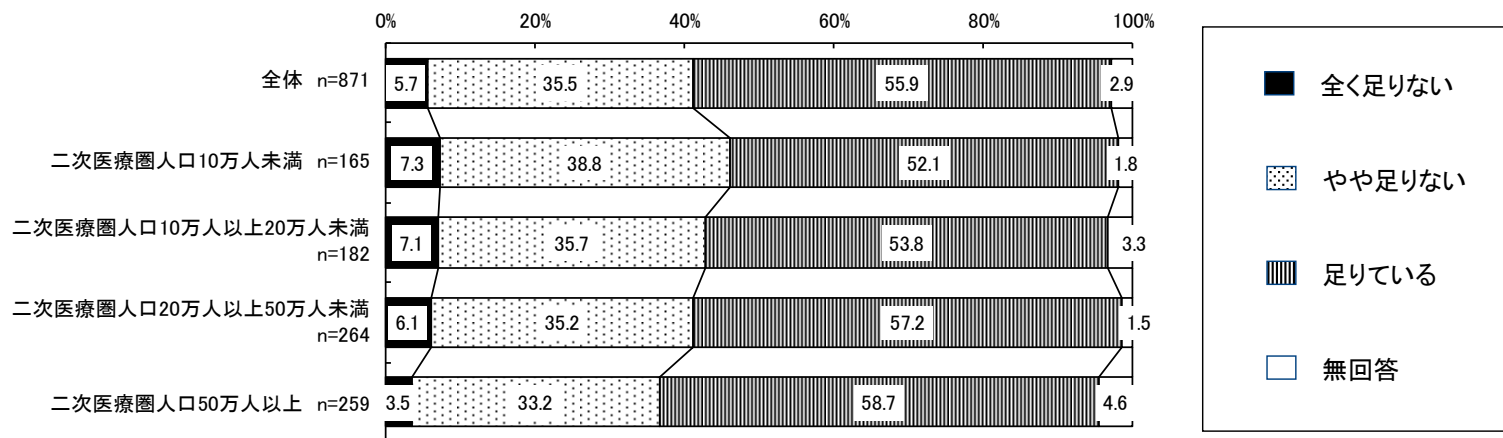
- 薬剤師数の充足状況に対する認識（充足感）においては、不足している（「全く足りない」及び「足りない」）との回答割合は、病院（全体）では64.8%、薬局（全体）では41.2%であった。
- 二次医療圏の人口規模にかかわらず、病院の方が薬局よりも「全く足りない」との回答割合は高く、両者で約3倍以上の差がみられた。

薬剤師の充足状況に対する認識（充足感）（病院・薬局 調査）

<病院>



<薬局>



薬剤師の確保（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

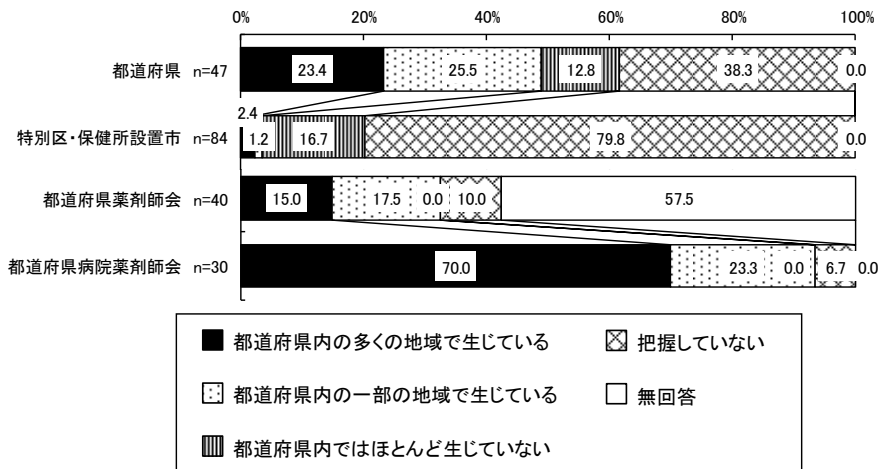
薬剤師の確保の記載にあたって、踏まえるべき具体的な観点を明確化。

- 病院薬剤師では病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師は在宅医療や高度薬学管理等を中心に業務・役割のさらなる充実が求められており、そのために必要な薬剤師の確保を図るため、病院及び薬局それぞれにおける薬剤師の就業状況を把握する。
- 地域医療介護総合確保基金を積極的に活用の上、地域の実情に応じた薬剤師確保策（特に病院薬剤師）を講じる。
- 確保策の検討・実施にあたっては、都道府県（薬務主管課、医務主管課）、都道府県薬剤師会・病院薬剤師会等の関係団体が連携して取り組む。

薬剤師偏在の課題

- 薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在が存在。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題。
- 都道府県と都道府県薬剤師会・病院薬剤師会の間で、薬剤師不足の把握状況や認識にギャップ。

都道府県内における薬剤師不足の認識<病院>



地域医療介護総合確保基金の活用

事業区分Ⅳ

標準事業例「48 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」

地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。

事業区分Ⅳに関連する基金の対象として差し支えない経費として以下を明示

薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件としているものに限る）

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年2月19日付医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年9月28日付医政地発0928第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

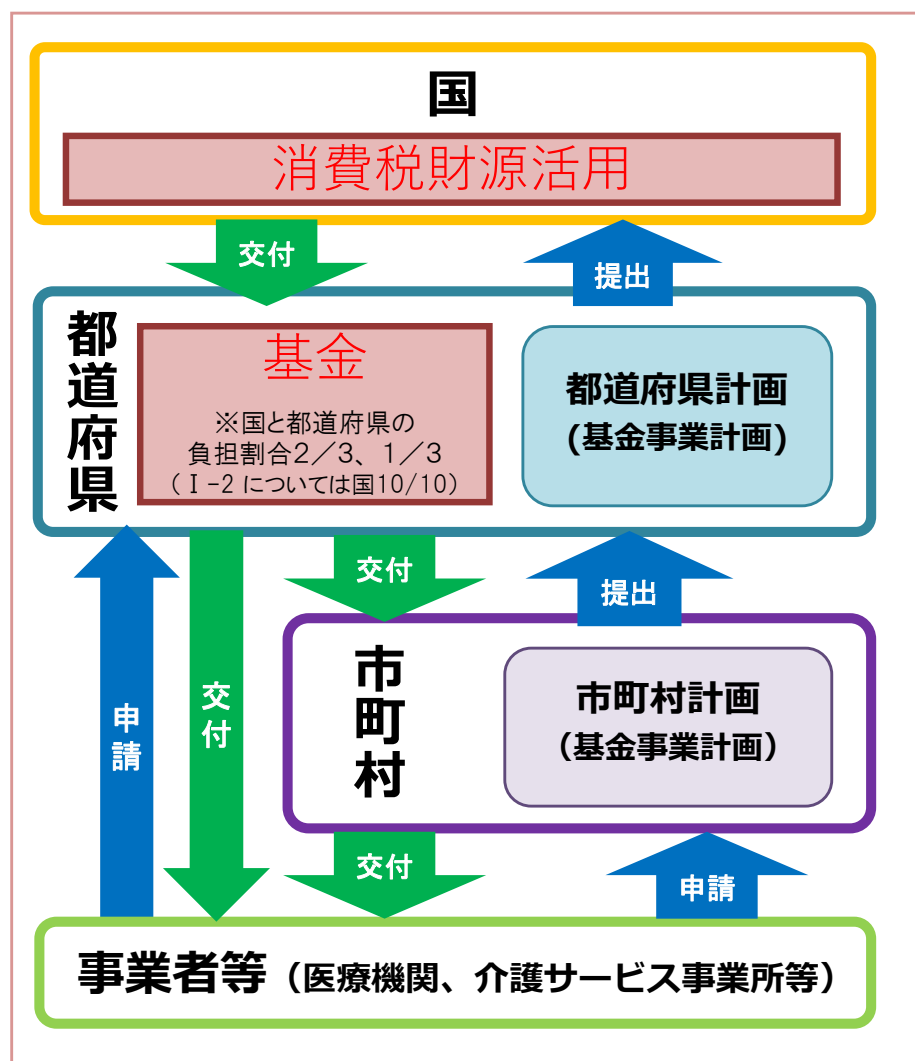
「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」において、具体的な要件及び基本的な考え方を周知。

（令和3年12月24日付厚生労働省医政局地域医療計画課、同省医薬・生活衛生局総務課連名事務連絡）

地域医療介護総合確保基金（概要）

令和3年度予算額：公費で2,003億円
(医療分 1,179億円、介護分 824億円)

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業**
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

事業区分Ⅳ

標準事業例「48 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」

地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。

事業区分Ⅳに関連する基金の対象として差し支えない経費として以下を明示

薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件としているものに限る）

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年2月19日付医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年9月28日付医政地発0928第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」において、具体的な要件及び基本的な考え方を周知。

（令和3年12月24日付厚生労働省医政局地域医療計画課、同省医薬・生活衛生局総務課連名事務連絡）

「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」（令和3年12月24日事務連絡）（概要）

修学資金の返済義務の免除

- 都道府県が策定するプログラムを満了することが返済免除要件
- 返済義務免除となる一定期間（義務年限）は、原則、貸与期間の1.5以上の期間とし、その間は修学資金を貸与した都道府県内の就業先に就業

就業先（対象施設の限定）

- 就業先となる医療機関等は、都道府県が、地域の薬剤師の偏在状況や医療機関の薬剤師の充足状況を踏まえ、必要な調整を行った上で選定。
- 就業先のうち少なくとも一箇所は医療機関。就業先に薬局を含める場合は、営利性を持たない開設者に限る。

プログラムの内容

（1）基本的な考え方

- 都道府県が認めた薬剤師不足の地域・医療機関等における薬剤師確保と、対象薬剤師の能力の開発・向上の両立が図れるようプログラムを策定（例：認定・専門薬剤師取得に必要な経験が可能なプログラム）

（2）プログラム要件

- 義務年限期間は、都道府県が選定した医療機関等に限り就業可能
- 薬剤師が不足する地域・医療機関として都道府県が特に指定する医療機関における就業期間を、義務年限の半分以上の期間

その他

- 都道府県は、義務年限に期間以降の就業状況等を把握し、定着率等を分析

「薬剤師確保のための調査・検討事業（令和4年度予算事業）」（背景・目的）

背景

少子高齢化のさらなる進行や、今後人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められている。一方で、令和3年6月に公表された「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」では、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があることが指摘されている。また、病院団体をはじめとした関係団体等からは、薬剤師の確保が困難な状況であることから、偏在を解消するため早急に改善策を講じ、地域の実情に即した保健医療体制を構築することなどの要望がこれまであげられているところである。

このような要望に対して、自治体では偏在の解消や薬剤師の確保に向けた方策等を検討することが求められており、地域医療介護総合確保基金を活用した対応などの取組を講じているが、各地域での需給動向に応じた対応を行うことが必要であり、対応策を検討する上での参考になる情報や偏在状況を把握する上での指標が少なく、都道府県ごとに取組状況が異なるため、全国的に効果的な対応が十分に実施できていない状況である。

このため、「薬剤師確保のための調査・検討事業」（令和3年度予算事業）では、各都道府県や病院・薬局等における薬剤師確保のための取組事例を収集するとともに、薬剤師の偏在の状況・課題を整理し、偏在に対応するための方策等について調査・検討を行った。

目的

本事業では、地域における薬剤師の偏在状況の把握を可能とすることにより、自治体による効果的な偏在対策の推進に資するべく、各種統計情報等を用いて薬剤師の偏在指標を算出するとともに、令和3年度予算事業に引き続き、最新の統計情報の解析とその結果に基づく効果的な薬剤師確保に資する方策についてさらに検討する。これらにより今後の医療提供体制の確保対策に繋げることを目的とする。なお、本事業の対象となる「偏在」とは、「業態の偏在」及び「地域偏在」を含むこととする。

背景要因(社会情勢)

少子高齢化の進行

人口減少地域の増大

上記に対応した
医薬品提供体制の確保
が必要

→体制の一員である薬剤師が必要である

問題意識

既存研究で
薬剤師の地域偏在
が指摘されている

病院団体等から
薬剤師不足・確保困難
が指摘されている

対応策

都道府県では、
基金活用
による対応な
どが行われて
いる

参考情報や偏在状況を把握する上での指標が少なく、全国的に効果的な対応が十分に実施できていない状況

対応策の強化

令和3年度予算事業

- 好事例収集
- 偏在解消方策の検討

令和4年度予算事業

- 偏在指標算定式の検討
- 偏在解消方策の検討

ゴール

偏在解消
医薬品提供体制の確立

薬剤師確保の支援体制構築推進事業

令和5年度当初予算案（令和4年度当初予算額）：24百万円（24百万円）

1 事業の目的

医師等と同様に薬剤師にも地域偏在や従事先業態に偏在があることが指摘されており、これら偏在に対応するための薬剤師確保に向けた方策等を検討することが求められている。（「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」（令和3年6月30日））また、令和3年度事業における薬剤師の偏在状況等の情報収集・分析の結果、都道府県間のほか、二次医療圏間や業態間、病院規模/機能間での薬剤師の偏在がみられた。令和4年度事業では、前年度事業の成果を踏まえ、偏在対策の推進での活用を視野に薬剤師偏在の度合いを示す指標を策定する。

本事業では、偏在指標をもとに薬剤師が不足している地域において、自治体や地域の病院薬剤師会・薬剤師会等が医療機関・薬局と連携し、薬剤師が不足する医療機関・薬局に対する支援を行うための体制を整備するモデル事業を実施し、得られた成果・知見等の共有を図ることで、同様の課題を有する他の地域における薬剤師の偏在の解消に繋げることを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

薬剤師が不足する医療機関・薬局を支援する体制の整備に係る以下のような取組を実施するモデル事業を公募

(1) 地域の連携体制の構築

- 都道府県、地域の病院薬剤師会・薬剤師会が連携し、薬剤師の偏在解消に取り組むコントロールタワーの確立
- 都道府県内の薬剤師の不足・充足の状況を把握し、優先的に支援すべき医療機関・薬局を判断
- 薬剤師の派遣・斡旋の協議・調整
- 就労希望薬剤師の復職支援（復職研修等）

(2) 事業の実施成果の把握

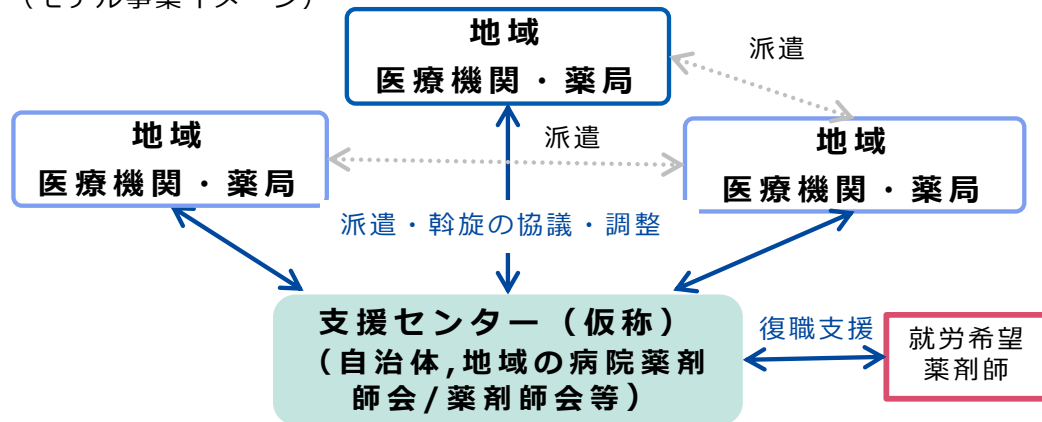
あらかじめ評価指標を設定し、取組成果を把握

(3) 実施成果の情報発信

事業内容、明らかになった課題、課題に対する今後の対応策等の検討内容を含む実施成果を情報発信

実施体制

(モデル事業イメージ)



3 実施主体等

実施主体 都道府県、都道府県病院薬剤師会、都道府県薬剤師会

補助率 10/10

卒後臨床研修について

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（令和3年6月30日）

3. まとめ（提言）

（2）薬剤師の業務・資質向上

②薬剤師の資質向上

（卒後研修）

- 臨床実践能力を担保するためには、免許を取得しただけでは十分ではない。薬学教育での実習や学習のみならず、免許取得直後の医療機関や薬局での臨床での研修により、薬剤師として様々な施設を経験し、医療の実態を知ることが重要であり、薬剤師の養成における資質向上策として、実習・研修の質の確保を前提とした上で、卒前（実務実習）・卒後で一貫した検討が必要である。
- 免許取得直後の薬剤師を対象にした研修を実施している医療機関もあるが、検討会では、このような研修を、医師の臨床研修のように広く実施することが必要であり、早期に検討すべきとの多くの指摘があった。卒後の臨床研修に係る本年度の予算や科研費（厚生労働行政推進調査事業費補助金）をもとに研修制度の実現に向けて、卒前の実務実習との関係性を含め、研修プログラムや実施体制等の具体的な方法を今後検討すべきである。

令和4年度 卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業

現状・目的

- 近年のチーム医療の進展や薬物療法の高度化・複雑化等に対応するため、臨床での実践的な対応が必要であることから、薬剤師免許取得後に医療機関等における実地研修（以下「卒後研修」という。）の充実が求められている。
- 「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」※（以下「調査研究」という。）によると、大学病院等では独自のカリキュラムで卒後研修が実施されているが、その実施内容や養成する薬剤師は様々であり、卒後研修で必要とされるカリキュラムの考え方が存在せず、卒後研修が効果的に実施できていないことが課題としてあげられている。
- 卒後研修の現状、課題及び調査研究で検討された卒後研修プログラムの考え方等を踏まえ、卒後研修をモデル事業として実施し、卒後研修の効果的な実施のための調査・検討を行うことにより、**将来的な薬学教育における卒前の臨床教育との連携を見据え、医療機関等において用いられる標準的な卒後研修カリキュラムの作成に繋げることを目的**する。

※厚生労働行政推進調査事業費補助金「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 名古屋大学医学部附属病院教授）

事業の概要

- 調査研究の「薬剤師の卒後研修プログラム（案）」及び「**令和3年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業**」で得られた**結果・課題**を踏まえ、8つの地域ブロック（北海道、東北、関東甲信越、東海北陸、近畿、中国、四国、九州沖縄）からそれぞれ1か所以上の医療機関等を選定し、**卒後研修をモデル事業として実施**する。
- モデル事業の実施結果を踏まえ、医療機関等の規模・機能、医療機関－薬局連携等の各地域における卒後臨床研修の実施体制、及び実施した卒後臨床研修プログラム等に関する課題の抽出を行うと共に、これらの課題を解決するための方策や卒後臨床研修の効果的な実施、卒前の臨床教育と卒後臨床研修の効果的な連携のあり方等について検討を行う。また、検討結果を踏まえ、卒後臨床研修プログラムを含む**卒後臨床研修の実施のためのガイドライン（案）**を策定する。

モデル事業におけるプログラムの内容

研修プログラム

- 医療機関での病棟業務研修は特に重要であり、担当患者を持った上で、責任を持って対応・実践する内容をプログラムに含めることとする。
- 内科系・外科系を中心に、病棟業務の中で多職種連携を通してチーム医療の中での薬剤師の役割を理解するとともに、自らの主体的な介入によりどういった患者アウトカムに繋がったかを経験することとする。
- 入院患者の薬物治療管理にあたって必要な業務を主体的に行う。具体的な内容は以下のとおり。

調剤・鑑査、患者情報（病名、臨床検査値等）の把握、処方提案、病棟での服薬指導、副作用モニタリング、TDM、DI、カンファレンス等への参加、無菌調整、手術室関連業務（周術期）、救急医療、感染対策、医薬品の管理等
- 卒直後の薬剤師を対象とする研修プログラムとして、調剤・鑑査は必須であり、6か月以上のプログラムに含めることとする。その上で、基本的な調剤のプログラムを自医療機関・薬局で行えるのであればそういった形も可能（例：3か月自薬局＋3か月研修先の医療機関（病棟業務））。ただし、病棟業務研修で経験できる病棟は限られることから、調剤業務において患者情報（カルテで原疾患・合併症、臨床検査値、レジメン等）を確認しながら幅広い診療科・患者の薬物治療管理の理解を深めることは重要であることから、医療機関での調剤研修の期間を設けることが望ましい。
- 薬局研修では、在宅業務が最重要であり、プログラムに含めることが望ましい。

モデル事業における卒後研修の日程

研修期間

- 令和3年度事業を通して、卒後1年の研修期間が必要というのが共通認識であり、この1年で幅広い知識や技能、経験を備えた薬剤師をしっかりと育成していく必要。ただし、予算事業で行う制約もあり、**研修期間は6カ月以上**とする。
- そのうち、少なくとも医療機関での**病棟業務（対人業務）3カ月程度は必要**。

	6カ月（24週）以上			
	3カ月（12週）以上			
研修機関	高度急性期・急性期病院			薬局
	内科系病棟	外科系病棟	外来等	
研修内容	主に入院患者の薬物治療管理 (担当患者に係る業務を中心に)		外来患者の薬物治療管理	
	<ul style="list-style-type: none"> 調剤・鑑査 患者情報（病名、臨床検査値等）の把握 処方提案 病棟での服薬指導 副作用モニタリング TDM、DI カンファレンス等への参加 	<ul style="list-style-type: none"> 無菌調整 手術室関連業務（周術期） 救急医療 感染対策 医薬品の管理 	<ul style="list-style-type: none"> 調剤・鑑査 処方提案 患者相談 	等
		等	<ul style="list-style-type: none"> 外来がん化学療法 薬剤師外来 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅 OTC

薬剤師卒後研修ガイドライン作成組織（日本病院薬剤師会）

卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業特別委員会

- 石井 伊都子** 千葉大学医学部附属病院 薬剤部教授・部長
- 山田 清文** 名古屋大学医学部附属病院 薬剤部教授・部長
- 橋田 亨** 神戸市立医療センター中央市民病院
院長補佐・臨床研究推進センター長
- 和泉 啓司郎** 一般社団法人日本病院薬剤師会 専務理事
- 亀井 美和子** 帝京平成大学薬学部 教授
- 川上 純一** 浜松医科大学医学部附属病院 教授・薬剤部長
- 工藤 賢三** 岩手医科大学附属病院 教授・薬剤部長
- 山口 浩明** 山形大学医学部附属病院 薬剤部長
- 山田 成樹** 藤田医科大学病院 薬剤部長
- 渡邊 大記** 公益社団法人日本薬剤師会 副会長

卒後臨床研修ガイドライン作成WG

- 赤嶺 由美子** 秋田大学医学部附属病院 薬剤部
講師・副薬剤部長
- 大木 稔也** イムス三芳総合病院 薬剤部
- 金井 紀仁** 新座病院 薬剤科 係長
- 金田 昌之** 菊名記念病院 薬剤部 薬剤部長
- 佐伯 康之** 広島大学病院 副薬剤部長
- 鈴木 正論** 医療法人鉄蕉会亀田総合病院
卒後研修センター 副センター長
- 野口 宣之** 春日部中央総合病院 薬剤部 課長
- 横川 貴志** がん研有明病院 薬剤部

（敬称略、氏名五十音順）

薬剤師卒後研修ガイドラインの構成

ガイドラインは本体と別添の評価シートから構成され、研修項目ごとに評価シートが用意されている。

薬剤師卒後研修ガイドライン

- **はじめに**
卒後研修の意義と薬剤師卒後研修ガイドライン作成の経緯
- **序章 本ガイドラインの構成と臨床研修の基本理念**
- **第1章 到達目標**
 - 1-1 薬剤師としての基本的価値観
(プロフェッショナリズム)
 - 1-2 資質・能力
 - 1-3 基本的薬剤師業務
- **第2章 卒後研修の方略**
 - 2-1 研修期間
 - 2-2 卒後研修項目
- **第3章 到達目標と達成度評価**
- **第4章 指導環境・指導体制**
研修施設の概要
研修施設の設定

卒後研修項目／評価シート

- 医療倫理（グランドルール）
- 調剤（内服・外用・注射）
- 医薬品の供給と管理
- 無菌調製
- 院内製剤
- 病棟業務
- 医薬品情報
- がん化学療法
- TDM
- 地域連携
- 医療安全
- 薬剤師外来
- 在宅医療

卒後臨床研修の効果的な実施体制の構築

令和5年度当初予算案（令和4年度当初予算額）：18百万円（18百万円）

1 事業の目的

医療現場における薬剤師の業務については、近年のチーム医療の進展や薬物療法の高度化・複雑化等に対応するため、臨床での実践的な対応が必要であることから、薬剤師免許取得後に医療機関等における実地研修（以下「卒後研修」という。）の充実が求められている。（「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」（令和3年6月30日））

令和元年度から実施している研究班※による成果も踏まえ、全国的に用いられる共通のカリキュラムに関する検討は行われてきたが、研修実施施設の質の確保（研修指導者、実施体制を含む施設要件、評価体制など）や卒後研修の効果検証のための方策等については十分な検討がなされておらず、課題となっている。

このことから、将来的な制度化も見据え、卒後研修の実施するに当たって、その質を担保するための施設要件、評価体制等を確立するとともに、卒後研修の中長期的な効果検証の実施等の取組について支援することを目的とする。

※厚生労働行政推進調査事業費補助金「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（名古屋大学医学部附属病院教授））

2 事業の概要・スキーム

（1）卒後研修の施設要件、評価体制の確立

令和4年度事業で策定された卒後研修の実施のためのガイドライン（仮）に基づき、卒直後の薬剤師を対象に医療機関を中心とした卒後研修を実施し、共通カリキュラムを用いた卒後研修の一定の質を担保するため、これまでのモデル事業の実施結果も踏まえ、研修指導者や実施体制を含めた施設要件案の検討、それを元にした実施施設の相互チェックや第三者評価等の外部評価を通して、施設要件を確立する。また、継続的な施設評価、施設認定等の体制整備についても、検討を行う。

更に、希望する研修施設の地域性等の偏りも考慮し、施設ごとの定員の考え方、研修者と研修施設とのマッチングを行う体制についても整理する。

（2）卒後研修の中長期的な効果検証体制の整備

卒後研修の導入が、研修修了生の臨床能力や患者の薬学的管理の質的向上に資するかどうかをはかるため、研修修了生のフォロー体制を整備する。具体的には修了者の活動内容（学会発表、専門認定資格の取得、管理者としての任務など）について、中長期的に追跡・集約できる体制とする。

3 実施主体等

実施主体 関係団体（令和4年度は日本病院薬剤師会）

(参考) 令和5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)

代表：山田清文 (名古屋大学)

「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」

研究の目的

研究計画・方法

期待される成果等

背景

- チーム医療の進展
- 薬物療法の高度化・複雑化
- 薬剤師免許取得後の実務経験の質的・量的偏り
- 病院薬剤師の不足・偏在

これまでの検討状況

- 薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究 (R1-3)
- 卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業 (R3-4)
- 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 (R3)

研究目的

- 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、その後にキャリア形成を促進する仕組みを検討
- 薬剤師不足・偏在解消に向けた活用方法の検討

研究協力・支援体制 日本薬剤師会／日本病院薬剤師会

<令和5年度 研究計画>

医療機関・薬局における臨床研修の実施体制・受入体制等の実態調査

薬剤師を対象としたキャリア形成に関する意識調査

薬剤師不足・偏在解消に向けた「医師のキャリア形成と医師確保策との関係性の整理」

<令和6年度・研究計画>

1. 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、その後にキャリア形成を促進する仕組みと実現可能な制度設計に向けた提言
2. 薬剤師不足・偏在解消に向けた活用方法の検討

1. 医療機関での実務経験に基づくキャリア形成の仕組みに関連して、受入体制等の現場の実態が明らかになる
2. 薬剤師のキャリア形成促進に関する今後の実現可能な制度化に向けた考え方の基盤が整理される
3. 薬剤師の資質向上を通じたチーム医療の更なる発展と地域包括ケアシステムの質の向上が期待できる
4. 薬剤師不足・偏在解消の一助となるシステム構築が可能となる