

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

実績報告書（一部抜粋）

令和4年3月

一般社団法人 日本病院薬剤師会

責任を持って対応・実践する内容をプログラムに含め、病棟業務の中での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学び、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し、加えて調剤研修の中で、幅広い診療科・患者の薬物治療管理の理解を深めることが望まれる。

案1

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
初期研修					入院・外来患者の薬物治療管理							
	内服・外用・注射調剤						無菌調製・TDM・DI・手術室 ICU・老年科・産婦人科・小児科 精神科の薬物治療					在宅医療

案2

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
初期研修	内服・外用・注射調剤			内服・外用・注射調剤			入院・外来患者の薬物治療管理		在宅医療	入院・外来患者の薬物治療管理		
				無菌調製、TDM、DI					手術室・ICU、小児・老年・産婦人科の薬物治療			

図4 卒後研修のプログラム案。実線で囲んだ項目を必須、破線で囲んだ項目を選択必修とした。案1は見やすいように履修項目を並べてある。案2のように、一日研修や半日研修を組み合わせたり、順番を並べ替えてたりなど、施設の状況に合わせてプログラムを組むことを推奨する。内服や外用の調剤業務は病院や薬局の別なく研修できる。

卒後研修にて薬局・病院の別なくジェネラリストの研修を構築すると仮定すると、施設並びにその割付はどのようになるのであろうか。病院は薬局に比べて取り扱う医薬品の種類も多く、特に注射薬は病院での取り扱いが大半である。また、チーム医療をはじめとする多職種連携に関しては、圧倒的に病院で実践するチャンスに恵まれている。従って、病院をベースにした卒後研修の構