

# 神戸大学医学部附属病院

## 薬剤師臨床研修プログラムの概要

### 1. 名称

神戸大学医学部附属病院薬剤師臨床研修プログラム

### 2. 研修理念・基本方針

#### <理念>

医療人としてのプロフェッショナリズムを向上させるとともに、一般的な疾病の基本的な薬物療法を理解し、その有効性と安全性を最大とするための薬学的管理に資することができる薬剤師を育成する。

#### <基本方針>

- (1) 当院薬剤部職員の一員であるという自覚を強く持ち、患者中心の医療に貢献できる薬剤師として、早期に主体的に業務を担える薬剤師となることを最大の目標とする。
- (2) 将来専門とする分野や進路に関わりなく、チーム医療の実践力など全ての薬剤師が身に付けるべき基本的臨床能力を修得する。
- (3) 神戸大学医学部附属病院国際がん医療・研究センター（ICCRC）や他病院、保険薬局と適宜連携し、地域社会・患者のニーズに柔軟に対応したプログラムを提供する。

### 3. 薬剤師臨床研修プログラムの目的と特色

実践的な臨床能力を備え、チーム医療を実践できる薬剤師としての基盤を習得するために、2年間のプログラムを提供する（具体的なプログラムは別紙参照）。

※便宜上、本概要では入職後1～2年目を「新入職員」と表記する。

### 4. 薬剤師臨床研修プログラムの管理運営のための組織と責任者

#### (1) 研修プログラム責任者（薬剤部教授・薬剤部長）

役割：神戸大学医学部附属病院薬剤師臨床研修プログラムを統括し、採用と修了に関する主審査を行う。研修管理者、新人教育ワーキンググループ（WG）メンバーとグループリーダー、指導薬剤師、研修メンター（前期・中期・後期）を任命する。定期的に新入職員と面談を実施し、各人の研修状況を把握する。

(2) 研修管理者（薬剤部副部長・新人教育担当）

役割：薬剤師臨床研修プログラムが円滑に実施されるよう、新人教育 WG リーダーと連携して、研修の管理を行う。新入職員および研修メンターの精神的負担や体調管理に配慮し、必要に応じ助言やフィードバックを行う。

(3) 新人教育 WG

役割：新人教育 WG リーダーの指示のもと、研修管理者と連携し薬剤師臨床研修体制全体を整備・統括する。薬剤師臨床研修プログラムの具体的なスケジュール調整などを行う。神戸大学薬剤師スタンダード（Kobe-PRS）の管理等を行う。

(4) 指導薬剤師

役割：新入職員が配属されたとき、その部署の指導薬剤師は、同一部署の他の薬剤師と連携して新入職員の指導を行い、その到達度を評価する。

①面談の実施

- 適時に面談を行う（Kobe-PRS に記載するが、おおよそ 1-3 か月に 1 回）。新入職員の精神的負担や体調管理に配慮したうえで、研修スケジュールの進行状況や評価等について、Kobe-PRS を用いて評価する（確認サイン）。

担当：「薬剤師臨床研修の指導薬剤師育成に係る講習会」等を修了したもの（暫定処置：室長（薬剤主任）、新人教育 WG）。

(5) 研修メンター

I. 前期研修メンター

新入職員 1 名に対して原則 1 名の前期研修メンターを配置する。各部署の経験やキャリア等をベースに新人教育 WG が推薦し、研修プログラム責任者が任命する。ただし、状況に応じて前期研修メンターが複数の新入職員を担当すること、前期研修メンターにサポート役を配することは差し支えない。

期間：原則 7 か月（1 年目 4 月末～11 月）

役割：①と②を通じて、新入職員の業務習得のサポートを行うとともに、精神的に負荷がかかっていないかフォローを行う。

①面談の実施

- 最初の 3 か月は 2~4 週間ごとに面談、その後は月に 1 回程度面談を行う（サポート面談、メールのみは×）。業務の振り返り（Kobe-PRS の確認や新人教育セミナーの復習含む）と困っていることの確認を行う。

- 前期研修メンター個人で判断可能であれば新入職員にフィードバックし、フィードバックが難しい内容であれば、②をもとにフィードバックする。

- メンター期間終了後となるが、初めての日勤や夜勤終了後に、初期研修メンターは新入職員と振り返りを行う。

#### ②情報共有

- 前期研修メンターは新入職員が配置されている部署のリーダーや室長へ適宜状況報告・情報共有を行い、必要に応じ新人教育WGや配属部署の管轄副部長とも相談する。

- サポート役がいる場合、初期研修メンターはサポート役と連絡を密にし、情報共有を図る。

#### ③各種書類の確認

- 新人研修レポート(1回/月)を確認し、適宜修正後、研修管理者等と情報共有する。

担当：実務経験5-10年目くらいの薬剤師

## II. 中期研修メンター

新入職員1名に対して原則1名の中期研修メンターを配置する。病棟配置が目前とされる新入職員に配置する。各部署(特に病棟)の経験やキャリア等をベースに新人教育WGが推薦し、研修プログラム責任者が任命する。ただし、状況に応じて中期研修メンターが複数の新入職員を担当すること、中期研修メンターにサポート役を配することは差し支えない。

期間：原則8か月(1年目12月～2年目7月)

役割：①と②を通じて、主に新入職員の病棟活動のサポートを行うとともに、精神的に負荷がかかっていないかフォローを行う。

#### ①面談の実施

- 最初の3か月は2～4週間ごとに面談、その後は月に1回程度面談を行う(サポート面談、メールのみは×)。業務の振り返り(Kobe-PRSの確認や新人教育セミナーの復習含む)と困っていることの確認を行う。

- 中期研修メンター個人で判断可能であれば新入職員にフィードバックし、フィードバックが難しい内容であれば、②をもとにフィードバックする。

#### ②情報共有

- 中期研修メンターは各病棟グループのサブ・病棟リーダー・主任へ適宜状況報告・情報共有を行い、必要に応じ新人教育WGや管轄副部長とも相談する。

#### ③各種書類の確認

- 新人研修レポート(1回/月)や症例レポート(1-2回/月、病棟研修の月)を確認し、適宜修正後、研修管理者等と情報共有する。

担当：実務経験3年目以上の病棟担当の若手薬剤師

### Ⅲ. 後期研修メンター

新入職員1名に対して原則1名の後期研修メンターを配置する。各部署の経験やキャリア等をベースに新人教育WGが推薦し、研修プログラム責任者が任命する。ただし、状況に応じて後期研修メンターが複数の新入職員を担当すること、後期研修メンターにサポート役を配することは差し支えない。

期間：原則8か月（2年目8月～2年目3月）

役割：①と②を通じて、新入職員のサポートを行うとともに、精神的に負荷がかかっていないかフォローを行う。

#### ①面談の実施

- 月に1回程度面談を行う（サポート面談、メールのみは×）。
- 業務の振り返り（Kobe-PRSの確認や新人教育セミナーの復習含む）と困っていることの確認を行う。加えて、将来のキャリアパスなどについて、必要に応じ助言やフィードバックを行う。

#### ②各種書類の確認

- 新人研修レポート（1回/月）や症例レポート（1-2回/月、病棟研修の月）を確認し、適宜修正後、研修管理者等と情報共有する。

担当：各種認定・専門・指導薬剤師等を取得している薬剤師

## 5. 選考方法

### (1) 資格

- ・薬学部を卒業後に薬剤師国家試験に合格し、就業経験が無いもの。
- ・薬学部を卒業後に大学院に進学・修了し、薬剤師免許を取得し、就業経験が無いもの（アルバイトは除く）。

### (2) 選考方法

書類審査と選抜試験に基づき、採用試験で決定する。

## 6. 研修実施要項

### (1) オリエンテーション研修

神戸大学医学部附属病院で研修するに際し、最低限必要とされる知識、技能、態度を集中講義で学ぶ。

- ・薬剤師の心得
- ・患者個人情報の取り扱いについて

- ・薬剤師臨床研修プログラムについて
- ・薬剤師業務全般について

## (2) 研修ローテート

薬剤部各部署および内科系、外科系病棟をローテーションして、研修を実施する。

## (3) Kobe-PRS の運用

- 新入職員は Kobe-PRS（薬剤部各部署で設定した学習成果に基づく 3 段階ルーブリック）を用いて自己評価を行い、Kobe-PRS の各観点のレベルに到達した日付を記入する。  
なお、部署によっては達成項目を明確化したチェックシートを活用したほうが良い場合もあるため、それを活用したうえで最終的に Kobe-PRS で自己評価することは問題ない。
- 各部署の研修担当及び指導薬剤師は、部署で設定した各観点について研修中に評価を行い、新入職員にフィードバックする。  
なお、部署によっては達成項目を明確化したチェックシートを活用している場合もあるため、それも含めてフィードバックしても良い。
- 研修メンターは面談時に Kobe-PRS を確認する。
- 新入職員は月末に評価状況を新人教育 WG の Kobe-PRS 担当者に提出する。その後研修管理者が各新入職員の研修の進捗状況を確認する。

## (4) 症例レポート

新入職員は病棟研修の中で薬学的介入ができた症例について規定の様式に従って概要を記載し、研修メンターの指導を受け、研修管理者に提出する。毎月 1-2 症例を目安とし、病棟研修の月に行う（2 年間で 10 症例を目安）。

プログラム責任者、研修管理者および副部長は、新入職員が作成した症例レポートの内容を確認し、進行状況の確認と内容の精査をする。

## (5) 新人症例検討会

新入職員は病棟研修の中で薬学的介入ができた症例や、標準的な薬物療法だが自身のアセスメント内容を含め、他の薬剤師の意見を求めたい症例等について報告する（2 年目の 7 月、10 月、12 月、3 月を想定）。

## (6) 新人教育セミナー・スキルアップセミナー

新入職員は、定期的開催される新人教育セミナー並びに毎週開催されるスキルアップセミナーに参加し、各専門分野の知識を習得する。

## (7) 自己研鑽

新入職員は、自己研鑽として学会や院内外で開催される各種研修会や講習会へ積極的に参加することが望まれる。

## 7. プログラム

薬剤師臨床研修プログラムは、1年目に主に中央業務、2年目に主に病棟業務を行う。

### (1) 研修期間

第1クール：1年目の4月—9月（6か月）

第2クール：1年目の10月—3月（6か月）

第3クール：2年目の4月—10月（7か月）

第4クール：2年目の11月—3月（5か月）

### (2) オリエンテーション研修：4月上旬

### (3) 新人教育セミナー：1年目の4月から2年目の3月まで（2年間）

### (4) 中央業務研修

#### ・初期研修（第1クール）

調剤室・薬品管理室・製剤室（院内製剤・無菌製剤含む）・通院治療室（抗がん薬調製及び外来患者指導含む）を中心に研修を行う（全日）。

#### ・通常研修（第2クール—第4クール）

調剤室・薬品管理室・製剤室・通院治療室・DI/TDM室・治験薬管理室を中心に研修を行う（半日-全日）。

なお、DI/TDM室における研修は原則0.5か月とし、その他の内容については新人教育セミナーで補完する。治験、院内製剤、麻薬に関する内容については、座学は新人教育セミナーにできる限り組みこむよう、新人教育WGに相談すること。

### (5) 病棟業務研修

・第2-第4クールで行う（病棟見学は第1クールで行う）。第2クール後半に内科病棟のオリエンテーションからスタートし、第3クールの2か月は病棟と中央業務と兼任、それ以降は病棟に配属する。合計で外科3.5-4.5か月、内科1.5-2.5か月の研修となる。詳細な調

整は個別に行う。

また、第4クール以降は患者支援センター薬剤師外来における研修を継続的に行う。

#### (6) チーム医療研修

各研修の合間に、以下の研修を1日2～4時間程度（週2日、各研修毎に）行う。ただし新人教育セミナーで補完できる部分があれば短縮可能とする。

- ・緩和ケアチーム（PCT）（1か月）
- ・栄養・輸液サポートチーム（NEST）（1か月）
- ・インфекション・コントロールチーム（ICT）（1か月）
- ・手術部（0.5か月）
- ・ICU（見学、第1クール）

#### (7) その他研修

##### I. 研究倫理

- ICR webの「臨床研究の基礎知識講座」を受講する。

##### II. 感染対策

- 院内の「医療安全に関する職員必修講習」を受講する（年2回）。
- 施設内感染症症例について、抗菌薬の薬物治療についての症例報告を行い、その領域の認定・専門薬剤師の指導を受け、研修管理者に提出する（2年間で2症例）。

##### III. 医療安全

- 院内の「医療安全に関する職員必修講習」を受講する（年2回）。
- 医療安全担当者が行う原因調査分析や対応策検討（医療安全ミーティング）に参加し、症例報告を行い（500文字程度）、医療安全担当者の指導を受け、研修管理者に提出する（2年間で3症例）。

##### IV. 在宅訪問・薬局研修

- 第4クールに保険薬局にて研修を行い（在宅訪問、地域活動や多職種連携に関する取り組みなど）、症例報告を行い、研修管理者に提出する（2年間で1症例）。部内発表する場合は、発表スライドをもって症例報告に代えることができる。なお、状況に応じて全ての新入職員が参加できない可能性があり、その際は個人の希望を考慮して検討する。

#### 8. 夜間帯・休日業務

- (1) 休日の日勤・午前勤業務：原則、研修開始後7か月目から開始。
- (2) 平日の夜勤サポート：実施する（夜勤サポートは研修開始後7か月目から開始）。
- (3) 平日の夜勤・午後勤および休日の夜勤の業務：原則、研修開始後11か月目から開始。

## 9. 研修基本スケジュール

添付参照

## 10. 研修の中断・未修了

### (1) 研修の中断

研修の中断とは特定薬剤師としての採用期間の途中で研修を中止することであり、原則として神戸大学医学部附属病院を退職することを指す。

自己都合退職の場合は、少なくとも退職の3か月前に研修管理者に伝え、プログラム責任者へ退職届を提出する。

## 11. 研修の修了基準

### (1) 研修期間の評価（中間評価・最終評価）

研修期間1年間を通じ休止期間が45日以内（病院にて定める休日を除く）であること。研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む）であること。

### (2) 研修到達目標の達成度の評価

予め定められた研修期間を通じて各目標に対する達成度を評価したうえで、修了証を発行する。

### (3) 薬剤師としての適性の評価

以下に定める各項目に該当する場合は、修了と認めない。

- ・安心、安全な薬剤師業務の遂行ができない
- ・法令、規則が遵守できない

## 12. 研修の評価と修了証の発行

### (1) 中間評価・最終評価と修了証の発行

プログラム責任者と研修管理者は以下の資料をもとに1年目修了時に中間評価、2年目修了時に最終評価を行い、薬剤師臨床研修プログラム研修管理委員会に提示し、委員会においてそれぞれ判定を行う。最終的に本プログラムの目標を達成したと考えられる薬剤師には、2年目修了時に研修修了証を発行する。

(2) 評価資料

●Kobe-PRS

●症例レポート（目安：病棟 10 症例、医療安全 3 症例、感染対策 2 症例、在宅 1 症例）

●新人研修レポート

13. 問い合わせ先

〒650-0017 兵庫県神戸市中央区楠町 7-5-2

神戸大学医学部附属病院薬剤部

TEL：078-382-5111

制定日	2025年9月10日
改訂日	2026年3月9日
版数	第2版
管理部門	薬剤部

(別紙 1)

薬剤師臨床研修プログラム 管理運営のための組織

- 1) 研修プログラム責任者：矢野育子
- 2) 研修管理者：大村友博
- 3) 新人教育 WG リーダー：志田有里
- 4) 指導薬剤師（「薬剤師臨床研修の指導薬剤師育成に係る e-ラーニング講習会」等を修了したもの）  
矢野育子、大村友博、大本暢子、山下和彦、糸原光太郎、伊藤雄大、谷藤亜希子、松本久美子、飯田真之、栗村朋子、志田有里、岡崎裕太郎、八木美樹、藤田浩平、住吉霞美、榎本彩花、森岡朝美、森あさひ

2026.3.9