

社会が必要としている薬を国民の手に！

それが病院薬剤師の使命

ご意見・ご要望連絡先：ngoto@ccmfs.meijo-u.ac.jp

図3 院内製剤の位置付け

してくる。また、大学と社会の発展のための産学官連携が叫ばれている今日、最先端の産学官連携プロジェクトとして院内製剤が取り上げられ、新薬・新剤形の開発の

きっかけになり、院内製剤はますます医療に貢献すると考える(図3)。

参考文献

- 1) 後藤伸之ら：学術委員会学術第4小委員会院内製剤の市販化に向けた調査・研究 疥癬治療薬, 日本病院薬剤師会雑誌, 39, 88-90 (2003).
- 2) 日本皮膚科学会雑誌, 115, 1125-1129 (2005).
- 3) 日本乳がん学会ホームページ, http://www.jbcs.gr.jp/newsletter/news36/36_5.html.
- 4) Sentinel Node Navigation Surgery研究会のホームページ, <http://www2.convention.co.jp/snns/index.html>.

平成17年度学術委員会学術第5小委員会報告

病院組織における薬剤部門の位置づけに関する調査研究

委員長

日本医療伝道会衣笠病院薬剤部

赤瀬 朋秀 Tomohide AKASE

委員

新潟大学医歯学総合病院薬剤部

佐藤 博 Hiroshi SATOH

社会福祉法人国際親善病院薬剤部

依田 啓司 Keiji YODA

アドバイザー

日本大学商学部

高橋 淑郎 Toshiro TAKAHASHI

福井大学医学部附属病院薬剤部

政田 幹夫 Mikio MASADA

北里研究所病院薬剤部

菅野 浩 Hiroshi KANNO

広島国際大学医療福祉学部

小林 暁峯 Satomi KOBAYASHI

東邦大学薬学部臨床薬学研修センター

柳川 忠二 Chuji YANAGAWA

救世軍ブース記念病院

石橋 晃 Akira ISHIBASHI

はじめに

日病薬学術委員会学術第5小委員会では、病院組織における薬剤部門の位置づけについて検討を重ねてきた。神奈川県内における予備調査では、ほとんどの施設が1) 診療部、看護部などと同列の薬剤部として位置づけられている組織形態、2) 診療部の各診療科と同列の薬剤科として位置づけられている組織形態、3) 診療支援部、医療技術部、コメディカル部などの名称の下に臨床検査、放射線部門などと同列に位置づけられている組織形態の3種類のいずれかに分類されることが明らかになった^{1,2)}。今回は調査の規模を広範にして全国の施設を対象にアンケートを実施したので、その途中経過を含めて報告する。

アンケート調査項目の実際

アンケート用紙を表1に示す。アンケート項目は、大別

して1.施設の概要、2.薬剤部門の活動内容、3.薬剤部門の概要(薬剤部門の名称、薬剤部門長の職務など)、4.病院のマネジメント機能と薬剤部門とのかわりに関する4項目とした。以下に、アンケート項目の趣旨を示す。

①経営主体

経営主体に関しては、国立大学病院、公立大学病院、私立大学病院、国立病院、都道府県立病院、市町村立病院、日赤病院、済生会病院、厚生連病院、社会保険団体およびその他の公的病院、公益法人、企業立病院、医療法人、社会福祉法人、その他の病院に分類し、経営主体と組織図との関係を検討することを目的とした。

②施設機能分類および病床規模

施設機能による組織図との関連を検討するために、特定機能病院、地域支援病院、一般病院(一般病床、療養病床)、精神病院、介護保険適用病棟などに分類して検討することとした。また、組織図に大きく影響を及ぼして

表1 病院組織における薬剤部門の位置づけに関するアンケート調査

※本アンケートでは、薬剤部、薬剤科などの名称を一括して「薬剤部門」としております。
 締切日：平成18年4月10日（月）までに投函してください
 ようお願い申し上げます。

1. 貴院の概要についてご回答下さい。

1) 経営主体分類についてご回答下さい（該当する数字に○を記入して下さい）。

1	国立大学病院
2	公立大学病院
3	私立大学病院
4	国立病院（厚生労働省、その他）
5	都道府県立病院
6	市町村立病院
7	日赤病院
8	済生会病院
9	厚生連病院
10	社会保険団体およびその他の公的病院
11	公益法人
12	企業立病院
13	医療法人
14	社会福祉法人
15	その他の病院（個人・その他）

2) 施設機能分類についてご回答下さい（該当する数字に○を記入して下さい）。

1	特定機能病院
2	地域支援病院
3	一般病院（一般病床のみ）
4	一般病院（一部療養病床を有する病院）
5	一般病院（療養病床のみ）
6	一般病院（一部老人病床を有する病院）
7	一般病院（老人病床のみ）
8	精神病院
9	介護保険適用病棟を有する病院
10	上記複数該当
11	その他（ ）

3) 許可病床数についてご回答下さい。

() 床

4) 院内情報システム類の導入状況についてご回答下さい（該当する項目にすべてチェックを入れて下さい）。

- 電子カルテ
- オーダーリングシステム→
(注射剤オーダーシステム→ あり なし)
- 医事システム
- 物品管理システム
- 医薬品管理システム
- 看護支援システム
- 薬歴管理システム
- 薬剤管理指導支援システム
- その他()
- その他()
- その他()

2. 貴院における薬剤部の活動内容の概要についてご回答下さい。

1) 2005年10月1日の時点における薬剤部門の人員配置についてご回答下さい（職員扱いではない研修生、実習生、大学院生は除きます）。

正職員 () 人
 臨時職員・パート職員
 実数で () 人、常勤換算で () 人
 事務員 () 人
 その他 (SPD, 卸からの派遣など) () 人
 合計：薬剤師 () 人、その他 () 人
 正職員の定員数： () 人
 貴施設における定員をお書き下さい。

2) 勤務する薬剤師の学歴についてご回答下さい（薬剤部門の長を含む）。

大学卒（薬学士） () 人
 修士の学位を有する者 () 人
 →内訳：基礎薬学系 () 人
 臨床薬学系 () 人
 その他 () () 人
 博士の学位を有する者 () 人
 →内訳：薬学(課程) () 人
 薬学(論博) () 人
 医学 () 人
 その他 () () 人

※大学院は「社会人大学院」も含まれます（ただし、在学中の方は学士としてカウントしてください）。

3) 薬剤部門の中に置いている役職についてご回答下さい（不在または空席であっても設置されている役職についてすべてチェックを入れ、現在の人数についてご回答下さい。ただし、薬剤部門の“長”を除きます）。

副部長、次長 (名) 部長代理、部長補佐 (名)
 科(課)長 (名) 科(課)長代理、科長補佐 (名)
 係長 (名) 主任 (名)
 主任補佐または副主任 (名)
 マネジャー (名) チーフ (名)
 その他 () (名), () (名)
 () (名), () (名)

4) 業務の内容についてお尋ねします。現在、貴院の薬剤部門で行っている業務についてご回答下さい（規模の大小や業務の多少に関わりなく、すべてチェックを入れて下さい）。

外来調剤 入院調剤 医薬品管理 DI 製剤
 薬剤管理指導 注射剤調剤（個人セット、1本出しなど）
 注射剤混合（無菌製剤処理） TDM 治験管理
 その他 ()

※ここでは院内の委員会活動を除きます（委員会活動は後の設問にお答え下さい）。

5) 院外処方せんの発行割合についてご回答下さい（2005年10月の実績）。

() %

6) 薬剤師がメンバーになっている（関与している）院内の委員会もしくはチームについてご回答下さい（該当する箇所をチェックを入れて下さい）。

- ・院内感染対策
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・褥瘡対策
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・栄養サポート
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・緩和ケア
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)

- ・倫理委員会
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・危機管理委員会
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・クリニカルパス検討委員会
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・保険医事委員会
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・医療材料検討委員会
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・薬事審議会(委員会)
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・手術室
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・救命救急医療
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・その他()
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・その他()
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)
- ・その他()
(関与している, 関与していない, 院内に設置なし)

※類似の名称の委員会は選択肢の委員会と同一とみなして下さい。
※なお、判断に迷う場合はその他の項にお書き下さい。

3. 貴院の薬剤部の詳細についてご回答下さい。

1) 貴院の薬剤部門の名称についてご回答下さい(該当する箇所にチェックを入れて下さい)。

- 薬剤部 薬剤科 薬剤課 薬局 薬剤室
その他()

2) 薬剤部門の“長”についてご回答下さい(該当する箇所にチェックを入れて下さい)。

・薬剤部門の“長”の正式名称をお答え下さい(院内組織図など院内の正式文書に明文化されている正式名称で、通称並びに呼称ではありません)。

- 薬剤部長 薬剤科長 薬局長 その他()

・薬剤部門の“長”は薬剤師が務めていますか。

- はい いいえ→()が兼任

→いいえの場合、実質的に薬剤部門を管理している薬剤師の職名をお答え下さい。

- 技術長 薬剤技術長 次長 その他()

・薬剤部門の“長”は病院の管理職(定義:病院の意思決定に関与していることが条件=例:運営会議, 経営会議のメンバーになっているなど)になっていますか。

- はい いいえ

・薬剤部門の“長”は、病院の入り口など目立つ箇所に病院長, 診療部長などともに名前が掲示されていますか。

- はい いいえ

・薬剤部門の“長”は直属の上司は誰ですか。

- 病院長 副院長 診療部長 診療支援部長(医療技術部, 医療協力部, コメディカル部なども同義) 事務長
その他()

・薬剤部門の“長”の院外活動についてお尋ねします。学会, 職能団体別に活動状況について, 役職についている場合はすべてお答え下さい(多くの学会, 団体にご所属の場合は別紙でも構いません)。

例:○○県病院薬剤師会 理事, 日本病院薬剤師会△△委員会 委員長, 日本○○医学会 評議員

職能団体

学会

・薬剤部門の“長”の業務範囲, 職務内容, 職責などについて明文化された職務分掌(ルールブックや院内内規でも可)は作成されていますか?(2006年3月の時点において)
なし あり

4. 病院の運営, マネジメント機能および組織についてご回答下さい。

1) 医薬品や医療材料などの購入, 価格交渉の方法についてお答え下さい(該当する項目にチェックを入れて下さい)。

<医薬品の購入>

・採用(あるいは購入)品目の選定は誰が行っていますか?
特定の職位(薬剤部長, 病院長など)の人が決める
委員会に諮って決める

→ 委員長は(病院長 副院長 診療部長 薬剤部長)

・購入価格の決定(価格交渉における決定権)は誰が行っていますか?

特定の職位(薬剤部長, 病院長など)の人が決める

委員会に諮って決める

→ 委員長は(病院長 副院長 診療部長 薬剤部長)

<医療材料>

・採用(あるいは購入)品目の選定は誰が行っていますか?

特定の職位(薬剤部長, 病院長など)の人が決める

委員会に諮って決める

→ 委員長は(病院長 副院長 診療部長

薬剤部長 事務部長)

・購入価格の決定(価格交渉における決定権)は誰が行っていますか?

特定の職位(事務部長, 病院長, 用度課長など)の人が決める

委員会に諮って決める

→ 委員長は(病院長 副院長 診療部長 薬剤部長)

※ここでいう“決定”は, “決裁”と異なります(単なる認印, 印鑑押しの作業ではなく, 実際に決定している人をお選び下さい)。また, 同じ医薬品でも品目ごとに異なる場合は決定頻度の多い人を選択して下さい。

2) 他施設との医薬品の共同購入の導入状況についてご回答下さい(該当する項目にチェックを入れて下さい)。

- 導入済 未導入 導入検討中

3) 病院の運営会議(または経営会議など)についてご回答下さい(該当する項目にすべてチェックを入れて下さい)。

※ここでいう運営会議(経営会議)とは, 病院の最高意思決定機関を示し, 病院長が召集する会議とします。

・運営会議(経営会議)の有無についてご回答下さい。

あり → 1ヵ月に()回

なし → どのように意思決定をしていますか?

ほぼ病院長1人で決定

限られた職種(事務部長など)と少人数で決定

その他の方法()

※開催の頻度が不定期の場合は“2~3回”などのように, 幅を持たせた概算値を記入して下さい。

・運営会議(経営会議)のメンバーにチェックを入れて下さい(ただし, 書記, 記録担当者は除きます)。

病院長 副院長 診療部長 薬剤部門長 看護部長

医療支援部長(医療技術部, 医療協力部, コメディカル部なども同義とする)

事務長 事務次長 企画室長 理事会のメンバー

経理課長 医事課長 医長など医師を中間管理する職位の医師

その他→(以下に全員の役職名をご記入下さい。ただし, 陪席者, 書記担当者, 臨時出席者は除きます。また, 代理の場合は誰の代理か明記して下さい。)

4) 院内の組織図を正確にお書き下さい。

※回答しにくい場合もあると存じますが, 組織構造との関連を正確に判断するため, 何卒ご回答をお願い申し上げます。
なお, コピー等を添付いただければ記入の必要はございません。

5) 組織図上で薬剤部門長と並列の職種の最終学歴についてご回答下さい。

※回答しにくい場合もあると存じますが、組織構造との関連を正確に判断するため、何卒記入漏れのなきようお願い申し上げます。

- ・医師の場合
医学博士号→ あり なし
- ・看護師の場合
専門学校卒（3年・4年） 看護大学または看護学部卒
修士課程修了 博士号取得
- ・技師の場合
（臨床検査技師） 専門学校卒 大学卒 修士課程修了
（診療放射線技師） 専門学校卒 大学卒 修士課程修了
（リハビリテーション技師） 専門学校卒 大学卒 修士修了
- ・栄養士の場合
専門学校卒 大学卒 修士課程修了
（管理栄養士→ あり なし）
- ・事務職の場合
高校卒 専門学校卒 大学卒 修士課程修了

・その他（ ）

高校卒 専門学校卒 大学卒 修士課程修了

・その他（ ）

高校卒 専門学校卒 大学卒 修士課程修了

・その他（ ）

高校卒 専門学校卒 大学卒 修士課程修了

6) 過去3年間の間に組織図の変更はありましたか（該当する項目にチェックを入れて下さい）。

なし あり → 変更された点は何処ですか

7) 貴院の組織における薬剤部門の位置づけについて、不満な点はありますか？ また、組織について「こうでありたい」といった希望、要望についてご自由に書いて下さい。

不満はない 不満あり

8) 現状に不満のある場合、どのように改善したいと考えていますか？ また、現状を改善するための阻害要因は何処にあるとお考えですか？ ご自由に書いて下さい。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

いると思われる病床規模や職員数との因果関係を明らかにすることを目的とした。

③薬剤師の人数

組織は機能や職能で分類すべきものであるが、病院内に根強く残っているのが人員数の壁である。特に、院内他部門からよく指摘されるのが母体数であり、200人の看護部と10人の薬剤部を同列にしてよいのかといったナンセンスな議論に発展することも少なくない。このような人員配置数と組織図での配置に関する実態を調査する目的で設問として設置した。

④薬剤師の学歴

勤務する薬剤師の学歴や社会人大学院などの学歴が院内における立場に影響を与えるかを明らかにするものである。向学心やその成果としての大学院修了が院内におけるポジションや待遇に影響を与えるかを確認する設問である。

⑤薬剤部門内のポジション

薬剤部門内に設置されている副部長、係長、主任などといったポジションがあるかを確認するための設問である。例えば、看護部門では部長の下にミドルである看護師長を置き、さらに師長を補佐する立場のポジションが各セクション内にあり機能していることから、薬剤部門におけるミドルポジションの有無は重要であり、組織におけるポジションとの因果関係を調査する必要がある。

⑥薬剤師が関与している院内の委員会

チーム医療の実践や院内における意思決定を担う委員会などへの関与が、組織図における位置づけに関連しているかを確認する目的で設置した。

⑦薬剤部門の名称

薬剤部門の名称（薬剤部、薬剤科、薬局など）と組織図における位置づけの関連を明らかにする目的で設問に

加えた。

⑧薬剤部門の長に関する項目

薬剤部門の長に関する情報と組織図における位置づけの関連を明らかにするために設置した。すなわち、薬剤部門の長が薬剤師であるか、運営会議など院内の意思決定をする会議に関与しているか、管理職として院内の目立つ場所に名前が掲示されているか、直属の上司は誰か、職務分掌は設定されているかなどについて詳細に調査し、薬剤部門長の職責、ポジションが組織図と関連しているかを明らかにする。また、学会や職能団体における役職が院内における立場にどのように影響しているかを明らかにする目的で設問として設置した。

⑨院内における権限

薬剤部門の長が院内においてどのような権限を有するかを確認するための設問である。特に、医薬品などの購入、採用、価格に関する交渉窓口や決定権について調査するための設問である。価格の設定などの病院の運営上重要な意思決定とポジションがリンクしているかを明らかにする目的で設置した。

⑩運営会議、経営会議のメンバー

病院として重要な意思決定をする場に出席し、意見を述べたり議案を提案することに関与しているかを確認する設問である。また、これらの会議に出席する職種を調査することにより職位の比較を行う。

⑪組織図上で薬剤部門長と並列の職種の最終学歴

組織図上において薬剤部門長と並列の職種の学歴を調査することにより、学歴と院内におけるポジションの関係を明らかにすることを目的として設問を加えた。特に、学歴とポジションの逆転現象が起こっているかを確認し矛盾点を追究したい。平成18年4月より薬学教育が6年制になったことを受けて、学歴とポジションおよび待遇

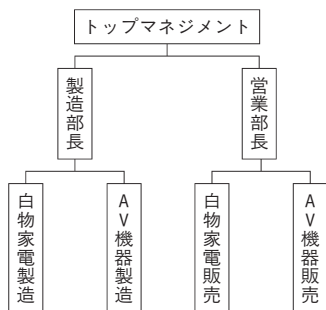


図1 職能別組織

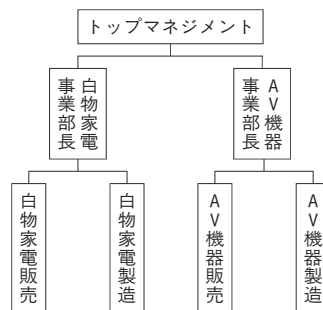


図2 事業部制組織

が関連するか否かについて検討すべきであり、設問として設置した。

⑫組織における薬剤部門の位置づけに関する要望

薬剤部門長が院内におけるポジションに満足しているか、自由に記載してもらうことにより、組織図に対する薬剤部門長の意見を抽出する目的で設置した。現状に不満のある場合は、どのように改善したいか、どのようにあるべきかについて薬剤部門長の意見を抽出する目的で設問を設置した。

⑬部門の長の学歴

医療専門職には、高等学校、各種専門学校、短期大学、4年制大学、大学院など修業年限に大きな格差があるが、一般には学歴、修業年限と待遇に整合性が取れている成熟した組織が少ないと思われる。薬剤部門長の学歴（特に修士および博士の取得状況）と組織におけるポジションの関連を調査する目的で設置した。

従来型組織構造と医療機関への応用

一般的な企業においては、従来、職能別組織、事業部制組織、マトリクス組織の典型的な3つの組織形態が存在する。職能別組織（図1）とは、研究開発部門、製造部門、営業部門などのように機能別に分類された組織である。各部門は各職能を専門的に担当し、特定の職能に関する知識や技術、ノウハウが部門ごとに集約される組織形態である。例えば、製造部門では製品を効率的かつ低コストで生産できるかに注力し、営業・販売部門では顧客のニーズに併せて納期、質、量を正確に届けたり、販路や新規顧客の確保に関するノウハウを有する。このような組織の場合は、トップマネジメントはビジネス全体の流れを把握し、各部門長は自身の部門の責任を果たすために尽力することになる。このような組織は一見効率的に見えるが、事業規模が大きくなるに連れマネジメントが難しくなり、部門間の壁を作りやすくなる。すなわち、「研究開発部門は現場のことがまったくわかっていない」とか、「こんなに優れた製品が売れないのは営業の

連中が悪い」など対立の構造に陥りやすくなる。多くの医療施設は、診療、薬剤、看護、事務など職能別、機能別になっていると思われるが、自身の施設を振り返った時に「他の部門が何をやっているかよくわからない」という状況から、部門間の対立やコンフリクトが生じやすくなっている施設もあるのではないだろうか。

事業部制組織（図2）は、事業が多角化、多地域化した組織に適した組織である。製品が多角化している場合、同じ製品群を1つの事業部として機能させ、事業部内に製造部門や営業部門が包含され、各事業部の長は個別の製品群から得られる利益を上げることが求められる。近年、多くの日本企業が採用しているカンパニー制は、事業部制の独立性を大幅に高めたものである。最近では、市場特性や顧客ニーズが簡単かつ大幅に変化することは珍しくなく、事業規模が大きくなればなるほどその対応に遅れがちになる。すなわち、後手に回るリスクも高いので、市場ごとに大幅な権限委譲される事業部制は市場の変化に対してスムーズに対応が可能である。しかしながら、各事業部間における人的移動が困難になったり、シナジーを達成しにくい、共通資源の蓄積に難がある、効率性が低下するなどの問題が起りやすい³⁾。翻って医療機関の場合、特に特定の複数診療科に特化した施設の場合、事業部制が機能しているように見える場合もある。例えば、センター化した眼科部門には、眼科医は当然のことながら、看護師、クラーク、視能訓練士などによる事業部ができあがっているのではないか。また、当該事業部で長年勤務した職員は、簡単に他の診療科のセンターに移動させにくかったり、各センターには同じような医薬品が多数ストックされており、場合によっては期限切れ廃棄処分になるなどの問題点も包含するであろう。

マトリクス組織は、職能別組織と事業部制組織の双方のメリットが取り入れやすい構造を持った組織である。すなわち、規模的および技術的なメリットを追求する職能別組織の流れを持ちつつ、もう一つの方向として事業

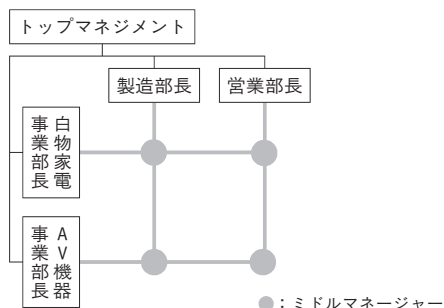


図3 マトリクス型組織 (文献2より一部改変して引用)

部別組織の流れを持たせている構造を有する(図3)。確かに、マトリクス組織は市場への早期対応や技術や情報資源の蓄積、効率性追及のバランスが取りやすいメリットもある。しかしながら、図3に示した通り、ミドルマネージャーは2人の上司の二重支配を受けることになる構造である。仮に、2人の上司が対立していたら、ミドルマネージャーは業務を施行する上でどちらを優先したらよいか判断に苦慮することがあり、理想的な組織であるものの実用面における難しさは拭いきれない。従って、マトリクス型組織に本来のメリットを求めるのであれば、強力なトップマネジメント(あるいは強靱な精神力のミドルマネージャー)の存在か、各事業部長のコミュニケーションとコンセンサスが不可欠となり、我が国においては実用的ではないとされる所以である。しかし、医療機関にあてはめて考えてみると、例えば薬剤部門では勤務する薬剤師の教育や労務管理が行われ、なおかつ広義の調剤技術や医薬品関連情報を蓄積する職能別組織を採っているが、一度病棟に上がれば、他の職能である診療や看護とチーム医療が実践されている施設も多い。すなわち、各病棟が内科病棟、外科病棟などと診療科ごとに分類されているのであれば病棟別の事業部が形成されており、マトリクス型組織が見事に機能している(図4)。ここで注意すべきは、このようなチーム医療は病院長の強力な介入がなければ成り立たないものでもなければタフなミドルマネージャーも存在しない。医療機関は、マトリクス組織が極めて自然な状態で機能している珍しい事業体であると考えられる。医療機関でマトリクス型組織が機能する重要なポイントは、各職能における上司の存在と、事業を行う病棟で発揮する薬剤師のアイデンティティ、そして職能の基盤となる薬剤師法の存在であると思われる。仮に2つの命令系統があったとしても、行動

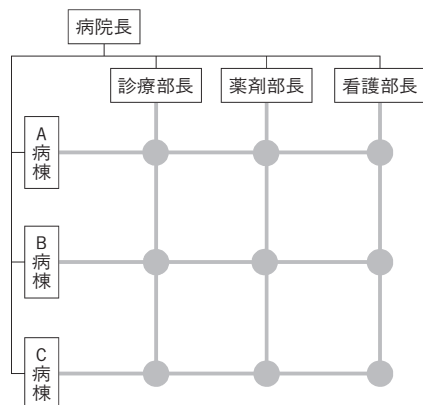


図4 マトリクス型組織と医療機関

規範としての薬剤師法や医療人としての倫理観、薬剤師要綱などがあるからこそ職能を発揮できるものと思われる。このように、マトリクス型組織は医療機関にはよく馴染むと考えられるが、薬剤部門が独立した“部”ではなく、診療部や医療技術部に内包されていたらマトリクスを組むことすら困難になってくる。薬剤部門として、独立した職能をまっとうするためには診療部、看護部などと並列の組織になっていることが必須であると考えられる。

おわりに

今回は、日病薬会員施設から経営母体別に抽出した施設に送付したアンケートの概要を示した。現時点におけるアンケートの回収率は60%程度であり、今後、集計作業が急がれる。また、アンケートと併せて、施設を限定した病院幹部職員へのインタビューも実施していきたいと考えている。これらの結果については、今年度の病院薬局協議会で詳細に報告する予定である。本研究が病院組織における薬剤部門の位置づけについて良い成果を生むことを期待している。

参考文献

- 1) 赤瀬朋秀：平成16年度学術委員会学術第5小委員会報告 病院組織における薬剤部門の位置づけに関する調査研究, 日本病院薬剤師会雑誌, 41, 1030-1031 (2005).
- 2) 赤瀬朋秀：薬剤部を一部門として確立させる意義に関する検討と病院組織図の改変, 神奈川県病院薬剤師会誌, 109, 50-59 (2005).
- 3) 沼上 幹：組織戦略の考え方, ちくま書店, 東京, 2003, pp. 61-81.