

薬学教育協議会
(調整機構)

<各地区への質問項目>

実施計画書について

他地区の実施計画書を参考に今一度ご検討のうえ、結果をご報告ください。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）についてご報告ください。

新薬学実務実習（トライアル）について

貴地区内の大学におけるトライアルの内容等をご報告ください。

- ・具体的な内容（全て／評価のみ等）
- ・規模（全員／対象人数等）

【北海道地区】(各項目に別添有)

実施計画書について

特に変更はない。

平成 28 年 11 月 30 日 「実務実習実施計画書」の記載事項について
(例示) 薬学実務実習に関する連絡会議)および、平成 29 年 6 月 12 日開催の WEB システム説明会(薬学教育協議会)で示された内容をもとに、作成したものであり、他地区も、これらをもとに作成しているものと思われ、大きな違いがないことから、特に変更はしない。

評価の基準(連絡会議から提示されたものを使用する等)について

薬学実務実習に関する連絡会議から提示された内容を使用
添付資料のとおり

新薬学実務実習(トライアル)について

添付資料のとおり

【東北地区】

実施計画書について（別添有）

添付した実施計画書を東北地区の共通のひな形として利用していくことを確認した。（別添）

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

連絡会議から提示された評価の基準を共通に利用することを確認した。

新薬学実務実習（トライアル）について

評価のみではあるが、学生を受けている全薬局・全病院でトライアルを行うこととした。

具体的な評価実施項目として、薬局では「（２）処方せんに基づく調剤」、病院では、「（３）薬物療法の実践」の部分を行うこととした。

【関東地区】

実施計画書について（別添有）

実施計画書の薬局・病院の実習内容に関しては添付のものを雛形としております。その他の情報は共通とはせず大学に任せます。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

薬局実習については、日薬作成版、病院実習については日病薬版を使用する。

大学は総括評価基準を作成する。

新薬学実務実習（トライアル）について

1月31日現在

全面的に全学生で実施予定：12大学

小規模で実施予定：4大学

期～期で実施予定 1大学

規模未定：1大学

未実施：1大学

未定(未回答)：4大学

【北陸地区】

実施計画書について（別添有）

3 大学それぞれからのものを添付します。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

北陸大学と富山大学は日本病院薬剤師会、日本薬剤師会が作成したものを原則使用します。

金沢大学は、基本的には、大学の DP を盛り込んだ評価表を作成し使用します。詳細は実施計画書に記載しています。

新薬学実務実習（トライアル）について

下記のように実施を予定している。他の地域からのふるさと実習を除いても、石川県、富山県とも 2 大学が実習を予定していることから、混乱がないように調整をするつもりです。

富山大学

病院は、薬局→病院となっている学生を 5 名程度選び、薬局との連携についてのトライアルを実施。

評価については、学外病院で実習を行う約 40 名について実施。

薬局については、一部の学生についてトライアルを実施。

北陸大学

薬局→病院の連携を含めたトライアルは、1・2 期連続実施施設 78 施設（石川：25 薬局・11 病院、富山：12 薬局・10 病院、福井：5 薬局・8 病院）で実施。評価のトライアルは全施設で実施。

金沢大学

- ・平成 29 年度では、市中病院（実務実習 III,IV の一部）での実習トライアルを実施。実務実習 I、II に関する評価方法のトライアルを実施し、その内容を受けて評価表の改訂作業を行った。
- ・平成 30 年度は 31 年度スケジュールを想定した運用面でのトライアルを行う。具体的には実務実習 I、II における実習項目変更への対応および、受入体制の検討を行う。（資料 2:平成 30 年度実務実習スケジュール案）また、引き続き市中病院（実務実習 III,IV）でのトライアルおよび、評価表改訂版を用いた評価方法のトライアルを実施。

【東海地区】

実施計画書について

実施計画書は東海支部で検討したものを使用する。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

評価の基準に関しては、決定された評価を用いる。ただし、薬剤師会、病院薬剤師会が示したものを、施設に合わせて使用する。

また、最終決定されたものに関して薬学教育協議会等のHPにしっかりと分かるように提示してほしい。

新薬学実務実習（トライアル）について

トライアルに関しては、新年度より、評価（概略評価）のトライアルおよび新 web システムの動作確認に関するトライアルは、進めていく予定。具体的な時期、規模等はこれから。

改訂コアカリに準拠した新薬学実務実習についての説明会については、年度前から開始予定。

【近畿地区】

実施計画書について（別添有）

先に提出した「実務実習実施計画書について（近畿地区）」を改訂しました。別のファイルで提出いたします。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

薬学実務実習に関する連絡会議で協議予定の概略評価を用いることを原則とします。上記の「実施計画書について（改訂）」には以下の記述としています。

1.改訂コアカリF (1)～(3)

日本薬剤師会および日本病院薬剤師会が作成される概略評価に基づき評価する。

2.改訂コアカリF (4)・(5)

WEBシステムに記入される学生の日誌の記載内容で評価する。

3.単位認定の基準・方法は各大学で定める。

新薬学実務実習（トライアル）について（別添有）

- ・近畿地区での新薬学実務実習（通称トライアル）案を作成しました（別添）
- ・平成30年度（2018年度）の実務実習においては、薬局、病院の全施設で何らかの本実習（通称トライアル）が行えるように施設・大学に要請していきます。
- ・予定については、2月と4月に調査予定で、結果については別途報告いたします。

【中国・四国地区】

実施計画書について

実施計画書（案）は、内容は近畿地区（案） Web 版システムフォーマットは東海地区（案）を参考に中四地区で統一するが、紙媒体または Web 版システムの使用及び実施内容は、各大学の判断で加筆・修正することを可とする。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

ループリック表による形成的評価は資料 4-1 の基準を用いる。実務実習記録による評価は指導薬剤師の主観的評価に委ねる。

新薬学実務実習（トライアル）について

各県単位で各病薬・薬剤師会がトライアルを予定している。

内容：概略評価（(1)薬学臨床の基礎、(2)処方せんに基づく調剤、(3)薬物療法の実践）

実務実習記録による評価（(4)チーム医療への参画、(5)地域の保健・医療・福祉への参画）

平成 30 年度の実習において、概略評価を中心に、県により全施設または一部の施設で、紙面を使用したトライアルを行なう。同時に Web システムの小人数トライアルについても実施予定である。

中央調整機構会議（12月21日）において鈴木匡氏から「平成 30 年度実務実習の形成的評価を新基準（改定コアカリ準拠）で行っても良い、大学が現行評価基準へ当てはめて再評価すれば問題ない」と発言があり、特に異論はなかったことから、条件が整えば県単位で全例を新基準で形成的評価することも可能である。但し、Fuji-Xerox システムは対応できないので紙媒体になる。

その他（ふるさと実習の推進策）

中国・四国地区には、薬系大学のない県として、島根・鳥取・高知県がある。いずれも実習受入を積極的に行なっているが、学生の希望が少ないのが現状である。都会志向、便利さを求める風潮から生じているものと考えられる。よって、実習内容の充実と学生へのメリットを全面的にアピールしていくしかない。

薬系大学のない県である島根・鳥取・高知県については、中四国地区内及び他地区の薬学生の配属調整を同時にすることでふるさと実習受入の枠を増やしてはどうかと思う。但し、高知県では JR 高知駅近隣の実習施設に第一希望が集中する傾向があり、配属調整に支障を来している例もある。

平成 30 年度の 3 県の配属数は、高知 48(+15)、鳥取 9(+16)、島根 19(+4)であり、増加傾向にある。

() 内は他地区ふるさと実習

【九州・山口地区】

実施計画書について

基本的には他地区を参考にして、九州山口地区調整機構で統一する予定です。今後決めてゆきます。

評価の基準（連絡会議から提示されたものを使用する等）について

連絡会議から提出されたものを原則使用します。

新薬学実務実習（トライアル）について

30年度は原則として全て「新薬学実務実習」を行うようにしております。

しかし、施設によって出来なければ、31年度に向けて訪問時に説明しながら新薬学実務実習へ移行するようにお願いします。

実務実習実施計画書

■ 実習生に関する情報

学生氏名	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
ふりがな	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
性別	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
学生連絡先	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
所属大学名	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
学籍番号	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
所属講座名	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
担任教員名	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
担任教員連絡先	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
薬局実習期	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
病院実習期	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
担任教員コメント	(実務実習支援システムデータベースからリンク)

■ 大学での学習状況

- ・実務実習事前学習実習書 (PDFリンク)

■ 実習の概要

薬局実習期	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
薬局施設名	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
薬局住所	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
薬局電話番号	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
薬局担当指導薬剤師	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
病院実習期	(実務実習支援システムデータベースからリンク)
病院施設名	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
病院住所	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
病院電話番号	(実務実習受入施設登録システムからリンク)
病院担当指導薬剤師	(実務実習受入施設登録システムからリンク)

■ 薬局と病院でのモデルコアカリキュラムに準拠した実習内容

- ・実習スケジュール (実務実習支援システムデータベースからリンク)

■ 大学、実習施設間での連携とその伝達(情報共有方法)

- ・本システムのメッセージ機能を利用のこと

■ 実習生評価方法

- ・本システムの到達度評価を利用のこと

■ 大学、実習生からの実習施設への要望

- ・本システムのメッセージ機能を利用のこと

【改訂コアカリに基づく実務実習 評価基準（改訂コアカリ WG）について】

薬局、病院共通

- ・ 改訂コアカリに基づく実務実習では、従来の SBO の個別評価から、実習生のパフォーマンスを評価する方法（概略評価）に評価方法が変更となることから、概略評価に適したルーブリック（4段階）を評価基準として用いることとした。
- ・ 「医療倫理」は、日本薬剤師会および日本病院薬剤師会から共通で例示されているルーブリックを使用した。（資料 2、資料 3 医療倫理（共通））
- ・ コアカリの SBO には含まれていないが、「実務実習生として必要な基本的態度（挨拶、身だしなみなど）」に関する評価項目を作成した。この基本的態度は各領域のルーブリック評価には反映させず、指導薬剤師が、いつどの項目に関して指導を行ったか、その指導記録をつけることとした。（資料 2、資料 3 実習生として基本的な態度（共通））。
- ・ 病院と薬局の実習項目の分担については、資料 4 SBO 評価観点表の P（薬局）および H（病院）で示す通りとした。

資料 2 病院版について

- ・ 病院薬剤師業務を、実際の業務の流れや内容に沿って 5 つの領域（医療倫理、処方箋調剤、注射薬調剤、薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務）に分類し、各領域のアウトカム、および到達度を総合的に評価するためのルーブリックを作成した（資料 2 医療倫理（共通）、処方箋調剤（病院）、注射薬調剤（病院）、薬剤管理指導業務（病院）、病棟薬剤業務（病院））。
- ・ ルーブリックは 4 段階とし、第 1 段階は大学での学習を確認し、医療現場で指導薬剤師の指導の下で業務を実施できる段階（OSCE 合格レベル～実習開始から 2 週間程度で到達できるレベル）、第 2 段階を経て、第 3 段階は実習中に到達すべき基本目標の段階（実務実習合格レベル）、第 4 段階は新人薬剤師が一通りの業務を独立して実施できる段階（薬剤師初任者レベル）とした。
- ・ 各領域に対応する SBOを明示し、概略評価を行う際のチェックポイントとした（資料 2 評価観点毎 SBO（病院））。
- ・ 「～を体験する」、「～について討議する」といった SBO や「～ができる」でも、学生が実務実習において「できる」レベルまで到達することが難しいと考えられる SBO については、学生がその実習項目を実施したかどうかのみを確認する（資料 2 評価観点毎 SBO（病院）「実施の有無を確認する SBO」）。

資料 3 薬局版について

- ・ 薬局実習における評価は、日本薬剤師会より例示されている 4 つの実習領域（医薬品の調製、処方監査・医療安全、服薬指導、処方設計と薬物療法）のルーブリック、実務実習記録による評価および薬学生実務実習指導の手引き（改訂版）を使用することとする。
- ・ しかし、上記の評価基準は複雑で使用しづらい点もあるため、実務実習記録による評価以外の領域については、ルーブリックおよび手引きから一部情報を抜粋して資料 3 実務実習評価基準 薬局版としてまとめた。**（資料 3 医薬品の調製（薬局）、処方監査・医療安全（薬局）、服薬指導（薬局）、処方設計と薬物療法（薬局））。**
- ・ 各領域に対応する SBO を明示し、概略評価を行う際のチェックポイントとした**（資料 3 評価観点毎 SBO（薬局））。**
- ・ 「～を体験する」、「～について討議する」といった SBO や「～ができる」でも、学生が実務実習において「できる」レベルまで到達することが難しいと考えられる SBO については、学生がその実習項目を実施したかどうかのみを確認する**（資料 3 評価観点毎 SBO（薬局）「実施の有無を確認する SBO」）。**
- ・ 地域におけるチーム医療、在宅医療・介護への参画、地域保健への参画、プライマリケア、セルフメディケーションの実践、災害時医療と薬剤師の領域については、薬学生実務実習指導の手引きにある通り、実務実習記録による評価とする。具体的には、日誌により、学生がその実習項目を十分に実施したかどうかを確認し、その確認日を記載する**（資料 3 評価観点毎 SBO（薬局）「実務実習記録による評価」）。**

【改訂コアカリに基づく実務実習 評価基準運用】

1. ルーブリックは、学生による自己評価、薬剤師による評価の両方に用いる。
2. 形成評価のため、定期的に（2～4 週間毎を目安）学生および薬剤師が評価を行い、薬剤師によるフィードバックを行うこととするが、4 週目、中間訪問前、8 週目、実習終了時には必ず評価を行う。
3. 中期チェックリスト、後期チェックリストの様式は廃止し、ルーブリック評価結果をチェックリストの代わりに使用する。中間訪問時、教員は支援システム上のルーブリック評価結果を参照する。
4. 実習評価表は廃止し、実習終了時のルーブリック評価の結果をもって施設による評価とする。
5. 実習生としての基本的な態度に関する指導記録は、各大学の最終評価に用いる。

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
医療倫理	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。 医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。	患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。医療に従事する者として、自らの体調管理に努める。	生命の尊厳を意識し、他社の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。	薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して知識はあるが、日常の中で遵守が不十分である。体調管理が不十分である。

ステップ4=薬剤師初任者レベル
(実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること)
ステップ3=実務実習生として合格レベル
ステップ1=OSCE合格レベル～
実習開始から2週間程度で到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
処方箋調剤	処方監査と疑義照会および医薬品調製（調剤）を実践する。 処方監査 ：患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。 疑義照会 ：疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施・記録する。 調剤 ：監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	個々の患者の治療目標を踏まえ、 処方 の適切性を判断したうえで、 必要な対応 *12をとる。 調剤方法 や 処方内容 の複雑な 処方 *13についても適切に計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応を行う。 他の人が調剤した調剤薬の監査を実施できる 。*14	一般的な処方せんについて、処方の適切性を判断したうえで、計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応を スムーズ *8かつ正確に行う。 さらに、他の人が調剤した 調剤薬の誤りを指摘する 。*9 疑義がある場合は、 疑義照会を実施する 。*10	一般的な処方せん *4について、 患者情報および薬学的知見に基づいて処方の適切性を判断 *5したうえで、計数・計量調剤や 調剤上の工夫等の対応 *6を正確に行う。 疑義がある場合は、 調剤の前にその内容および対処法を薬剤師に伝える *7。	基本的な処方せん *1について、 時間はかかるが、記載事項の適切性を判断 *2したうえで、計数・計量調剤を正確に行う。 疑義がある場合は、 調剤の前にその内容を薬剤師に伝える 。*3
評価の手引き					
		*11：一般的な疾患の治療目標だけでなく、血圧、HbA1cなど、個々の患者の治療目標を踏まえて処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*8：学生が手順を理解し、無駄な動きがなくスムーズに調剤を行っているかどうかを確認する。	*4：医薬品数が10剤を超えない程度の処方せん（麻薬処方せんについては見学にとどめる）。	*1：調剤技術的に医薬品の取りそろえや単純な秤量・賦形で完結し、医薬品数が2-3種類の処方せん
		*12：疑義照会だけでなく、医師・病棟薬剤師への処方提案や相談、患者へのアドバイスなど	*9：監査の場面を観察し、学生が監査手順を理解しているかどうかを確認する。また監査結果として誤りを1つでも発見できていれば可とする。	*5：診療端末等から得られる患者情報（臨床検査値、薬歴、状態、合併症、他科・他院処方等）を薬学的に評価して処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*2：処方せんに書かれている情報（診療科、年齢、性別、処方内容、記載事項の漏れ）のみで判断できるレベルとする。その際、資料等を利用してよい。
		*13：医薬品数が10剤以上の処方せん	*10：疑義照会前に薬剤師が内容および対処法（代替薬等）は妥当であることを確認した上で、医師に疑義照会し適切に対応できるかどうかを確認する。ただし、疑義の確定は薬剤師が行う。	*6：施設の内規に沿った、錠剤の粉碎、分割、一包化、配合変化を考慮した賦形剤の選択や別包等の対応	*3：実際に疑義照会すること自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容は妥当であること。対処法までは問わない。
		*14：薬剤師が事後確認する。		*7：実際に疑義照会することは自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、その対処法を薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容および対処法は妥当であること。	

ステップ4=薬剤師初任者レベル（実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること）
ステップ3=実務実習生として合格レベル
ステップ1=OSCE合格レベル～実習開始から2週間程度で到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
注射薬調剤	<p>処方監査と疑義照会および医薬品調製（調剤）を実践する。</p> <p>処方監査：患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。</p> <p>疑義照会：疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施・記録する。</p> <p>調剤：監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。</p> <p>医薬品管理：適切な医薬品の供給と管理を実践する。</p> <p>安全管理：当該施設における安全管理を実践する。</p>	<p>個々の患者の治療目標を踏まえ、処方の適切性を判断したうえで、必要に対応*13をとる。</p> <p>調製方法や処方内容の複雑な処方*16についても適切に計数調剤や無菌的混合操作等の対応を行う。</p> <p>他の人が調剤した注射薬の監査を実施する。*16</p> <p>在庫を考慮し、適切に医薬品管理を行う*17。</p> <p>調剤過誤を回避するための具体的な方策を実施しながら調剤する。*18</p>	<p>一般的な処方せんについて、処方の適切性を判断したうえで、計数調剤や無菌的混合操作等の対応をスムーズ*9かつ正確に行う。</p> <p>さらに、他の人が調剤した調剤薬の誤りを指摘する。*10</p> <p>疑義がある場合は、疑義照会を実施する。*11</p> <p>調剤過誤を回避するための具体的な方策を提案する。*12</p>	<p>一般的な処方せん*5について、患者情報および薬学的知見に基づいて処方の適切性を判断*6したうえで、計数調剤・無菌的混合操作を正確に行う。</p> <p>疑義がある場合は、調剤の前にその内容および対処法を薬剤師に伝える*7。</p> <p>医薬品管理の意義と方法を理解し、適切に医薬品管理を行う。*8</p>	<p>基本的な処方せん*1について、時間はかかるが、記載事項の適切性を判断*2したうえで、計数調剤・無菌的混合操作を正確に行う。*3</p> <p>疑義がある場合は、調剤の前にその内容を薬剤師に伝える。*4</p>

ステップ4=薬剤師初任者レベル（実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること）
 ステップ3=実務実習生として合格レベル
 ステップ1=OSCE合格レベル～実習開始から2週間程度で到達できるレベル

評価の手引き					
		*13：一般的な疾患の治療目標だけでなく、電解質、栄養状態など、個々の患者の治療目標を踏まえて処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*9：学生が手順を理解し、無駄な動きがなくスムーズに調剤を行っているかどうかを確認する。	*5：医薬品数が5剤を超えない程度の処方せん	*1：調剤技術的に単純な取りそりえや単純な無菌的混合調製で完結し、医薬品数が2-3種類の処方せん
		*14：疑義照会だけでなく、医師・病棟薬剤師への処方提案や相談、患者へのアドバイスなど	*10：監査の場面を観察し、学生が監査手順を理解しているかどうかを確認する。また監査結果として誤りを1つでも発見できていれば可とする。	*6：診療端末等から得られる患者情報（臨床検査値、薬歴、状態、合併症、他科・他院処方等）を薬学的に評価して処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*2：処方せんに書かれている情報（診療科、年齢、性別、処方内容、レジメン、配合変化、ルート、投与速度の確認、記載事項の漏れ）のみで判断できるレベルとする。その際、資料等を利用してよい。
		*15：医薬品数が5剤以上の処方せんや、輸液バッグから一部の輸液を抜き取る、空のバッグに入れ替えるなど複雑な混合操作を伴う処方せん	*11：疑義照会前に薬剤師が内容および対処法（代替薬等）は妥当であることを確認した上で、医師に疑義照会し適切に対応できるかどうかを確認する。ただし、疑義の確定は薬剤師が行う。	*7：実際に疑義照会することは自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、その対処法を薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容および対処法は妥当であること。	*3：適切な手洗いなど、無菌調製に必要な準備を含む。時間がかかっても良いが、間違いなく正確に調剤を実施できているかどうかを確認する。
		*16：薬剤師が事後確認する。	*12：過誤防止のためにどのような方策があるかを理解し、提案できればよい。	*8：法的な取り扱い規制のある医薬品（劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬、放射性医薬品、院内製剤など）の適切な管理（供給、補充、保管）ができていないかどうかを確認する。先入れ先出しができる、保存条件を確認しながら正しい場所に医薬品を保管できるなど、基本的な医薬品管理が実施できればよい。	*4：実際に疑義照会すること自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容は妥当であること。対処法までは問わない。
		*17：個々の医薬品の使用量に合った在庫量を判断し、基準より少ない場合に薬剤師に報告できているかどうかを確認する。			
		*18：指差し確認、処方せんの複数規格等にチェックを入れるなど、過誤防止のための具体的な方策を実施しながら調剤しているかどうかを確認する。			

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
薬剤管理指導業務	<p>薬剤師管理指導業務を 実践する。</p> <p>情報収集：患者情報を適切に収集、評価、共有し患者状態を正確に把握して薬物療法に活かす。 服薬指導、記録：収集した患者情報に基づいて、情報提供、患者教育を実践する。 感染管理：スタンダードプリコーションを実践する。</p>	<p>複雑な病態*8の患者においても、適切な情報収集、患者のニーズに合った情報提供、患者教育を行い、結果として患者が安全かつ有効に医薬品を使用することができている。 *9 患者対応の内容を第3者が理解できるように適切かつスピーディに記録する。</p>	<p>必要な患者情報を、患者または各種媒体から収集したうえで、患者の薬物療法を適切に評価し、情報提供すべき内容を考える。 患者のニーズを把握し、収集・評価した患者情報に基づいて、患者が安全かつ有効に医薬品を使用できるような情報提供、患者教育を行う。*7 患者対応の内容を適切に記録する。</p>	<p>どの情報が薬物治療の評価に必要なかを判断したうえで、必要な患者情報を患者または各種媒体から収集する。 患者の理解度を確認しながら、患者の病状や特徴、医薬品の種類に合わせた情報提供*5を行う。 収集した情報を適切に分類して、当該施設の形式（SOAP・POSなど）に従って記録*6する。</p>	<p>薬物治療に係わる基本的な患者情報*1を患者または各種媒体から収集する。*2 患者が服薬する上で最低限必要な情報を患者にわかりやすく*3説明する。 医療現場における感染対策の重要性に留意し、スタンダードプリコーションを実践する。*4</p>
評価の手引き					
		*8：合併症などが複数ある複雑な病態や、特殊な疾患など	*7：適切な患者情報を収集するだけでなく、その情報を利用して患者の薬物療法を評価し、評価結果に基づいた情報提供、患者教育ができているかどうかを確認する。	*5：患者に質問をしながら説明を行う、患者の様子を確認しながら話すなど、一方的に必要な情報を提供するだけでなく、患者の理解度を確認しているかどうかを評価する。 また、妊婦・授乳婦、小児、高齢者など患者の特徴や、患者の病状、ハイリスク薬などの薬の特性を考慮した情報提供内容になっているか、適切な対応ができているかどうかを確認する。	*1：合併症などがない単純な病態の患者における、既往歴、アレルギー歴、副作用歴、薬歴、生活状況、現在の症状などの情報
		*9：治療開始後も患者を継続的にモニタリングし、情報提供、患者教育の結果、患者が適切に医薬品を使用できているかどうかを確認する。 実習生の行動だけでなく、飲み残しが減った、生活習慣が改善したなどの患者の行動変容を確認する。		*6：アセスメント・プランの適切性は問わない。	*2：診療録、薬歴・服薬指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳などから収集する。収集する項目はあらかじめ薬剤師が指定しておき、その項目を適切な媒体から収集できているかどうかを確認する。
					*3：処方薬の効能効果、用法用量、使用上の注意点、副作用等の服薬に必要な基本的な情報を、専門用語を使用せずに、患者にわかりやすい言葉で説明できているかどうかを確認する。
					*4：病棟訪問の前後の手洗い、患者の体液に触れる可能性がある場合の手袋・マスクの着用などを実践しているかどうかを確認する。

ステップ4=薬剤師初任者レベル
(実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること)
ステップ3=実務実習生として合格レベル
ステップ1=OSCE合格レベル～実習開始から2週間程度で到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
病棟薬剤業務	患者の薬物療法や生活習慣などを総合的にモニタリング・評価し、問題点を明確化する。 明確化した問題点に対し、他職種と連携して治療計画を立案・実行・記録する。	指導薬剤師の助言なしに、薬物療法や生活習慣の現状評価を正確に行う。また薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状況を総合的に評価して、当該ケースにおける問題点の明確化を行う。 問題点に対し、他職種と連携することで患者にふさわしい治療計画を立案、実行に移し、その結果を評価する。*10	他職種と討議・連携することで患者の状態を把握し*8。薬物療法の有効性・安全性を継続的にモニタリングする。モニタリング結果をもとに患者の現状評価と問題点の明確化を適切に行う。 問題点に対し、他職種と討議・連携することで患者にふさわしい治療計画を立案し、指導薬剤師の了承のもと実践する。*9 立案内容および結果をカルテや薬歴に適切に記録する。	患者からのインタビューやアセスメントにより患者の状態を把握し*4、薬物療法の有効性・安全性を継続的にモニタリングする*5。モニタリング結果をもとに患者の現状評価と問題点の明確化を適切に行う。 問題点に対する治療計画を立案し、指導薬剤師と討議する。*6 立案内容および結果を適切な場所*7に記録する。	代表的な疾患を有する患者に関わり*1、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を指摘*2する。その指標をもとに患者状態の評価を行い、問題点を明らかにしたうえで、患者に適した治療計画を立案し、指導薬剤師と討議する。*3
評価の手引き					
		*10: 問題点の重要性や緊急性を考慮して適切に識別した治療計画を立案できるかどうかを確認する。患者にふさわしい治療計画を立案し、実行に移したあと、その結果を追跡して評価することまで含む。	*8: 患者情報を収集するだけでなく、他職種との討議の結果から患者状態を把握・評価かできているかどうかを確認する。	*4: 実際の患者から直接情報収集を行い、そこで得られた情報を活用できるかどうかを確認する。例) アドヒアランス不良など。	*1: 実際の患者からの情報収集は対象とせず、診療録等から収集した情報を基にすればよい。
			*9: 患者にふさわしい治療計画とは、個々の患者に最適であり、論理的で実行可能なものを指す。その計画に基づき、指導薬剤師の了承のもと、処方提案や副作用対策などの実践につなげることができているかどうかを確認する。実践した結果については問わない。	*5: 単回ではなく、モニタリング→評価→問題点の明確化→治療計画立案のサイクルを意識して、患者のモニタリングを継続的に行うことができているかどうかを確認する。	*2: どの指標が患者の薬物療法の有効性と安全性を評価するものかが判れば可とする。
				*6: 治療計画の内容の適切性は問わず、治療計画を立案し、指導薬剤師と討議できれば可とする。	*3: 例えば、腎機能低下患者に対して、腎機能に関する臨床検査値をモニタリングする必要があることを提案し、討議できるかどうかを確認する。治療計画の内容の適切性は問わず、治療計画を立案し、指導薬剤師と討議できれば可とする。
				*7: 記録場所は薬剤管理指導記録と異なり、電子カルテ等も含む。	

ステップ4=薬剤師初任者レベル
(実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること)
ステップ3=実務実習生として合格レベル
ステップ1=OSCE合格レベル～実習開始から2週間程度で到達できるレベル

追加項目【実務実習生としての基本的な態度】

	項目名	項目の内容
1	身だしなみ	実務実習生としてふさわしい身だしなみを整えている(髪, 爪, 白衣, 装飾品, 髭・化粧, 香水等)
2	挨拶・返事	挨拶や返事ははっきりと行う
3	言葉遣い	正しい言葉遣いをする(敬語を使える)
4	時間厳守	集合時間や休み時間を厳守する
5	無断欠席・遅刻	無断で欠席・遅刻をしない(連絡は電話で入れる)
6	説明を聞く態度	説明を聞くときは肘をついたり, 足を組んだりしない
7	居眠り	居眠りをしない
8	報告・連絡・相談	必要なときに報告・連絡・相談をする

以下のような形で、各々の項目をいつ薬剤師が指導したかをシステムに記入する。

薬剤師は指導日と指導項目を入力するのみで、大学が学生の最終評価を行う際に、この指導記録を利用する。

(記入例)

指導日	指導項目
2017/11/22	1. 身だしなみ
2017/11/23	4. 時間厳守
2017/11/25	4. 時間厳守
2017/12/7	3. 言葉遣い

評価観点毎SBO		評価方法
SBOナンバー	医療倫理	ルーブリック (医療倫理)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
SBOナンバー	処方箋調剤	ルーブリック (処方箋調剤)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	
F-(2)-1-2	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。 (知識・技能)	
F-(2)-1-3	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)	
F-(2)-2-7	7) 処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。 (知識・技能)	
F-(2)-2-9	9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	
F-(2)-2-10	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-9	9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)	
F-(2)-3-11	11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)	
F-(2)-3-12	12) 錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-13	13) 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-15	15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。	
F-(2)-3-18	18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-3-19	19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取扱いができる。 (知識・技能)	
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(2)-6-9	9) 調剤ミス防止のために工夫されている事項を具体的に説明できる。	
F-(2)-6-10	10) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	
SBOナンバー	注射薬調剤	ルーブリック (注射薬調剤)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	
F-(2)-2-8	8) 注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-9	9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	
F-(2)-2-10	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-14	14) 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)	
F-(2)-3-15	15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。	
F-(2)-3-16	16) 注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)	
F-(2)-3-17	17) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。 (知識・技能)	
F-(2)-3-18	18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-3-19	19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取扱いができる。 (知識・技能)	
F-(2)-5-13	13) 特定生物由来製品の適切な管理と取扱いを体験する。(知識・技能)	
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(2)-6-9	9) 調剤ミス防止のために工夫されている事項を具体的に説明できる。	
F-(2)-6-10	10) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	
F-(2)-6-12	12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)	
SBOナンバー	薬剤管理指導業務	
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-4-9	9) 患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-7	7) 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。	
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	

評価観点毎SBO		評価方法	
F-(1)-3-9	9) 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。	ルーブリック (薬剤管理指導業務)	
F-(1)-3-10	10) 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。		
F-(1)-3-11	11) 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。		
F-(1)-3-12	12) 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。		
F-(1)-3-13	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。		
F-(2)-4-10	10) 患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)		
F-(2)-4-11	11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)		
F-(2)-4-12	12) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)		
F-(2)-4-13	13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)		
F-(2)-4-14	14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)		
F-(2)-4-15	15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)		
F-(2)-6-12	12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)		
F-(3)-1-6	6) 患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)		
F-(3)-1-7	7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)		
F-(3)-2-2	2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)		
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)		
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)		
F-(4)-2-3	3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)		
SBOナンバー	病棟薬剤業務		ルーブリック (病棟薬剤業務)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)		
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)		
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)		
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)		
F-(4)-1-4	4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)		
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。		
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)		
F-(1)-3-13	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。		
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)		
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)		
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)		
F-(2)-6-13	13) 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)		
F-(2)-6-14	14) 院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)		
F-(3)-1-5	5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)		
F-(3)-1-6	6) 患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)		
F-(3)-1-7	7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)		
F-(3)-2-2	2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)		
F-(3)-2-3	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)		
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)		
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)		
F-(3)-2-6	6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)		
F-(3)-3-7	7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。		
F-(3)-3-8	8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。		
F-(3)-3-9	9) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)		
F-(3)-3-10	10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)		
F-(3)-3-11	11) 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)		
F-(3)-3-12	12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)		
F-(3)-3-13	13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。		
F-(3)-3-14	14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)		
F-(3)-4-4	4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・態度)		
F-(3)-4-5	5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案できる。(知識・態度)		
F-(3)-4-6	6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)		
F-(3)-4-7	7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。		
F-(3)-4-8	8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。		
F-(3)-4-9	9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。		
F-(3)-4-10	10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)		
F-(3)-4-11	11) 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)		
F-(3)-4-12	12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)		

評価観点毎SBO		評価方法	
F-(3)-4-13	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)		
F-(4)-1-5	5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)		
F-(4)-1-6	6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)		
F-(4)-1-7	7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)		
F-(4)-1-8	8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)		
F-(4)-1-9	9) 病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)		
F-(5)-4-2	2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。		
F-(5)-4-3	3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)		
実施の有無を確認するSBO			実施の有無を確認
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。		
F-(2)-5-13	13) 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)		
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)		
F-(3)-2-3	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)		
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)		
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)		
F-(3)-4-13	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)		
F-(4)-1-6	6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)		
F-(4)-1-7	7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)		
F-(4)-1-9	9) 病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)		
F-(4)-2-3	3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)		
F-(5)-4-2	2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。		
F-(5)-4-3	3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)		

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
医療倫理	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。 医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。	患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。医療に従事する者として、自らの体調管理に努める。	生命の尊厳を意識し、他社の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。	薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して知識はあるが、日常の中で遵守が不十分である。体調管理が不十分である。

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル
 ステップ3=実習中に到達すべきレベル
 ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
医薬品の調製	より本格的な医薬品の調製や供給・管理ができる。	アドヒアランスを考慮し、新たに収集した患者情報や薬剤服用の記録等を参照して医薬品の調製を行う。また、薬局で使用されるすべての医薬品やその他のアイテム(医療資器材など)を適切な手順で記録し、保管する。	複雑な処方箋であっても再現性よく、スムーズかつ正確に調剤する。個々の患者の病状や状態を確認し、調剤上の工夫を提案する。また、薬局で使用されるすべての医薬品を適切な手順で記録し、保管する。	一般的な計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応をする。また、医薬品の性質を理解し、薬局の管理手順に従い供給・管理する。	基本的な処方箋の計数・計量調剤を行う。また、医薬品の供給について薬局内の基本的な医薬品の在庫管理をする。
評価の手引き					
		目標1 薬剤師業務の意義を常に認識して、患者の要望や病態等を総合的に考慮した医薬品の調製や供給・管理が、業務の流れを妨げず適切に実践できる。	目標1 患者の病態を考慮した調剤上の工夫を提案し、複雑な処方箋の計数・計量調剤が何度も同じように(再現性のある)素早く正確にできる。	目標1 多種多様な処方(一包化・粉碎を含む)についてある程度スムーズな流れで計数・計量調剤ができる	目標1 単純な処方箋(2~3種類で構成される処方、一包化や粉碎を除く)について計数・計量調剤ができる。
			目標2 医薬品の供給・管理業務の意義や目的をきちんと認識し、業務に適切に反映できる。	目標2 緊急時を含めて、医薬品を適切に供給することを行い、麻薬・向精神薬等についても正しく保管ができる。	目標2 薬局で求められる医薬品の供給および管理ができる。

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル
 ステップ3=実習中に到達すべきレベル
 ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
処方監査 医療安全	医療安全の視点を考慮し、患者の状態を評価した上で監査ができる。	患者の病状の経過・生活環境・ナラティブを考慮しながら、処方の妥当性を判断する。必要に応じて、医療安全の見地からより適切な処方設計の提案をする。	収集した患者情報（面談・薬歴・お薬手帳等）から得られた情報と薬学的知見を統合して処方内容の監査を行う。必要に応じて、自らの判断で多職種に情報提供を行う。インシデント事例発生後の対応について考察する。	基本的な医薬品情報および患者情報に基づいて、すべての処方箋と調剤薬に関して適切な監査ができ、必要に応じて疑義照会を実施する。またインシデント事例に基づいた防止策の提案をする。	施設内の医療安全管理指針等に基づき、単純な処方箋について記載上の不備を指摘し、疑義照会すべき内容とその手順を把握し指導薬剤師の助言に基づいて実践する。
評価の手引き					
		目標1 患者の病態およびナラティブ、治療の科学的根拠に基づいて、処方の妥当性を判断できる。	目標1 医薬品情報および患者情報をもとに、処方内容を監査できる。	目標1 すべての処方箋と調剤薬に関して医薬品情報を基に適切に監査ができ、必要に応じて疑義照会を実施できる。	目標1 処方箋および調剤薬の監査を行い、リスク回避の対応方法を実践できる。
		目標2 医療安全の見地から適切な処方設計の提案ができる。	目標2 医師や医療スタッフと患者に関する情報を共有（疑義照会を含む）できる。	目標2 医療安全に配慮した業務を実践できる。	目標2 施設における医療安全の基本を確認し、遵守できる。
			目標3 安全管理指針に従った一連の監査業務を自らの判断で行うことができる。		

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル
 ステップ3=実習中に到達すべきレベル
 ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
服薬指導	個々の患者の視点に立った服薬指導ができる。	個々の患者の身体状況や生活環境等、情報収集した内容を分析し、その結果から指導に必要な事項を導き出し、その患者に最適な服薬指導を行う。さらに収集した情報を検討して薬歴に記録し、薬物療法に活用する。	過去の記録、最新の医薬品情報および患者との面談から得た情報を基に指導に必要な項目を抽出・分析し、服薬指導時に活用する。	患者と面談し収集した情報やさまざまな情報源から必要な項目を抽出し、さらに服薬指導時に活用する。その結果を適切に記録する。	コミュニケーションの基本に基づき、患者から薬物治療に係る基本的な情報を収集し、薬物治療に係る基本情報を患者に提供する。
評価の手引き					
		目標1 個々の患者の病状経過を踏まえた薬物療法を分かり易く説明できる。	目標1 過去の記録、最新の医薬品情報と患者との面談から収集した情報を基に治療上の問題点を把握できる。	目標1 患者面談で収集した代表的な疾患の薬物治療に関する事項に応じて、資料を用いて説明できる。	目標1 服薬指導を行うために必要な情報を収集できる。
		目標2 治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案できる。	目標2 患者の問題点に対する解決策に基づき、患者が理解できるように指導できる。	目標2 収集した患者や医薬品に関する情報に基づいた服薬指導ができる。	目標2 代表的な疾患の治療薬に関する情報(用法・用量、有効性、安全性、使用上の注意等)の収集と加工ができる。
			目標3 病態の変化に応じた処方薬変更の説明と継続的な指導を実践できる。	目標3 活用できた患者情報を他の薬剤師と共有することができる。	目標3 コミュニケーションの基本に基づいた患者対応ができ、指導薬剤師等とのコミュニケーションが取れる。
				目標4 代表的な疾患に関する治療薬の効果および副作用・特に注意すべき事項等を概ね指導できる。	目標4 収集した情報と服薬指導した内容を薬歴等に記入できる。

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル
 ステップ3=実習中に到達すべきレベル
 ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて到達できるレベル

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
処方設計と薬物療法	薬物治療の経過に応じた対応ができる。	薬物治療に関する経過モニタリングを基に患者の状況を総合的に判断して適切な対応ができ、より治療効果の高い処方提案をする。	薬歴や服薬指導を通して、薬物療法の効果を評価し問題点(副作用など)を発見・抽出し、対応策の提案を実践する。また、それらの内容を他の薬剤師と共有するための記録が適切に実施する。	収集した患者情報および処方内容から薬物療法に係る基本的情報を加工し、医薬品情報や治療ガイドラインを参考に、基本的な処方の想定と実際の処方内容から病態を確認する。	薬物療法の有効性、服薬状況などの基本的な安全性の問題点を認識し、一連の情報を整理する。
		評価の手引き			
		目標1 効果不十分や副作用発現時の対応を適切に行うことができる。	目標1 薬物治療上の問題点を正確に抽出・解析し、問題点の対応策を提案できる。	目標1 文書および患者からの情報を抽出し服薬指導に必要な情報に加工できる。	目標1 医薬品に関する文書情報と患者から収集した情報から、患者の治療に問題があると気づくことができる。
		目標2 処方医との治療薬物に関するモニタリング情報の共有や治療薬変更の提案を実践できる。	目標2 薬物治療の効果等に関して継続的な管理が適切にできる。	目標2 代表的な疾患に関して、処方内容が適切かどうか、エビデンスに基づいて評価できる。	目標2 収集した情報の薬物療法への活用を試みる。
		目標3 服薬指導した薬物治療に関する情報を分析し、他の薬剤師と共有できるよう記録できる。			

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル
 ステップ3=実習中に到達すべきレベル
 ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて到達できるレベル

追加項目【実務実習生としての基本的な態度】

	項目名	項目の内容
1	身だしなみ	実務実習生としてふさわしい身だしなみを整えている(髪, 爪, 白衣, 装飾品, 髭・化粧, 香水等)
2	挨拶・返事	挨拶や返事ははっきりと行う
3	言葉遣い	正しい言葉遣いをする(敬語を使える)
4	時間厳守	集合時間や休み時間を厳守する
5	無断欠席・遅刻	無断で欠席・遅刻をしない(連絡は電話で入れる)
6	説明を聞く態度	説明を聞くときは肘をついたり, 足を組んだりしない
7	居眠り	居眠りをしない
8	報告・連絡・相談	必要なときに報告・連絡・相談をする

以下のような形で、各々の項目をいつ薬剤師が指導したかをシステムに記入する。
 薬剤師は指導日と指導項目を入力するのみで、大学が学生の最終評価を行う際に、この指導記録を利用する。
 (記入例)

指導日	指導項目
2017/11/22	1. 身だしなみ
2017/11/23	4 時間厳守
2017/11/25	4. 時間厳守
2017/12/7	3. 言葉遣い

評価観点毎SBO			評価方法
SBOナンバー		医療倫理	ルーブリック (医療倫理)
F-(1)-2-4	F1204	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-5	F1205	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	
F-(1)-2-6	F1206	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	
F-(1)-2-7	F1207	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
SBOナンバー		医薬品の調製	ルーブリック (医薬品の調製)
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。	
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-15	F1315	15) 薬局の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)	
F-(2)-1-2	F2102	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)	
F-(2)-1-3	F2103	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)	
F-(2)-1-4	F2104	4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。	
F-(2)-2-10	F2210	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	F2211	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-9	F2309	9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)	
F-(2)-3-10	F2310	10) 適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-11	F2311	11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)	
F-(2)-3-12	F2312	12) 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-13	F2313	13) 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-18	F2318	18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-5-9	F2509	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-10	F2510	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	
F-(2)-5-12	F2512	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)	
SBOナンバー		処方監査・医療安全	ルーブリック (処方監査・医療安全)
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。	
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-15	F1315	15) 薬局の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)	
F-(2)-1-2	F2102	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)	
F-(2)-1-3	F2103	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)	
F-(2)-1-4	F2104	4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。	
F-(2)-2-7	F2207	7) 処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-9	F2209	9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	
F-(2)-2-10	F2210	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	F2211	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-12	F2312	12) 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-13	F2313	13) 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-19	F2319	19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-6-8	F2608	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(2)-6-9	F2609	9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。	
F-(2)-6-10	F2610	10) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	
F-(2)-6-11	F2611	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(3)-2-6	F3206	6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)	
F-(3)-4-13	F3413	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	
SBOナンバー		服薬指導	ルーブリック (服薬指導)
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。	
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-15	F1315	15) 薬局の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-9	F2409	9) 患者・薬局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)	
F-(2)-4-10	F2410	10) 患者・薬局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-11	F2411	11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)	
F-(2)-4-12	F2412	12) 患者・薬局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-13	F2413	13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-14	F2414	14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)	
F-(2)-4-15	F2415	15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)	
F-(3)-1-5	F3105	5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)	
F-(3)-1-6	F3106	6) 患者・薬局者および種々の情報源(診療録、薬歴、指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)	
F-(3)-2-2	F3202	2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)	
F-(3)-2-3	F3203	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)	
F-(3)-2-4	F3204	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	
F-(3)-2-5	F3205	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	
F-(3)-2-6	F3206	6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)	
F-(3)-3-7	F3307	7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。	
F-(3)-3-9	F3309	9) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤の性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)	

評価観点毎SBO			評価方法
F-(3)-3-12	F3312	12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。 (知識・態度)	
F-(3)-3-13	F3313	13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。	
F-(3)-4-4	F3404	4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。 (知識・態度)	
F-(3)-4-7	F3407	7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	
F-(3)-4-8	F3408	8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	
F-(3)-4-9	F3409	9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	
F-(3)-4-11	F3411	11) 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。 (技能)	
F-(3)-4-12	F3412	12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	
F-(3)-4-13	F3413	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	
SBOナンバー			
処方設計と薬物療法			
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。	
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-15	F1315	15) 薬局の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)	
F-(2)-2-10	F2210	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	F2211	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-4-9	F2409	9) 患者・薬局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)	
F-(2)-4-11	F2411	11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)	
F-(2)-4-12	F2412	12) 患者・薬局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-13	F2413	13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)	
F-(2)-4-15	F2415	15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)	
F-(3)-2-3	F3203	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。 (知識・技能)	
F-(3)-2-4	F3204	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	
F-(3)-2-5	F3205	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	
F-(3)-3-7	F3307	7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。	
F-(3)-3-9	F3309	9) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。 (知識・態度)	
F-(3)-3-12	F3312	12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。 (知識・態度)	
F-(3)-3-13	F3313	13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。	
F-(3)-4-4	F3404	4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。 (知識・態度)	
F-(3)-4-7	F3407	7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	
F-(3)-4-8	F3408	8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	
F-(3)-4-9	F3409	9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	
F-(3)-4-11	F3411	11) 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。 (技能)	
F-(3)-4-12	F3412	12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	
F-(3)-4-13	F3413	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	
SBOナンバー			実務実習記録による評価
地域におけるチーム医療			
F-(4)-2-3	F4203	3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)	
F-(4)-2-4	F4204	4) 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)	
SBOナンバー			
在宅医療・介護への参画			
F-(5)-1-4	F5104	4) 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)	
F-(5)-1-5	F5105	5) 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。 (知識・態度)	
F-(5)-1-6	F5106	6) 在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)	
SBOナンバー			
地域保健への参画			
F-(5)-2-3	F5203	3) 学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)	
F-(5)-2-4	F5204	4) 地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)	
SBOナンバー			
プライマリ・ケア、セルフメディケーションの実践			
F-(5)-3-5	F5305	5) 薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)	
F-(5)-3-6	F5306	6) 薬局から収集した情報や身体所見などに基づき、薬局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)	
F-(5)-3-7	F5307	7) 薬局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。 (知識・態度)	
F-(5)-3-8	F5308	8) 選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点を薬局者に適切に判りやすく説明できる。 (知識・態度)	
F-(5)-3-9	F5309	9) 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)	
SBOナンバー			
災害時医療と薬剤師			
F-(5)-4-2	F5402	2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。	
F-(5)-4-3	F5403	3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)	
実施の有無を確認するSBO			
F-(2)-6-8	F2608	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(3)-2-3	F3203	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。 (知識・技能)	
F-(3)-2-4	F3204	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	
F-(3)-2-5	F3205	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	
F-(3)-4-13	F3413	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	

通し 番号	SBOナン バー	SBOナン バー #2	平成25年度改訂版・薬学教育モデル・コアカリキュラム (SBOs)	薬局 実習	薬局 (医療 倫理)	薬局 (医薬 品の 調製)	薬局 (処方 監査・ 医療 安全)	薬局 (服薬 指導)	薬局 (処方 設計と 薬物療 法)	薬局 (実施 の有 無確 認)	病院 実習	病院 (医療 倫理)	病院 (処方 箋調剤)	病院 (注射 薬調剤)	病院 (薬剤 管理 指導 業務)	病院 (病棟 薬剤 業務)	病院 (実施 の有 無確 認)																												
																		56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
			(3) 薬物療法の実践																																										
			G I O 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。																																										
			【①患者情報の把握】																																										
			5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)	P					4									5																											
			6) 患者・薬局および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)	P					4								4	5																											
			7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)														4	5																											
			【②医薬品情報の収集と活用】 [E3(1)参照]																																										
			2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)	P					4								4	5																											
			3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)	P					4	5	1						5	1																											
			4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	P					4	5	1					4	5	1																											
			5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	P					4	5	1					4	5	1																											
			6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)	P				3	4									5																											
			【③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)】																																										
			7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。	P					4	5								5																											
			8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案できる。															5																											
			9) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)	P					4	5								5																											
			10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)															5																											
			11) 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)															5																											
			12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)	P					4	5								5																											
			13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。	P					4	5								5																											
			14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)															5																											
			【④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】																																										
			4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・態度)	P					4	5								5																											
			5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案できる。(知識・態度)															5																											
			6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)															5																											
			7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	P					4	5								5																											
			8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	P					4	5								5																											
			9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	P					4	5								5																											
			10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)															5																											
			11) 報告に必要な要素(SWITH)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)	P					4	5								5																											
			12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	P					4	5								5																											
			13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	P				3	4	5	1							5	1																										
			(4) チーム医療への参画 [A(4)参照]																																										
			G I O 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。																																										
			【①医療機関におけるチーム医療】																																										
			4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)															5																											
			5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)															5																											
			6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)															5	1																										
			7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)															5	1																										
			8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)															5																											
			9) 病院内の多様な医療チーム(IGT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)															5	1																										
			【②地域におけるチーム医療】																																										
			3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)	P													4	1																											
			4) 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)	P																																									
			(5) 地域の保健・医療・福祉への参画 [B(4)参照]																																										
			G I O 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。																																										
			【①在宅(訪問)医療・介護への参画】																																										
			4) 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)	P																																									
			5) 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)	P																																									
			6) 在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)	P																																									
			【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】																																										
			3) 学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)	P																																									
			4) 地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)	P																																									
			【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】 [E2(9)参照]																																										
			5) 薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)	P																																									
			6) 薬局から収集した情報や身体所見などに基づき、薬局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)	P																																									
			7) 薬局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)	P																																									
			8) 選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを薬局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)	P																																									
			9) 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)	P																																									
			【④災害時医療と薬剤師】																																										
			2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。	P														5	1																										
			3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)	P														5	1																										

P 薬局で実施するSBO
 P 薬局でのみ実施するSBO

H 病院で実施するSBO
 H 病院でのみ実施するSBO

平成30年度北海道地区調整機構
薬学実務実習受入施設登録システムスケジュール

月	平成31年度に対するマッチング		備考
7月			認定者更新 (6/30) ※上旬 メンテナンス依頼 ※第Ⅰ期目実習 5/7(月)～7/22(日)
8月	下旬	平成30年度第Ⅲ期連絡票内容のダウンロード依頼 (各3大学へ)	※第Ⅱ期目実習 8/6(月)～10/21(日)
9月	2～4 第1週	※30年度のマッチング内容クリア依頼 31年度の入受予定数入力依頼 (メンテナンス)	認定者更新 (9/30)
	第3週	※事務局 登録状況の更新確認① (未更新施設へメール再通知)	
	第4週	※各職能担当者へ協力依頼 登録状況の更新確認② (未登録施設へ電話での対応)	
	31	※受入数入力のロック (17:00)	
10月	第1週～	大学マッチング作業・調整	※上旬 メンテナンス依頼
11月	上旬 中旬	マッチング打合せ予定 ふるさと実習生調整・確定 ※メール又は電話にて受入先情報連絡	※第Ⅲ期目実習 11/5(月)～平成31年1/27(日)
12月	中旬	次年度マッチング (仮) 確定 ※運営会議にて承認後、ふるさとへの文書回答	認定者更新 (12/31)
平成31年 1月	中旬 下旬	1月中旬までには、運営会議にてマッチング確定 (計画、 予算を中央へ提出) ・病: メールにてマッチング (仮) 通知 ・薬: マッチング (仮) 委員へ通知→施設への確認作業 ※マッチング最終微調整は、1月末までに (厳守)	※上旬 メンテナンス依頼
2月			平成31年度 第Ⅰ期実習 2/25(月)～5/12(日)
3月			認定者更新 (3/31) ※4月上旬メンテナンス依頼

実務実習実施日程 (原則)

- 平成31年度 第Ⅰ期: 2/25(月)～5/12(日)
- 第Ⅱ期: 5/27(月)～8/11(日)
- 第Ⅲ期: 8/26(月)～11/10(日)
- 第Ⅳ期: 12/25(月)～平成32年2/16(日)

実務実習実施計画書について

- ひな型について

1. この計画書ひな形は、東北地区の薬学実務実習における共通の各実習項目の期間の目安を示しています。個々の学生に対する『実務実習計画書』を作成する際のひな型としてご利用ください。

- 注意書き

1. 表中で、『期間』は、『項目』の目安(分量)を示したもので、2つ以上の項目が重なって実施されることも含んでいます。また、実施する時期や長さは、提示した『週数』とは異なる場合があります(ひな型2参照)。
2. 各項目の実施順は、施設や学生の事情に合わせて入れ替える等して調整して下さい。

実務実習実施計画書ひな型1(東北地区共通)

※大学が記入

学生名		大学名	
薬局名		病院名	

※薬局が記入

項目	期間(分量)
薬局実習導入	1週
保険調剤 (調剤、監査、疑義照会、投薬)	3～4週
薬物治療モニタリング・情報提供 (処方解析、薬歴活用、服薬指導等) (来局患者だけでなく、在宅患者や健康相談者を含む)	5～6週
地域貢献の実践 (OTC販売、在宅支援、学校薬剤師、地域包括ケア参画、災害対策等)	2～3週
*	*

* その他の事項があれば自由に追加記載

※病院が記入

項目	期間(分量)
病院実習導入	1週
調剤・無菌調製 (内・外用剤の調剤、注射剤セット調剤、注射剤無菌調製等)	2～3週
DI業務、薬品管理業務	2週
病棟業務の実践 ・ 一般病棟における病棟業務 ・ チーム医療、急性期医療	6～9週
がん化学療法 (レジメンチェック、抗がん薬調製)	
*	*

* その他の事項があれば自由に追加記載

実務実習実施計画書ひな型2(東北地区共通)

記入例

※大学が記入

学生名	東北 太郎 (学籍 201045)	大学名	〇〇大学
薬局名	〇〇薬局	病院名	〇〇病院

※実習施設が記入 実施する期間を矢印で示してください。矢印は大項目、小項目のどちらについてでもかまいません。
 随時実施する項目は、破線の矢印で示してください。

項目		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
薬局実習	薬局実習導入	→										
	保険調剤 3~4 週程度		随時		随時						→	
	薬物治療モニタリング /情報提供 5~6 週程度		随時									→
	地域貢献の実際 2~3 週程度		随時									→
病院実習	病院実習導入	→										
	調剤・無菌調製 2~3 週程度	→	→	→								
	DI・薬品管理 2 週程度				→	→						
	病棟業務 6~9 週程度					→	→	→	→	→	→	→
	がん化学療法				随時							

薬学実務実習ガイドラインに基づいた「病院実務実習」の実施内容（大学提示案：ひな形）

患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

実習項目	実習内容	延べ実習期間
全ての実習項目で共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床における心構え、安全管理 	11 週間
病院実習導入	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れを理解する ● 医薬品の供給と管理、安全管理、災害時医療 	0.5 週間
医薬品の調製	<ul style="list-style-type: none"> ● 処方せんに基づく調剤および疑義照会を行う（注射薬含む） ● 注射剤の無菌的混合操作、抗悪性腫瘍薬などのケミカルハザード回避の手技を実践する 	2 週間
医薬品管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 適切な医薬品の供給と管理を実践する 	0.5 週間
<p>病棟業務実践</p> <p>必要に応じて調剤も行う</p> <p>※ いずれの実習内容も、必要に応じて医師や看護師等へ照会・提案するまでを行う</p> <p>※ DI および TDM の実習は病棟業務の一環として実施する</p> <p>※ 実習する診療科は内科を中心とし、実習期間は一診療科あたり最低 2 週間とする</p> <p>※ ガイドラインに記載の代表的な疾患は、入院時主疾患である必要はない</p>	<p>病院内の多様な医療チームの活動に薬剤師の立場で参加し、医師や看護師等の医療スタッフと連携・協力して患者の治療目標や治療法を考え、患者の治療に積極的に参加する</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新規入院患者から薬物治療評価に必要な情報（薬歴や服薬コンプライアンス、薬効、副作用、OTC・健康食品の使用など）を適切に収集する ● 持参薬について、同効薬の等価用量も考慮しながら、継続・変更・中止を提案する ● 患者情報と臨床検査データから、患者の有する医学的・薬学的問題点を挙げ、医薬品の重複投与や未治療の問題点を把握する ● 各問題点について、その原因・リスクファクターを探索する ● 入院治療のゴールと退院後も含めた長期的ゴールを立案する ● ガイドラインや適切な三次資料を参考に根拠に基づく薬物治療法を選択する ● 必要に応じて、Clinical Question に対する最新の臨床試験成績を検索し、治療に還元する ● 病歴や薬歴、患者の自覚症状、肝・腎機能、その他各種臨床検査データ、併用薬、医薬品添付文書情報、薬効や副作用の現れ方などから、臨床薬物動態学の知識を活用して、現処方薬の用法と用量（注射薬の投与速度、投与ルートを含む）が適切であるか評価する ● TDM 対象薬の血中濃度測定値を適切に評価し、再投与設計を行う ● 処方薬の薬効と副作用を、適切な評価指標に注目して、継続的にモニタリングする ● 入院中に生じる治療上の問題点をチーム医療の一員として他の医療スタッフと共有し、薬剤師の視点から解決策を提案する ● 患者の心理・社会的背景に配慮しながら適切な服薬指導を行う ● S・O・A・P の各要素を認識したうえで薬剤管理指導の内容を記録する 	8 週間

薬学実務実習ガイドラインに基づいた「薬局実務実習」の実施内容（大学提示案：ひな形）

患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

実習項目	実習内容	延べ実習期間
全ての実習項目で共通	<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床における心構え、安全管理 	11 週間
薬局実習導入	<ul style="list-style-type: none"> ● 薬局の構造設備、薬局における関連法規および薬剤師業務の流れを理解する ● 各種保険算定要件、医薬品の供給と管理、安全管理 	1 週間
内服・外用薬・注射薬調剤	<ul style="list-style-type: none"> ● 処方せんの受付から処方監査、計数・計量調剤、疑義照会、患者対応までを体験する ● 各種保険算定要件、1包化、粉碎調剤、医薬品の供給と管理等 	3 週間
薬物治療支援業務実践 ※ ガイドラインに記載の代表的な疾患を中心に実践する ※ 在宅医療の実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ 地域におけるチーム医療の実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ プライマリーケア、セルフメディケーションの実習は薬物治療支援業務の一環として実施する ※ いずれの実習内容も、必要に応じて薬剤師の視点から医師（看護師、介護支援専門員等）へ照会・提案するまでを行う	<ul style="list-style-type: none"> ● 新規患者の場合、患者から薬物治療評価に必要な情報（生活習慣、薬歴や服薬コンプライアンス、臨床検査データ、薬効、副作用、OTC・健康食品の使用など）を適切に収集する ● 再来患者の場合、薬歴も含めて薬物治療評価に必要な情報（服薬状況、効果・副作用の有無、臨床検査データなど）を適切に収集する ● 収集した患者情報と医薬品情報（医薬品添付文書情報、薬効や副作用の現れ方、臨床薬物動態学の知識など）から薬物治療上の問題点を把握し、薬物治療法（医薬品の評価、ジェネリックの選択、投与経路、用法用量など）を適切であるか評価する ● 問題点についてはその原因・リスクファクターを探索し、必要に応じてガイドラインや適切な三次資料を参考に根拠に基づく患者に適する薬物治療法を立案し、内服・外用薬・注射薬調剤等に反映して実践する ● 患者の薬物治療上の問題点および心理・社会的背景に配慮しながら適切な服薬指導を行う ● S・O・A・Pの各要素を認識したうえで薬歴および指導の内容を適切に記録する ● 再来時に上記内容を継続的に行い、薬物治療をモニタリングする ● 一般用医薬品等の販売において来局者情報と医薬品情報を収集し、トリアージから適切な医薬品等の選択・提案、情報提供等までの来局者対応を行う ● 在宅医療の実習に関連して注射薬調剤の処方監査から無菌調製までを体験し、医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等を確認する 	6.5 週間
地域における保健衛生活動・災害時医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域における保健衛生活動（薬物乱用防止活動、禁煙活動、認知症サポート等）を体験する ● 学校薬剤師を体験する ● 災害時医療を理解する 	0.5 週間

【大学としての教育方針】

金沢大学薬学系、薬学類の理念、人材養成の方針、DP(ディプロマ・ポリシー)を以下に掲げる。

理念：金沢大学薬学系(薬学類・創薬科学類及び大学院)は、金沢大学<グローバル>スタンダード(KUGS)を踏まえ、人類の健康増進や医薬品の創製と適正使用につながる先端的な基礎研究、応用研究、医療薬学研究の拠点として、健康な長寿社会の実現に貢献する。

教育目標として、豊かな創造力、高い見識、卓越した研究企画能力、強いリーダーシップを有し、国際的視野で活躍できるバランスのとれた医療人や薬学教育・研究者の養成を目指す。

薬学類では、薬学が人間の生命に関わる学問であることを踏まえ、人類の健康と生命を守り患者の生活の質を高めるために必要な研究能力を身につけるとともに、豊かな人間性、幅広い教養、高い倫理観をもつ人材を養成する。特に、薬剤師資格を有した上で高度に専門的な教育者や研究者を目指し、卒業後、大学院博士課程(4年制)に進学する者を積極的に育成する。

薬学類のDP:

KUGS(Kanazawa University “Global” Standard)及び本学類が掲げる人材養成目標を踏まえ、以下に掲げる学修成果を達成した者に、学士(薬学)の学位を授与する。

学修成果

倫理・使命・責任を自覚する。

- ・医療人としての使命と責務を理解する。
- ・高い倫理観をもつ。

薬の専門家としての基本的能力をもつ。

- ・基礎から臨床に至る生命薬学領域の専門的知識を身につける。
- ・健康と疾病に関わる基礎知識を身につける。
- ・薬物治療に起因する問題を同定・評価し解決する基礎的能力をもつ。
- ・臨床現場における実践的な技能と態度を身につける。

専門性を活かした応用力をもつ。

- ・主体的な自己研鑽により、身につけた専門的知識を実践レベルまで発展させることができる。
- ・専門的知識を活用し、生命薬学・医療薬学領域の未解決な問題を抽出することができる。
- ・抽出された生命薬学・医療薬学領域の未解決な問題について、解決を目指す応用力をもつ。

- 論理的な思考力と表現能力をもつ。
- ・国際的な視点で情報の収集や分析を行うことができる。
- ・自身の考えを明確にまとめることができる。
- ・他者と論理的に議論することができる。

【大学での教育内容(特に臨床準備教育)の概要】

本学の6年間の大まかな授業の流れを表1に示す。

その中で、前記、教育目標に学生が到達するために本学では、「臨床準備教育」として、「臨床系薬学の講義(3年後期、4年前期)」、「臨床系薬学の演習、実習:調剤、医薬品の管理、服薬指導、患者接遇、薬物治療管理等(3年後期、4年次)」を実施している。その授業科目の流れを表2に示す。また、その概要を、後述する。

表1: 金沢大学薬学類の授業の全体構成

年次	1年～3年前期				3年後期～4年		4-6年
行動の変化							
態度					臨床系演習・実習	薬学共用試験(OSCE・CBT)	課題研究、実務実習(病院、薬局)
技能	実習、演習				臨床系演習・実習		
知識	講義				学類選択	講義	卒業(教育目標到達)
	化学系薬学	物理系薬学	生物系薬学	臨床系薬学	臨床系薬学		

表2: 金沢大学薬学類の主な臨床準備教育の構成

		3年		4年		
		前期	後期	前期	後期	
【演習と実習】						
薬物治療モニタリング演習	10					薬学系教員
服薬指導演習	15					薬学系教員
プライマリケア演習	15					薬学系教員
医療における薬を学ぶIII	30					薬学系教員
症例演習	15					薬学系教員
薬物治療演習	15					薬学系教員
【講義】						
調剤学総論	15					薬学系教員
薬局薬学	15					薬学系教員
注射薬概論	7.5					薬学系教員
多職種連携概論	7.5					薬学系教員、薬剤師、その他
医薬品安全性学	15					附属病院薬剤部長
臨床栄養学	7.5					医師、栄養士、薬剤師
合計コマ数	167.5					

以下に、その概要を示す。

- 「薬物治療モニタリング演習」：薬物血中濃度モニタリングが必要な代表的な薬物において、薬物血中濃度の測定、およびそれらを用いて薬動学的パラメータの算出と、個別投与設計を行う。
- 「服薬指導演習」：病院、薬局での患者対応、情報提供、服薬指導等を、ロールプレイを交えて学ぶ
- 「プライマリケア演習」：薬局での服薬指導、および在宅医療について模擬症例を通して、ロールプレイを交えて学ぶ
- 「医療における薬を学ぶ III」：一般調剤、注射薬調剤について基本的知識、技能、態度を学ぶ。
- 「症例演習」：代表的な疾患に関する模擬症例について学ぶ。
- 「薬物治療演習」：代表的な疾患について、最新の薬物治療を学ぶ。
- 「調剤学総論」：一般調剤について基礎知識を学ぶ
- 「薬局薬学」：薬局薬剤師の役割と薬局薬剤師の業務について基礎知識を学ぶ
- 「注射薬概論」：注射薬調剤について基礎知識を学ぶ
- 「多職種連携概論」：医療機関、地域で、多職種が連携協力するチーム医療について基礎知識を学ぶ。
- 「医薬品安全性学」：医薬品の安全性の担保と適正使用のために必要なリスクマネジメント、副作用モニタリング等の基礎知識について学ぶ
- 「臨床栄養学」：栄養管理の基礎とチーム医療における NST について基礎知識を学ぶ。

【実務実習概要】

金沢大学薬学系の理念および教育目標としては「多角的視野を持つ薬剤師を養成するために、段階的に学ぶシステムを導入が不可欠」と考えている。また、近年の超高齢社会を背景とし、医療、介護、保健、福祉を切れ目なく結びつけた地域包括ケアシステムの必然性あり、実務実習においても現状に応じた実習が望まれる。そこで、金沢大学実務実習としては金沢大学薬学類の理念と現状の医療背景を踏まえ、学修効率の観点ならびに実際に病気を患ったときの患者の診療順序(ストーリー)にあわせて学生が学ぶスケジュールで実習を行う。具体的には、事前の知識・技能・態度を保険薬局で習得する実務実習Ⅰ、急性期疾患において薬物療法とチーム医療を知識、技能、態度を大学病院で修得する実務実習Ⅱ、地域医療への参画に求められる基本的な知識、技能、態度を薬局又は市中病院で修得する実務実習Ⅲ、Ⅳの流れで実習を行うこととする。なお、本件については、北陸地区病院・薬局実務実習調整機構委員会で説明済みで、ご理解を得ている。

カリキュラムとしては、「5 か月間の実務実習(実務実習Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ)(4-5 年次)」、より高度な臨床能力を目指す学生に「チーム医療実習(5-6 年次)(選択)」を行う。

1. 実習スケジュールと内容(22 週間)

1) 実習スケジュールの構成

- ・ 実務実習を実務実習Ⅰ,Ⅱ,ⅢとⅣに分け,Ⅰ Ⅱ ⅢとⅣの順に実施,
1グループ5名、全8グループ(最大40名)

2) 実務実習Ⅰ(4 週間)

- ・ 幅広い疾患の処方箋を応需する薬局(アカンサス薬局を想定,在庫医薬品数
1200 品目以上)において保険調剤,薬物治療モニタリング(処方解析,薬歴を
活用した服薬指導)の基礎を学び,調剤や服薬指導に求められる基本的な知
識,技能,態度を修得する

3) 実務実習Ⅱ(10 - 11 週)

- ・ 金沢大学附属病院において病院薬剤師の業務や入院患者への薬剤管理指
導,病棟薬剤業務を学び,薬物療法の実践とチーム医療への参画に求めら
れる基本的な知識,技能,態度を修得する(対象患者は急性期疾患が中心).

4) 実務実習ⅢとⅣ(7 - 8 週)

- ・ 亜急性期(回復期)や慢性疾患、一般外来患者等を対象とした市中病院等、
地域包括ケアシステムへの対応を進めている保険薬局での実習により,病
院・薬局間などの連携を学び,地域医療への参画に求められる基本的な知識,
技能,態度を修得する.

・ 実習施設に求める要件

保険薬局として実務実習を実施できる体制にある薬局

(在宅医療、プライマリケア・セルフメディケーションも実施あるいは実施
計画中である薬局が望ましい)

市中病院:慢性期疾患に対する医療提供施設で,地域医療連携を実施ある
いは計画中の施設

2. 薬局実習施設情報:

石川県薬剤師会会員薬局および富山県薬剤師会南砺地区会員薬局(アカンサス薬局
4 週間、ポスト 2025 年対応地域医療人材育成プロジェクト協力薬局 1 週間を含む)

3. 病院実習施設概要:

金沢大学附属病院

および、ポスト 2025 年対応地域医療人材育成プロジェクト協力病院

4. 薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容(「代表的な疾患」 の体験を含む)の分担案]

実務実習Ⅰ,Ⅱの期間中に「代表的な疾患」を体験できるように配慮する。

そのための、チェックシステムを施設間で共有できる方法を導入する。
(現在、他大学の例を参考にしながら検討中)

5. 大学、実習施設間での連携事項とその伝達(情報共有方法)

大学の導入している LMS(Learning Management System)の利用と、紙ベースのやりとりを併用して対応する。Web システムとの対応をはかる(資料 2:Web システムとの対応表)。

【実務実習生評価方法】

金沢大学版ルーブリック評価表を作成中であり、基本的には病院・薬局共通で使用する
こととし、SBOs ごとではなく、確認すべき項目ごとに 22 週間にわたり連続的に評価をする
よう検討している。

『項目例』

- | | |
|---------------------|---------------------|
| ・ 倫理的行動 | ・ 医薬品の適正管理 |
| ・ 処方せん調剤 | ・ 医療安全 |
| ・ 薬物療法の理解 | ・ 感染予防 |
| ・ 疑義照会 | ・ 患者情報の収集・評価 |
| ・ 患者への情報提供 | ・ 医薬品情報の収集・評価 |
| ・ 患者指導・教育 | ・ 処方提案 |
| ・ コミュニケーション(患者への態度) | ・ 効果・副作用モニタリング |
| ・ 医療者への情報提供 | ・ 症例サマリ |
| ・ 薬歴・薬剤管理指導記録の作成 | ・ コミュニケーション(他者との協調) |
| ・ 無菌製剤の取り扱い | ・ 受診勧奨 |

各項目について、レベル 1~4 の 4 段階で評価する。なお、各項目の到達レベルは、すべてを一定とせず、金沢大学薬学類の DP を考慮してそれぞれの項目ごとに決定する。

【平成 30 年度トライアル(新実務実習)】

- ・平成 29 年度では、市中病院(実務実習 III,IV の一部)での実習トライアルを実施。実務実習 I, II に関する評価方法のトライアルを実施し、その内容を受けて評価表の改訂作業を行った。
- ・平成 30 年度は 31 年度スケジュールを想定した運用面でのトライアルを行う。具体的には実務実習 I, II における実習項目変更への対応および、受入体制の検討を行う。(資料 2:平成 30 年度実務実習スケジュール案)また、引き続き市中病院(実務実習 III,IV)でのトライアルおよび、評価表改訂版を用いた評価方法のトライアルを実施する。

以上

実務実習実施計画書（WEB）の記載事項に対する金沢大学の対応

記載項目	金沢大学の対応
【実習生に関する情報】	-
1.学生氏名 2 フリガナ 3 性別 4 学生の連絡先 5 所属大学名 6 学籍番号 7 所属講座名 8 担当教員名 9 担当教員連絡先 10 実習期間	紙ベース（ポートフォリオ）で運用 WEBでも対応できるようにシステムの改修を検討
11 実習に当たり特に伝達が必要な特記事項	事前訪問時に、学生担当教員より口頭で説明を行い、文書を渡す
【大学での学習状況】	-
1 大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略	紙ベース（ポートフォリオ）で運用 WEBでも対応できるようにシステムの改修を検討
2 大学での学習で気づいた実習にあたり特に伝達が必要な記載事項	事前訪問時に、学生担当教員より口頭で説明を行い、文書を渡す
【実習の概要】	-
1 薬局実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師、実習期間	WEBで対応できるようにシステムの改修を検討
2 病院実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師、実習期間	WEBで対応できるようにシステムの改修を検討
3 薬局と病院でのモデルコアカリキュラムに準拠した実習内容	紙ベース（ポートフォリオ）で運用 WEBでも対応できるようにシステムの改修を検討
4 大学、実習施設間での連携事項とその伝達（情報共有方法）	学生担当教員がハブとなり、実習生、実習施設間の連絡を行う（E-mail、電話など）*
【実習生評価方法】	紙ベース（ループリック表など）で運用
【大学、実習生から実習施設への要望】	-
大学	学生担当教員がハブとなり、実習生、実習施設間の連絡を行う（E-mail、電話など）*
実習生	
【その他】	-

* 本学では実務実習履修者40名に対して、7-8名の医療系教員が学生担当教員を行うため、教員1名あたりの担当学生数は5名程度である。そのため、学生担当教員が上記の連絡対応を行うことは十分に可能である。

(2) 処方せんに基づく調剤
〔患者・来局者対応、服薬指導、患者教育〕

実施内容(例示)		概略評価表(例示)					
大学		観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
SBOs944	1 前)適切な態度で、患者・来局者と対応できる。(態度)	模倣患者との対応を通して、以下の事を学習する。薬物療法を評価、考慮するために必要な患者情報の聞き取りを行う。薬物療法を有効に、安全に実施するための情報提供を行う。薬物療法以外の生活指導項目の情報提供を行う。薬物療法を有効に、安全に使用するための製剤やデバイスの取扱に関する指導を行う。情報を基に評価した内容、提供した情報を模倣診療録に適切に記録する。妊婦・授乳婦、小児、高齢者を想定した対応のロールプレイを行う。	模倣患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	模倣患者の状況に配慮して、薬物療法のアウトカム達成のために必要な情報を判断しながら、情報収集を行う。薬物治療を有効かつ安全に実施するための情報提供と生活指導を、模倣患者の理解度を確認しながら行う。提供した情報と指導の内容を、その根拠となった情報と共に記録する。	模倣患者の状況に配慮して、薬物療法のアウトカム達成のための基本的な情報を収集する。薬物治療を有効かつ安全に実施するための情報提供と生活指導を、模倣患者の理解度を確認しながら行う。提供した情報と指導の内容を記録する。	模倣患者の状況(妊婦・授乳婦、小児、高齢者等)に配慮して、薬物治療に係る基本的な情報を収集する。薬物治療を有効かつ安全に実施するための情報提供と生活指導を行う。	模倣患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴)を収集する。薬物治療を有効かつ安全に実施するための情報提供を行う。
SBOs945	2 前)妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの対応や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。						
SBOs946	3 前)患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)						
SBOs947	4 前)患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。(技能・態度)						
SBOs948	5 前)代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。						
SBOs949	6 前)患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤(眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等)の取扱い方法を説明できる。(技能・態度)						
SBOs950	7 前)薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。						
SBOs951	8 前)代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。(技能)						

文科省(?)実務実習評価例示	患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	コミュニケーションを通して患者の信頼を得て、必要な患者情報を収集し、薬物療法に関する情報提供及び患者教育を実践する。	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。指導、教育内容を適切に記録する。
薬局実務実習評価例示	患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	個々の患者の身体状況や生活環境等、情報収集した内容を分析し、その結果から指導に必要な事項を導き出し、その患者に最適な服薬指導をする。	過去の記録、最新の医薬品情報および患者との面談から得た情報を基に指導に必要な項目を抽出・分析し、服薬指導時に活用する。	患者と面談し収集した情報やさまざまな情報源から必要な項目を抽出し、服薬指導に活用して記録する。	患者から薬物治療に係る基本的な情報を収集し、薬物治療に係る基本情報を患者に提供する。
病院実務実習評価例示	患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに適切に配慮し、情報を収集する。医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。指導、教育内容を適切に記録する。患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を正確に収集する。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を収集はするが正確ではない、あるいは不十分である。
日本薬剤師会が設定した各STEPにおけるパフォーマンスレベル(修正版)			個々の患者の身体状況や生活環境等、情報収集した内容を分析し、その結果から指導に必要な事項を導き出し、その患者に最適な服薬指導を行える。さらに収集した情報を検討して薬歴に記録し、薬物療法に活用できている。	過去の記録、最新の医薬品情報および患者との面談から得た情報を基に指導に必要な項目を抽出・分析し、服薬指導時に活用できている。	患者と面談し収集した情報やさまざまな情報源から必要な項目を抽出でき、さらに服薬指導時に活用できている。その結果を適切に記録できている。	コミュニケーションの基本に基づき、患者から薬物治療に係る基本的な情報を収集し、薬物治療に係る基本情報を患者に提供できている。

(2) 処方せんに基づく調剤
(安全管理)

実施内容(例示)		概略評価表(例示)					
大学		観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
SBOs972	1 前)処方から服薬(投薬)までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。	安全管理	安全管理を理解し、実践する。	医薬品および医薬品以外の物品に関する標準的な安全管理体制および感染対策に従って模擬業務を実践する。インシデント、アクシデント事例をもとに医療安全および感染対策に関する報告書を作成し、予防・防止策を提案する。スタンダードプリコーションを実践し、模擬放射性医薬品を適切に取り扱う。	医薬品に関する標準的な安全管理体制に従って模擬調剤を実践する。調剤ミス事例をもとに医療安全に関する報告書を作成する。スタンダードプリコーションを実践し、模擬放射性医薬品を適切に取り扱う。	医薬品および医薬品以外の物品に関する安全管理体制、手順等を理解する。医療現場における感染対策の重要性を理解し、衛生的手洗いを実践する。	医薬品の安全管理体制、手順等を理解する。医療現場における感染対策の重要性を理解し、衛生的手洗いを実践する。
SBOs973	2 前)特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の特徴と注意点を列挙できる。						
SBOs974	3 前)代表的なインシデント(ヒヤリハット)、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。(知識・態度)						
SBOs975	4 前)感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。						
SBOs976	5 前)衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。(技能)						
SBOs977	6 前)代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。						
SBOs978	7 前)医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。						

文科省(?)実務実習評価例示	安全管理	当該施設における安全管理を実践する。	実践のなかで体験したインシデント、アクシデントや蓄積されたインシデント、アクシデントをもとに、当該施設の業務改善の提案をする。当該施設での感染対策(予防、蔓延防止など)について、問題点を指摘し、具体的な提案をする。	調剤における医療安全の意義をふまえて、当該施設で実施されている医薬品及び医薬品以外に関連した安全管理体制に従って薬剤師業務を実践する。必要に応じて医療安全に関する報告書を作成する。臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱う。	-	当該施設で実施されている医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みを理解する。調剤実習で経験した調剤ミスに関する議論を踏まえ、対策を実践する。医療現場における感染対策の重要性に留意し、スタンダードプリコーションを実践する。
薬局実務実習評価例示	安全管理	当該施設における安全管理を実践する。	必要に応じて、医療安全の見地からより適切な処方設計の提案をする。	インシデント事例発生後の対応を考察する。	インシデント事例に基づいた防止策の提案を行う。	施設内の医療安全管理指針に基づいた安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みを理解する。
病院実務実習評価例示	安全管理・医療安全	医療安全の取組みを理解し実践する。	インシデント、アクシデントなどを分析し、改善案の提案をする。	必要に応じて医療安全に関する報告書を作成する。	自分の経験した調剤ミスを報告し、その原因と対策を議論し、実践する。	医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順書を確認し、その仕組みを理解する。
	安全管理・感染管理	感染対策を理解し実践する。	感染対策(予防、蔓延防止など)について、問題点を指摘し、具体的な提案をする。	-	臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱う。	自らの体調管理に留意し、自らが感染源とならないよう細心の注意を払うとともに、スタンダードプリコーションを実践する。
日本薬剤師会が設定した各STEPにおけるパフォーマンスレベル(修正版)			患者の病状の経過・生活環境・ナラティブを考慮しながら、処方の妥当性を判断できている。必要に応じて、医療安全の見地からより適切な処方設計の提案ができています。	収集した患者情報(面談・薬歴・お薬手帳等)から得られた情報と薬学的知見を統合して処方内容の監査ができています。必要に応じて、自らの判断で多職種に情報提供ができています。インシデント事例発生後の対応について考察ができています。	基本的な医薬品情報および患者情報に基づいて、すべての処方箋と調剤薬に関して適切な監査ができ、必要に応じて疑義照会が実践できている。またインシデント事例に基づいた防止策の提案ができています。	施設内の医療安全管理指針等に基づき、単純な処方箋について記載上の不備を指摘し、疑義照会すべき内容とその手順を把握し指導薬剤師の助言に基づいて実践できている。

試験項目の分類		試験内容 (標準)			試験評価 (標準)					
項目	試験項目	試験内容	試験方法	試験結果	観測	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
前)医薬品管理の意義と必要性について説明できる										
前)医薬品管理の流れを概説できる										
前)劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚せい剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる										
前)特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる										
前)代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる										
前)院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる説明										
前)薬局製剤・漢方製剤について概説できる										
前)医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる										

	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
前)医薬品管理の意義と必要性について説明できる	医薬品の供給と管理	適切な医薬品の供給と管理を実践する	基本的な発注・検品・納品・管理の手順を理解し特に、記録・保管が必要な医薬品を列記できる	基本的な発注・検品・納品・管理の手順を理解する	法的な取り扱いをうける医薬品の種類について理解し、医薬品に応じた管理方法を理解する（劇薬、毒薬、覚せい剤原料、向精神薬、特定生物由来製品など）	法的な取り扱いをうける医薬品の種類について理解する（劇薬、毒薬、覚せい剤原料、向精神薬、特定生物由来製品など）
前)医薬品管理の流れを概説できる						
前)劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚せい剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる						
前)特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる						
前)代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる						
前)院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる説明						
前)薬局製剤・漢方製剤について概説できる						
前)医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる						

富山大学・実務実習実施計画書概要

【前提】31年度は実務実習支援システム（Webシステム：富士ゼロックス）使用予定である。32年度以降については、薬局実習では紙媒体での実施を目指す。31年度についての予定を下記に示す。下記の黒文字はWEB入力、青文字は紙媒体での持参とする。赤字は説明文である。

< 大学が実習施設に提示する事項 >

実習生に関する情報

学生名、所属研究室、実習期間、大学担当教員（薬局・病院それぞれの実務実習担当教員および所属研究室教員）、大学連絡先（事務担当者）

学生の健康状態などでの特記事項および学生の携帯電話番号は、実習前訪問の時に学生の意志で、学生自身が実習先の薬剤師に知らせることとし、改訂個人情報保護法を遵守する。

大学での学習状況

大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略

臨床準備教育の主を占める、前期科目 病院薬学と保険薬局薬学、後期科目 臨床実習前実習1、2の概略および一部については、ルーブリック評価と自己評価をPDFにてWEB添付または紙媒体にて提示する。それら以外の講義科目については、富山大学薬学部薬学科シラバスを紙媒体にて持参する。

薬局での実習内容（病院実習先へのみ）

薬局実習の日誌、週報、指導薬剤師のコメントおよび概略評価をWEBをもとに大学で印刷し、学生へ実習先病院へ持参させる。

富山大学では、地域での現状、交通機関の状況を考え、効果的な実習のために、8疾患のカバーは病院実習で行い、薬局実習では、調剤から服薬指導を多数経験させるとともに、在宅医療、地域連携や学校薬剤師など薬局でしかできない実習を実施することとする。

実習の概要

薬局実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間

病院実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間

薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容

薬局・病院実施項目（SBOs）：Webシステムに添付

実習生評価方法

日薬および日病薬で作成したループリック評価を用いて評価（指導薬剤師）：Webシステムに添付

大学、実習生から実習施設への要望

その他

<実習施設が大学に提示する事項>

実習施設での具体的な実習内容（病院については、「代表的な疾患」の体験、薬局については、「在宅医療」、「地域包括医療」や「学校薬剤師」を含む）とスケジュール案

実習指導体制

実習施設独自の実習内容やその評価方法

実習施設から大学、実習生への要望

その他

病院実習

F 薬学臨床

G10 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

(1) 薬学臨床の基礎

G10 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。

【 臨床における心構え】

SBOs891	4 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
SBOs892	5 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)
SBOs893	6 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)
SBOs894	7 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)

【 臨床実習の基礎】

SBOs900	6 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。
SBOs901	7 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs902	8 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)
SBOs903	9 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs904	10 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs905	11 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs906	12 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs907	13 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。

(2) 処方せんに基づく調剤

G10 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。

【 法令・規則等の理解と遵守】

SBOs911	2	調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)
SBOs912	3	法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)

【 処方せんと疑義照会】

SBOs920	7	処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)
SBOs921	8	注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)
SBOs922	9	処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)
SBOs923	10	薬歴、診療録、患者の状態から処方があるか判断できる。(知識・技能)
SBOs924	11	薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)

【 処方せんに基づく医薬品の調製】

SBOs933	9	主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)
SBOs934	10	適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)
SBOs935	11	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)
SBOs936	12	錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)
SBOs937	13	一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)
SBOs938	14	注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)
SBOs939	15	注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。
SBOs940	16	注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)
SBOs941	17	抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)
SBOs942	18	特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)
SBOs943	19	調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)

【 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】

SBOs952	9	患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)
SBOs953	10	患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)
SBOs954	11	医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)
SBOs955	12	患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)
SBOs956	13	妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)
SBOs957	14	お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)
SBOs958	15	収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)

【 医薬品の供給と管理】

SBOs967	9	医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)
SBOs968	10	医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)
SBOs969	11	医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。
SBOs970	12	劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)
SBOs971	13	特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)

【 安全管理】

SBOs979	8	特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)
SBOs980	9	調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。
SBOs981	10	施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)
SBOs982	11	施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)
SBOs983	12	施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)
SBOs984	13	臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)
SBOs985	14	院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)

(3) 薬物療法の実践

G10 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。

【 患者情報の把握】

SBOs990	5	基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)
SBOs991	6	患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)
SBOs992	7	患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)

【 医薬品情報の収集と活用】

SBOs994	2	施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)
SBOs995	3	薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)
SBOs996	4	医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)
SBOs997	5	安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)
SBOs998	6	緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取り扱うことができる。(知識・態度)

【 処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)】

SBOs1005	7	代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。
SBOs1006	8	治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。
SBOs1007	9	患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤の性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)
SBOs1008	10	処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)
SBOs1009	11	入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)
SBOs1010	12	アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)
SBOs1011	13	処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。
SBOs1012	14	処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)

【 処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】

SBOs1016	4	医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・技能)
SBOs1017	5	薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案ができる。(知識・態度)
SBOs1018	6	薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)
SBOs1019	7	臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。
SBOs1020	8	薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。
SBOs1021	9	副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。
SBOs1022	10	薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)
SBOs1023	11	報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)
SBOs1024	12	患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)
SBOs1025	13	医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)

(4) チーム医療への参画

G10 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。

【 医療機関におけるチーム医療】

SBOs1029	4	薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)
SBOs1030	5	医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)
SBOs1031	6	医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)
SBOs1032	7	医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・
SBOs1033	8	医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)
SBOs1034	9	病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)

【 地域におけるチーム医療】

SBOs1037	3	地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)
----------	---	----------------------------------

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

G10 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。

【 災害時医療と薬剤師】

SBOs1059	2	災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。
SBOs1060	3	災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)

病院実習内容

病院実習

(1)薬学臨床の基礎	実習期間を通して
(2)処方せんに基づく調剤 内服、外用薬調剤 ○医薬品管理室 注1) 注射薬調剤・無菌調製	1～2週間
(3)薬物療法の実践 DI、TDM 注1)	1～2週間
(2)処方せんに基づく調剤 服薬指導・患者教育 (3)薬物療法の実践 病棟業務実践 患者・医薬品情報収集・活用 薬物治療モニタリング がん化学療法 注2) レジメンチェック、抗がん剤調製 (4)チーム医療への参画 注3) 災害時、急性期医療含む	6～9週間

実習期間は、その項目を実施する目安の期間

注1)DI、TDM、医薬品管理室については、集中的に部門毎の実習をすることも可能だが、病棟業務実践の一部として実習することも可能。

注2)がん化学療法は、病棟業務実践の一部として実習。

注3)チーム医療は、病棟業務実践の一部として実習するが、集中的にチーム毎の実習をすることも可能。

薬局実習

F 薬学臨床

GIO 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

(1) 薬学臨床の基礎

GIO 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。

【 臨床における心構え】

SBOs891	4 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
SBOs892	5 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)
SBOs893	6 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)
SBOs894	7 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)

【 臨床実習の基礎】

SBOs905	11 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。
SBOs907	13 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
SBOs908	14 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。
SBOs909	15 来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)

(2) 処方せんに基づく調剤

GIO 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。

【 法令・規則等の理解と遵守】

SBOs911	2 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)
SBOs912	3 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)
SBOs913	4 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。

【 処方せんと疑義照会】

SBOs920	7 処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)
SBOs922	9 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)
SBOs923	10 薬歴、診療録、患者の状態から処方処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)
SBOs924	11 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)

【 処方せんに基づく医薬品の調製】

SBOs933	9 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)
SBOs934	10 適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)
SBOs935	11 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)
SBOs936	12 錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)
SBOs937	13 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)
SBOs939	15 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。
SBOs942	18 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)
SBOs943	19 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)

【 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】

SBOs952	9 患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)
SBOs953	10 患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)
SBOs954	11 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)
SBOs955	12 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)
SBOs956	13 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)
SBOs957	14 お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)
SBOs958	15 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)

【 医薬品の供給と管理】

SBOs967	9 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)
SBOs968	10 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)
SBOs969	11 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。
SBOs970	12 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)

【 安全管理】

SBOs979	8 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)
SBOs980	9 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。
SBOs981	10 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)
SBOs982	11 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)
SBOs983	12 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)

(3)薬物療法の実践

GI0 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。

【 患者情報の把握】

SBOs991	6	患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)
SBOs992	7	患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)

【 医薬品情報の収集と活用】

SBOs1005	7	代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。
SBOs1006	8	治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案できる。
SBOs1007	9	患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤の性質等)に基づき、適切な処方立案を提案できる。(知識・態度)
SBOs1010	12	アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)
SBOs1011	13	処方立案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。

【 処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】

SBOs1020	8	薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。
SBOs1021	9	副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。
SBOs1023	11	報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)
SBOs1024	12	患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)

(4)チーム医療への参画

GI0 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。

【 地域におけるチーム医療】

SBOs1037	3	地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)
SBOs1038	4	地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)

(5)地域の保健・医療・福祉への参画

GI0 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。

【 在宅(訪問)医療・介護への参画】

SBOs1042	4	在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)
SBOs1043	5	地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)
SBOs1044	6	在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)

【 地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】

SBOs1047	3	学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)
SBOs1048	4	地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)

【 プライマリケア、セルフメディケーションの実践】

SBOs1053	5	薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)
SBOs1054	6	来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)
SBOs1055	7	来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)
SBOs1056	8	選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)
SBOs1057	9	疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)

【 災害時医療と薬剤師】

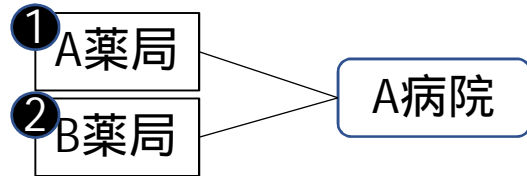
SBOs1059	2	災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。
SBOs1060	3	災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)

薬局実習内容

薬局実習	1～4週	5～8週	9～11週
(1) 薬学臨床の基礎			
(2) 処方せんに基づく調剤 (調剤、監査、疑義照会、基本的な投薬、安全管理)			
(2) 処方せんに基づく調剤 (3) 薬物療法の実践 (処方解析、薬歴活用、服薬指導、健康相談)			
(4) チーム医療への参画 (5) 地域の保健・医療・福祉への参画			
ルーブリック評価	1・2	2・3	3・4

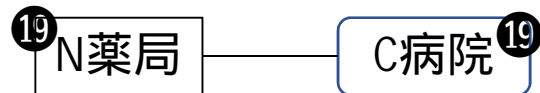
グループ基本単位

基本型



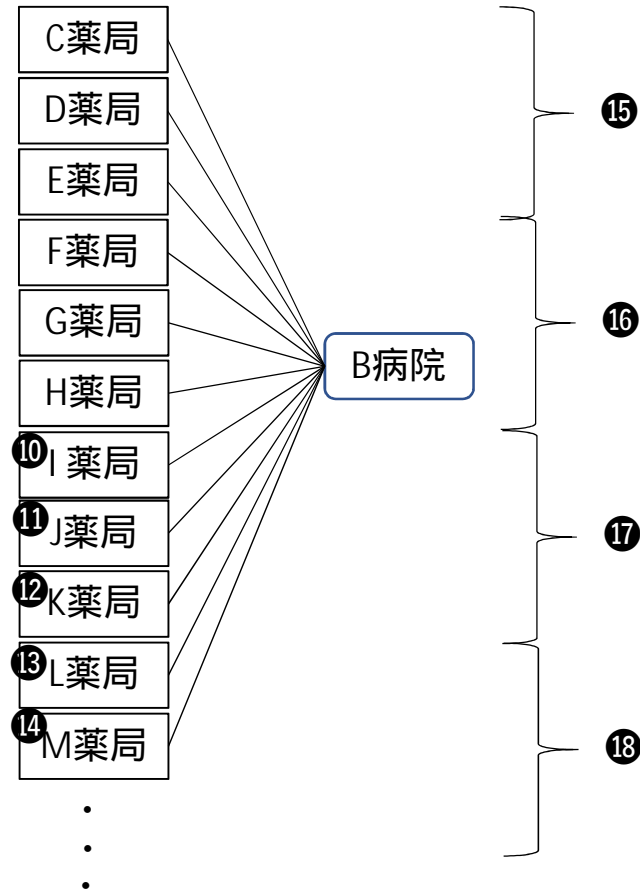
の病院担当教員が、の薬局担当教員と連携。大学の臨床準備教育の情報は、の教員が各担当のA, B薬局に伝える。A, B薬局の実習生情報を、からが集約し、A病院に伝える。

少人数地区型



実習生が少ない地区では、施設が限定されるため、一人の教員⑱が薬局と病院を担当し、大学、薬局、病院間の実習生情報を伝える。

大人数施設型

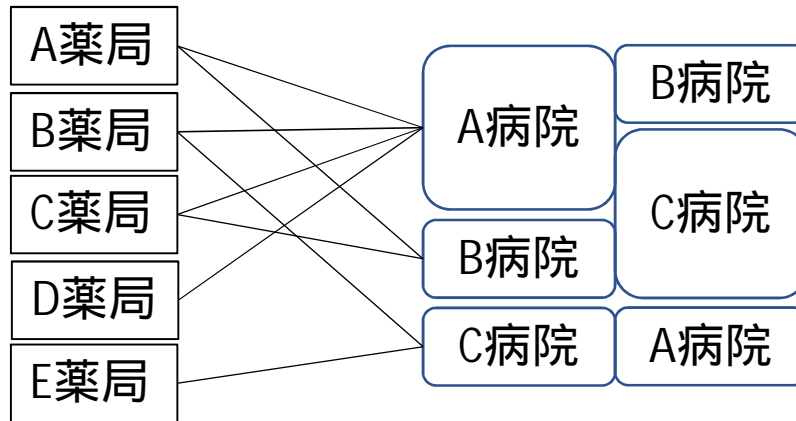


大人数の受け入れ施設では複数の病院担当教員⑮～⑱を配置。⑮の病院担当教員が④～⑥の薬局教員と連携し、同様に⑯～⑱の病院担当教員は⑦～⑭の各施設と連携する。大学の臨床準備教育の情報は④～⑭教員が各担当のC～M薬局に伝える。C～M薬局の実習生情報を④～⑭から⑮～⑱がそれぞれ集約し、B病院の責任薬剤師に伝える。なお、⑮～⑱と責任薬剤師の面談は一同に会して行う。

グループ	施設名	受入人数				8疾患							その他			備考
						がん	高血圧症	糖尿病	心疾患	脳血管障害	精神神経疾患	感染症	セルフメディケーション	在宅	学校薬剤師	
1	A薬局	2					○	○	○					○	○	H30トライアルでは8疾患や在宅等を考慮しない。H31からは出来る限りグループ内での連携、協力薬局を考慮してグループを構成する。
	B薬局	1				×	○	○	○		×		×	○	○	
	A病院		3			○	○	○	○	○	○			×/○		
2	C薬局	2					○	○	○					○	○	
	D薬局	2				×	○	○	○		×		○	○	×	
	E薬局	2				○	○	○	○	○	○		×	×	○	
	F薬局	2				○	○	○	○	○			×	×	○	
	G薬局	2				○	○	○	○	○	○		○	○	○	
	H薬局	2					○	○	○	○	×		×	×	×	
	I薬局	2				○	○	○	○	○	×			×	○	
	J薬局	1				×	○	○	○	○	×			○	○	
	K薬局	2					○	○	○	○	○	○		×	○	
	L薬局	2					○	○	○	○	○	○		○	○	
	M薬局	1				○	○	○	○	○	○	○		○	○	
B病院		20			○	○	○	○	○	○						
3	N薬局	2				×	○	○	○	○	×			○	○	
	C病院		2				○	○	○	○				×/○		

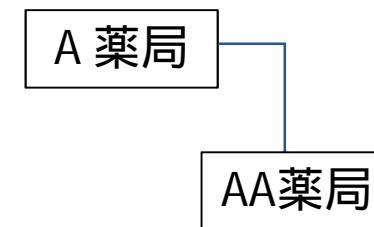
複数施設形成型

基本型



、の病院担当教員が～の薬局担当教員と連携。大学の臨床準備教育の情報は～の教員が各担当のA～E薬局に伝える。A～E薬局の実習生情報を～から、が集約し、はA病院に伝え、はB、C病院に伝える。なお情報の共有及び統一のため、薬局・病院の実習前後の情報は～が一堂に会して行う。

協力施設がある場合



協力施設がある場合も責任施設（この場合A薬局）の担当教員（この場合）が協力施設（この場合AA薬局）の情報も収集する

少人数地区型



実習生が少ない地区では、施設が限定されるため、一人の教員が薬局と各病院を担当し、大学、薬局、病院間の実習生情報を伝える。

実務実習実施計画書概要

実務実習支援システム（Webシステム：富士ゼロックス）使用予定

< 大学が実習施設に提示する事項 >

実習生に関する情報

学生名、所属、連絡先、実習期間、大学担当教員、大学連絡先（Webシステムに入力）
実習に当たり特に伝達が必要な特記事項（健康に関する事項等）（Webシステムに入力）

大学での学習状況

大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略

臨床準備教育概略評価（ルーブリック評価）及び自己評価：Webシステムに添付
大学での学習で気づいた実習に当たり特に伝達が必要な特記事項（Webシステムに入力）

実習の概要

薬局実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間（Webシステムに入力）

病院実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間（Webシステムに入力）

薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容

（「代表的な疾患」の体験を含む）の分担案

薬局・病院実施概要【資料1 実習実施内容（案）】：Webシステムに添付

8疾患分担表【資料2 連携体制】

大学、実習施設間での連携事項とその伝達（情報共有）方法（Webシステムを利用）

事前打ち合わせ時及び薬局実習終了時に各学生担当教員が訪問あるいは連絡し、実習生情報を伝達・補足する【資料2 連携体制】

実習生評価方法（Webシステムを利用）

大学における評価：Webシステムの評価に加え、施設担当教員の評価等から総合的に評価

大学、実習生から実習施設への要望（Webシステムに入力）

その他

< 実習施設が大学に提示する事項 >

実習施設での具体的な実習内容（「代表的な疾患」の体験を含む）とスケジュール案

担当教員と事前協議後に実習施設が作成

実習指導体制

担当教員と事前協議後に実習施設が作成

実習施設独自の实習内容やその評価方法

担当教員と事前協議後に必要に応じて実習施設が作成

実習施設から大学、実習生への要望（Webシステムに入力）

その他（Webシステムに入力）

実務実習実施計画書について（近畿地区）

平成 29 年 11 月 14 日

平成 30 年 2 月 1 日改訂

病院・薬局実務実習近畿地区調整機構

1. 方針

- 1) 「実務実習実施計画書の記載事項について（例示）」（平成 28 年 11 月 30 日、薬学実務実習に関する連絡会議）に準じて作成する。
- 2) 上記の内容は WEB システム検討委員会で協議され、近畿地区で採用している富士ゼロックスの実務実習記録システムにも導入される予定であり、この様式にて作成することを基本とする。なお、必要に応じて様式等の改修（改訂）要望を提出する。
- 3) 近畿地区では薬局・病院の施設連携（グループ化）作業を進めており、グループごとの「実務実習実施計画概要」を、別途、施設調整（割振り）前に作成する。
- 4) 学生の実習施設が決定した段階で、薬局・病院 22 週間の実習予定（概要）が定まる。学生個別の最終調整は、施設と当該大学の間で実習開始前に協議する。必要に応じて、当該大学の判断に基づき学生個別の追加資料の作成を可とする。

2. 実習内容について

薬学実務実習に関するガイドライン（平成 27 年 2 月 10 日、薬学実務実習に関する連絡会議）に記載の「薬学実務実習における実施内容（例示）」および「ガイドラインに基づいた薬局-病院実務実習 実習期間の例示」に準じて実施する。具体的内容は、まず、実習グループごとに薬局・病院・担当大学間で協議・構築するが、近畿地区 14 大学の総意として、特に実施に留意をしていただきたい事項を纏めた（薬局：別紙 1、病院：別紙 2）。

3. 実務実習実施計画書の様式について

- 1) **WEB での様式**（WEB システム検討委員会資料から引用、一部改変）

【実習生に関する情報】

1. 学生氏名 2. フリガナ 3. 性別
4. 学生の連絡先 5. 所属大学名 6. 学籍番号 7. 所属講座名
8. 担当教員名 9. 担当教員連絡先 10. 実習期間
11. 実習にあたり特に伝達が必要な特記事項（大学の自由入力）

【大学での学習状況】

1. 大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略（大学による入力：PDF ファイル）
2. 大学での学習で気づいた実習にあたり特に伝達が必要な特記事項（大学の自由入力）

【実習の概要】

1. 薬局実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間
2. 病院実習施設概要：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間

3. 薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容の分担案

実習施設のグループ化により、グループごとに施設間の分担を決定する予定である。

* 下記 2) 補足を参照。

4. 大学、実習施設間での連携事項とその伝達（情報共有方法）

* WEB システムにおける施設間の連携ツールとして「週報」が見込まれているが、平成 30 年度の実習でトライアルを行い、是非の判断を行うとともに、必要があれば近畿地区独自のシステムを検討する。

[実習施設での具体的な実習内容]

グループごとの実施計画概要に、施設ごとの計画を追記する。

* 学生個別の実実施計画の入力方法は、WEB システム提供者と協議する。

【実習生評価方法】

1. 改訂コアカリ F (1) ~ (3)

日本薬剤師会および日本病院薬剤師会が作成される概略評価に基づき評価する。

2. 改訂コアカリ F (4) ・ (5)

WEB システムに記入される学生の日誌の記載内容で評価する。

3. 単位認定の基準・方法は各大学で定める。

【大学、実習生から実習施設への要望】

[実習施設から大学、実習生への要望]

大学（自由入力）、 学生（自由入力）

【その他】

（自由入力）

2) 補足：グループごとの実務実習実施計画概要

現在、グループごとに実習計画の協議を順次開始しており（グループ協議会）、その議論に基づき、簡潔かつ分かりやすい記載項目・様式を最終決定する予定である。

グループで協議した実習計画は平成 30 年 6 月末日までに上記様式で整理することにして
いる（公開）。

現在予定している項目は以下の通りである（平成 30 年 1 月に決定予定）。

- ・ 府県・地区名、グループ番号
- ・ 病院および薬局施設名
- ・ 施設の各時期の受入人数（結果としてグループとしての各期受入人数）
- ・ 代表的な疾患の実習実施予定（施設ごと）
- ・ 地域医療（特に在宅医療）およびセルフメディケーション（特に OTC 医薬品の取扱）についての実習実施予定（薬局ごと）

受入人数、代表的な疾患等の実施予定（人数は仮の数字）

施設名	受入人数				代表的な疾患								その他	
					がん	高血 圧症	糖尿 病	心 疾患	脳 血管 障害	精 神 神経 疾患	免 疫・アレルギー-疾 患	感染 症	OTC	在宅
AA 薬局	2	2	2	/										×
BB 薬局	2	2	2	/	×		×						×	
:	:	:	:	/										
薬局計				/										
病院	/	8	8	8									/	/
病院	/	3	3	1	×					×	×		/	/
病院計	/													

- ・ 薬局・病院施設の組合せ
- ・ 当該グループの実習実施方針（または特徴など）
- ・ 「薬物療法の実践」を実施する上で工夫する点

別紙 1

改訂コアカリおよび薬学実務実習に関するガイドラインに準拠した**薬局実習**（例示）

・ガイドライン記載の実施内容（例示）から抜粋・追記して整理（今後、改訂することがある）

2017年10月21日

G10 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

実務実習全般

- ・患者、薬局スタッフ等と関わり、**医療人としての倫理観を持って相応しい態度で**、それぞれの立場に対応・配慮して行動する。
- ・実習期間中、適宜（各項目の途中や終了時）、評価指標を用いて到達度を評価する。

薬局実習導入

- ・保険評価要件を薬剤師業務との関連を理解する。
- ・薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて理解する。
- ・調剤において、処方せんの受付から調剤薬交付までを継続して体験する。

調剤

- ・**実際の処方せん調剤業務**を行いながら以下のことを体験する
 - 計数・計量調剤業務について処方せん監査から調剤薬監査までを体験する。
 - 処方せんの記載から正しい医薬品、後発品の選択を体験する。
 - 散剤、水剤、軟膏、一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形剤等調剤業務をその業務の理由を考えながら学習する。
 - 特別な注意を要する医薬品（劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等）の調剤と適切な取扱いを体験する。

疑義照会、医薬品情報

- ・処方せんの記載事項（医薬品名、分量、用法・用量等）が適切であるか判断する。
- ・**薬歴、お薬手帳、患者への問診などから、処方が妥当であるか判断する。**
- ・薬歴、お薬手帳、患者への問診などから判断して適切な疑義照会を体験する。
- ・薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成する。
- ・安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。
- ・緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことを体験する。

患者・来局者対応

- ・患者・来局者から、必要な情報（症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等）を適切な手順で聞き取ることを体験する。
- ・医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を体験する。
- ・患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育を体験する。
- ・報告に必要な要素（5W1H）に留意して、収集した患者情報を正確に記載する。
- ・患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。

薬物療法の実践

- ・「代表的な疾患」を有する患者の薬物治療に継続的に関わり、処方せんや薬歴、状態等の情報から、患者の病態を推察し、より有効で安全な薬物療法について考察する。
- ・薬物治療において、アドヒアランスに関する問題を発見し、収集した情報を駆使して考察し、解決策の提案を実践する。

地域医療

- ・地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。
- ・在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。
- ・地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。
- ・在宅患者の病状（症状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。
- ・学校薬剤師の業務を体験する。

セルフメディケーション

- ・薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理を理解する。
- ・来局者に対して、病状に合わせた適切な対応（医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等）の選択を体験する。
- ・選択した薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明する。
- ・疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。

* 「代表的な疾患」

- ・1 -2 疾患は、2週間以上の実習とする。
- ・2 -3 疾患は、1週間以上の実習とする。
- ・「代表的な疾患」として挙げられていない疾患について体験することも構わない

別紙 2

改訂コアカリおよび薬学実務実習に関するガイドラインに準拠した**病院実習**（例示）

・ガイドライン記載の実施内容（例示）から抜粋・追記して整理（今後、改訂することがある）

2017年10月21日

GIO 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

実務実習全般

- ・患者、病院スタッフ等と関わり、**医療人としての倫理観を持って相応しい態度で**、それぞれの立場に対応・配慮して行動する。
- ・実習期間中、適宜（各項目の途中や終了時）、評価指標を用いて到達度を評価する。

病院実習導入、安全管理、災害時医療

1週間

- ・病院の診療システムおよび他部署の業務と、薬剤師業務との関連を理解する。
- ・医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順等を理解する。
- ・実践の中で体験した、あるいは蓄積されたインシデント・アクシデントを基に、その対策について考察する（他の項目で実施しても可）。
- ・感染対策について理解する。また、実習期間中に必要な対策を実施する。
- ・施設やその地域の災害時の体制を確認する。

内服・外用薬調剤

1週間

- ・計数・計量調剤業務を体験する。**処方せん監査、疑義照会、調剤薬監査を体験する。**
- ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。
- ・特別な注意を要する医薬品の調剤と適切な取り扱いを体験する。

注射剤調剤・無菌調製

1週間

がん化学療法（病棟業務実践に含めても可）

1週間

- ・**注射処方せん**に従って処方監査から調整までを体験する。配合変化の確認と回避方法を理解する。
- ・**無菌的混合操作**を体験する。がん化学療法のレジメンチェックと抗がん剤調整を体験する。

DI、TDM、医薬品管理室

1週間

- ・施設での医薬品・医療機器関連情報の情報源と収集方法を理解し、**収集した情報を評価・加工して適切な情報を患者・医療スタッフ等に提供する。**また、院内外の間合せに適切に対応する。
- ・TDM の実際を体験する。
- ・院内のルールに沿って、適切な医薬品管理業務を行う。劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の管理、記録等を体験する。

「代表的な疾患」(*2)を有する入院患者の薬物治療に継続的に関わり、収集した患者、医薬品、薬物治療法等に関する情報を駆使し、より有効で安全な薬物治療のために問題点を抽出し、解決策等を考察して、処方設計の提案、治療薬の変更・中止の提案等を体験する。(薬学的管理)

[チーム医療への参画][患者情報の収集]

- ・診療録や病棟カンファレンス等を通じた医療スタッフとの情報共有から、適切な患者情報の収集を体験する。
- ・カンファレンス、種々の医療チームの活動への参加等、他の医療スタッフとの連携を体験する。

[患者情報の収集 2]

- ・患者の立場、心理などに配慮して面談を行う。
- ・入院患者と面談し、薬物治療に必要な情報を適切に収集する：症状（副作用の有無を含む）、服薬状況、薬歴、その他。
- ・持参薬について確認し、継続・変更・中止について考察する。

[治療に関する理解]

- ・代表的な疾患の標準治療（ガイドラインなど）と基本的な薬学的管理を理解する。
- ・薬物治療に関して一次資料を検索し、検討する。

[薬物治療に関する考察]

- ・薬物治療の効果および副作用のモニターと評価において必要な項目（症状、臨床検査値等）をリストアップする。
- ・診療情報や患者の訴えを、副作用や薬効と関連づけて考察する。
- ・収集した情報等から、現処方薬の選択、用法・用量の適切性について判断する。また、より有効で安全な薬物治療の提案を体験する。
- ・アドヒアランスに関する問題を発見し、解決策を提案する。
- ・経済的な問題を発見し、解決策を提案する。

[服薬指導]

- ・入院・外来患者を対象として継続的な服薬指導を体験する。

[記録]

- ・収集した患者情報、推察や提案をした内容等を薬歴などに分かりやすく適切に記載する。

* 「代表的な疾患」

- ・1～2疾患は、継続的に2週間以上の実習とする。
- ・2～3疾患は、継続的に1週間以上の実習とする。
- ・「代表的な疾患」として挙げられていない疾患について体験することも構わない。

参考：新薬学実務実習（通称トライアル）案

1) 実施方針

- ・ 目的を明確にした上で実施する（次項参照）。
- ・ 実施計画書、施設連携、評価などの検証を行う。
- ・ 実習内容は一部新しくなるが、学生の不利にならないようにする。
- ・ 関係者（施設、当該薬剤師会・病院薬剤師会、大学の担当教員）に十分な説明を行い、情報共有・理解を図る。

2) 実施内容

A：全体実施

- ・ 改訂コアカリに基づく実施計画書に従って、22週間の実習を実施する。
- ・ 「施設連携文書（注）」にて、薬局と病院間の連携をとる。また、可能な範囲でグループ協議会を開催する。
- ・ 概略評価等（学生の自己評価、指導薬剤師による評価）を実施する。

B：一部実施

- ・ Aの項目の一部を実施しない。

C：評価（のみ）

* WEBシステムのトライアルを上記に組み込む（第 期、各大学10ユーザ）

注：（施設連携文書）2019年度からのWEBシステムでは、週報と全体のまとめが検討されている。今回の新薬学実務実習（通称トライアル）では紙媒体（1・2枚程度）を用いて、薬局・病院間の実施報告を行う。

3) 実施手順、取りまとめ

- ・ 各大学は新薬学実務実習（通称トライアル）の計画を次の通り事務局へ報告する。事務局は取りまとめて、委員会に報告する。

報告内容：実施府県・地区、実施内容（A～C）、内容ごとの実施時期と予定人数

報告時期：1回目 2月2日（金）、2回目 4月2日（月）

* 記載例

実施府県 地区	実施内容 (A～C)	実施時期	予定人数	備考
京都市内	A	・ 期	##名	施設名は2回目に報告する
県	C	全期	###名	了解を得た施設で実施を検討している

- ・ 実施後、検証結果を取りまとめる。