

## 病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

### 1. 受入病院について

#### (A) 一施設のみで行う場合

- a) 病床数は問わないが、「臨床における実務実習に関するガイドライン（以下「実習ガイドライン」という。）」に提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- b) 病棟における実習の重要性に鑑み、薬剤管理指導業務を実施し、院外処方せんの発行を推進していること。病棟薬剤業務実施加算を届けていることが望ましい。
- c) 薬学教育協議会が認定する認定実務実習指導薬剤師（以下「認定指導薬剤師」という。）が1名以上配置されていること。
- d) 複数の薬剤師が勤務する場合、実習ガイドラインが求めるように、責任薬剤師の管理下で、認定指導薬剤師を中心として、勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。認定指導薬剤師の指導を補完するに相応しい薬剤師（日本病院薬剤師会認定指導薬剤師など）が複数配置されていることが望ましい。
- e) 日本病院薬剤師会賠償責任保険（施設契約）又はこれと同等の賠償責任保険に加入していること。

#### (B) グループ施設で行う場合

- a) 単独の施設で全ての実習を網羅することは困難であることが想定できる場合には、各地区調整機構及び都道府県病院薬剤師会は大学と協力して、積極的にグループ施設を設定する。責任施設（基幹となる病院）を中心に地域でグループを組み、グループ全体で、「実習ガイドライン」に提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- b) 責任施設は、薬剤管理指導業務を実施し、院外処方せんの発行を推進していること。責任施設は、病棟薬剤業務実施加算を届けていることが望ましい。
- c) 「認定指導薬剤師」が責任施設に1名以上配置されていること。
- d) 実習ガイドラインが求めるように、責任施設の認定指導薬剤師を中心として、グループを組む施設で勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。認定指導薬剤師の指導を補完するに相応しい薬剤師（日本病院薬剤師会認定指導薬剤師など）が複数配置されていることが望ましい。
- e) 各施設において、日本病院薬剤師会賠償責任保険（施設契約）又はこれと同等の賠償責任保険に加入していること。

### 2. 受入学生について

- ① 学生が所属する大学薬学部が、6年制薬学教育に対する第三者評価（薬学教育評価機構による評価）を受審し、教育の質が担保されていること。なお、受審前の新設

大学薬学部については、薬学教育評価機構の評価基準に基づく自己点検・評価により確認されていること。

- ② 学生が薬学共用試験に合格していること。
- ③ 学生が健康診断等を受診して円滑な実習が行えることが確認されていること。
  - ・ 健康診断を受診していること
  - ・ 必要な\*抗体検査を実施していること
  - ・ 必要な\*予防接種を受けていること
- ④ 学生が傷害保険と損害賠償保険に加入していること。
  - \* 「必要な」検査、予防接種については、別に規定する。

### 3. 受入学生数について

受入学生数は、改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した実習が適正に行われることが保証される数とし、受入施設における構造設備の状況や実習指導体制などを考慮し、当該地区調整機構の判断のもと適切に設定されていること。受入学生数は、受入施設の病棟数を目標とすること（グループ実習にあつては、責任施設の病棟数）。

### 4. 学生の評価について

学生の評価は、受入施設と大学との連携の下に、責任薬剤師あるいは認定指導薬剤師が、基本的に実習ガイドラインを基に行う。なお、受入施設における評価は薬学教育課程における実務実習の評価に適切に反映されること。

実習中は、学生の自己評価ならびに指導者による定期的・継続的な形成的評価が学生の成長を促すことに留意すること。

### 5. 本考え方の見直しについて

本考え方については、必要に応じて見直すこととする。

以上

## 薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

### 1. 薬局実習について

一薬局、一施設で責任を持って行うことを目標とし、一薬局完結型を基本とする。

ただし、下記の「5. 受入薬局の連携体制の整備について」、「6. 地域が主体となった受入体制について」にあるように、薬局間で連携体制を構築できるものとする。

### 2. 受入薬局について

受入薬局は、以下の体制を備えた薬局であること。

- ① 関係法令を遵守し、適切に業務を実施していること。
- ② 「臨床における実務実習に関するガイドライン（以下「実習ガイドライン」という。）」が求める地域保健、医療、福祉等に関する業務を積極的に行っていること。地域住民の健康相談に対応するに十分な一般用医薬品販売等に係る実習体制を有していること。また、「健康サポート薬局」、「地域連携薬局」の基準と同等の体制を有していることが望ましい。
- ③ 実習ガイドラインに提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- ④ 薬学教育協議会が認定する認定実務実習指導薬剤師（以下「認定指導薬剤師」という。）が常勤していること。複数の薬剤師が勤務する場合、実習ガイドラインが求めるように、責任薬剤師の管理下で、認定指導薬剤師を中心として、勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。
- ⑤ 薬剤師賠償責任保険に加入していること。

### 3. 受入学生について

- ① 学生が所属する大学薬学部が、6年制薬学教育に対する第三者評価（薬学教育評価機構による評価）を受審し、教育の質が担保されていること。なお、受審前の新設大学薬学部については、薬学教育評価機構の評価基準に基づく自己点検・評価により確認されていること。
- ② 学生が薬学共用試験に合格していること。
- ③ 学生が健康診断等を受診して円滑な実習が行えることが確認されていること。
  - ・ 健康診断を受診していること
  - ・ 必要な\*抗体検査を実施していること
  - ・ 必要な\*予防接種を受けていること
- ④ 学生が傷害保険と損害賠償保険に加入していること。
  - \* 「必要な」検査、予防接種については、別に規定する。

#### 4. 受入学生数について

実習期ごとの受入学生数は、1薬局2名までを基本とする。

ただし、受入学生数は、地域の実情を考慮した上で、改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した実習が適正に行われることが保証される数とし、受入薬局における構造設備の状況や実習指導体制などを考慮し、当該地区調整機構の判断のもと適切に設定できるものとする。

#### 5. 受入薬局の連携体制の整備について

実習生が幅広い薬剤師業務について繰り返し体験し、コミュニケーション能力や問題解決能力を培う実習体制を確保するために、責任薬剤師や認定指導薬剤師が必要性を認めた場合、同一地域の薬剤師会の範囲及び規定において連携体制を構築することができる。

なお、連携する場合は以下①～③を満たすこと。

- ① 当該地域の薬剤師会の主導で構築された連携体制の範囲での連携とすること。
- ② 連携する薬局（以下「連携薬局」という。）での指導は、連携薬局の薬剤師が行い、当該薬剤師は受入薬局の認定指導薬剤師に対し、実習の進捗状況を報告すること。
- ③ 連携薬局における実習は、受入薬局の認定指導薬剤師の責任の元行うこと。

また、連携薬局に協力依頼できる実習内容は以下に関するものが考えられる。

- ・ 薬局製剤に関するもの
  - ・ 無菌調剤に関するもの
  - ・ 学校薬剤師業務に関するもの
- など

#### 6. 地域が主体となった受入体制の整備について

地域活動を体験する実習については、当該地域が主体となって実習体制を整備する。当該地域が主体となって行う実習内容は、概ね以下に示す項目が考えられる。

- ・ 救急医療（休日・夜間における医薬品供給等）に対応した活動に関するもの
  - ・ 災害時における医療救護活動に関するもの
  - ・ 薬と健康の週間等地域の保健・医療に関する事業や活動に関するもの
  - ・ 麻薬、覚せい剤や危険ドラッグ等の薬物乱用防止活動に関するもの
- など

#### 7. 学生の評価について

学生の評価は、受入薬局と大学との連携の下に、責任薬剤師あるいは認定指導薬剤師が、基本的に実習ガイドラインを基に行う。なお、受入薬局における評価は薬学教育課程における実務実習の評価に適切に反映されること。

実習中は、学生の自己評価ならびに指導者による定期的・継続的な形成的評価が学生

の成長を促すことに留意すること。

#### 8. 本考え方の見直しについて

本考え方については、必要に応じて見直すこととする。

以上

別紙【調整機構にて本要件の公開時に附記する「検討経緯記録」】

薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）を検討する過程で以下の様な意見が出されたことを附記する。

2. 受入薬局について

※「① 関係法令を遵守し、適切に業務を実施していること。」については、薬局が行政処分等を受けた場合などは、受入薬局から除外するなどの具体的な対応を調整機構等で協議すること。

※ 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係にある薬局（いわゆる敷地内薬局）で実習を行う際は、薬剤師教育に適した環境であるかどうかには留意する必要がある。

## 健康診断等の内容について

1. 学校保健法（法律第 56 号、昭和 33 年 4 月 10 日）に基づく健康診断を受診のほか、抗体検査を実施する。

2. 抗体検査の検査項目

1) 検査項目は、麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）を必要最低限の検査項目とする。

2) 抗体検査の検査結果とその取扱い

ワクチン接種：麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）の抗体検査結果の抗体値が不十分な場合にはワクチン接種が必要である。抗体価の低い学生に対しては、検査結果をふまえ、実務実習受入施設との関係上、ワクチンを接種するよう伝達、指導する。具体的には、抗体価の低い学生に対し「ワクチン接種の証明書」の提出を求めること。学生側が求めるものであれば、大学においてワクチン接種の場所提供をすること。「麻しん・風しん混合ワクチン（MR ワクチン）の接種を必須とするが、可能であれば「水痘ワクチン」、「ムンプスワクチン」の接種対象者についても対応すること。

3) 抗体検査方法

検査項目 推奨検査方法

麻疹 PA 法, NT 法 IgG[EIA/ELISA]法

風疹 HI 法, IgG[EIA/ELISA]法

水痘 IAHA 法, IgG[EIA/ELISA]法

ムンプス IgG[EIA/ELISA]法

### 3. その他

#### 1) ツベルクリン反応について

胸部X線撮影の結果をもって判定を代用してもよいとの意見もあることを踏まえ、実務実習施設側から要求された場合には、その実務実習施設側と協議し、実施する。

#### 2) 肝炎ワクチンについて

HB ワクチン接種及びHBs 抗原・抗体、HcV 抗体の検査を実務実習施設から求められた場合には、実習施設の指導に従い個別に実施する。

HBs 抗体の未取得者：事前のHB ワクチン接種（1クール：3回接種，約6月間を要する）の積極的な実施を推奨する。抗体がつきにくい場合を踏まえ、抗体検査およびワクチン接種は長期実務実習の直前ではなく、比較的早い時期から計画的に実施する。

#### 3) インフルエンザワクチン接種

インフルエンザワクチン接種は実施することの必要性はあるものの、各大学の判断に委ねる。ただし、実務実習施設側から求められた場合には個別に実施する。

実習施設によっては、抗体検査について上記に示したものよりも厳しい内容を求める場合もございますので、配属実習施設が決定しましたら、各施設が求める抗体検査の項目や抗体価をご確認ください。