

令和 6 年度第 1 回実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ 会議
議事次第

日 時：令和 6 年 7 月 29 日（月）15：00～17：00（予定）

Zoom 会議

会 場：ホスト会場：日本薬学会長井記念館 4 F 薬学教育協議会事務局

1. 新委員の自己紹介、現委員の自己紹介（資料 1）
2. 実習施設の施設要件について（資料 2）
薬局について（資料 3-1、3-2）
病院について（資料 4-1、4-2）
3. その他

<配付資料>

資料 1 実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ 委員名簿

資料 2 「臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）対応～」抜粋 p. 8

資料 3-1 薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件）（案）

資料 3-2（協議会版）6 年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方（平成 29 年 1 月）

資料 4-1 病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件）（案）

資料 4-2 病院における長期実務実習に対する基本的な考え方（平成 27 年 2 月 14 日）

資料 5 「薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について」（厚労省医薬食品局）

資料 6 「健康診断について」（薬学教育協議会 HP）

<実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ>

氏名(敬称略)	所属	
太田 茂	和歌山県立医科大学 薬学部長	
鈴木 匡	名古屋市立大学 特任教授	
石井 伊都子	一般社団法人 日本病院薬剤師会 理事	
小黑 佳代子	公益社団法人 日本薬剤師会 理事	
大津 史子	名城大学薬学部 教授	
角山 香織	大阪医科薬科大学薬学部 専門教授	
真野 泰成	東京理科大学薬学部 教授	
小佐野 博史	帝京大学 名誉教授	
富岡 佳久	東北大学大学院薬学研究科・薬学部 教授	
永田 泰造	桜台薬局	
平田 収正	和歌山県立医科大学薬学部 教授	
中村 智徳	慶應義塾大学薬学部 教授	関東地区調整機構
八重 徹司	鈴鹿医療科学大学薬学部 教授	東海地区調整機構
橋詰 勉	京都薬科大学 教授	近畿地区調整機構
本間 浩	一般社団法人 薬学教育協議会 代表理事	

については、薬学教育協議会において新しい課題や社会のニーズの変化に対応して見直しを行う。

2-2 実習施設の要件

実習施設が実習実施にふさわしい施設であるかどうかは、本ガイドラインに準拠して薬学教育協議会が示す「施設要件」を基本とする。大学は「施設要件」に基づき、実務実習を行う施設が要件を満たしているか事前に確認する。また、各施設では、学生を受け入れる際は要件を満たしていることを再確認し、要件を満たしていないことが判明した場合は地区調整機構に速やかに報告する。「施設要件」についても本ガイドラインの改訂に合わせて見直しを行っていく。

2-3 実習実施体制

2-3-1 実習施設での実施体制

(1) 実習指導に携わる薬剤師

実習施設においては、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者であり、又はその施設での実務実習を統括、監督できる立場となる薬剤師(以下、「責任薬剤師」という。)、及び薬学教育協議会認定実務実習指導薬剤師(以下、「認定指導薬剤師」という。責任薬剤師と兼務する場合を含む。)が中心となって、その施設で実習指導に携わる薬剤師全体と、円滑な連携の中で実習を行う必要がある。

(2) 教育・指導体制

実習施設では、責任薬剤師の管理下で、認定指導薬剤師(責任薬剤師と認定指導薬剤師が兼務する場合を含む。)が中心となり、実習指導に携わる薬剤師や他のスタッフの役割分担など施設内で調整し、責任を持って学生の指導に当たる。施設内の薬剤師全体が学生に関わる教育・指導体制を維持・徹底し、症例や事例の経験を基本とした実習について常時状況の把握を行い、必要に応じて修正を行っていく。また、実習の現場に認定指導薬剤師が不在となる時間等も想定されるので、その場合に学生を指導する現場のサポート体制を確立し、学生が常に適切な指導が受けられるよう施設内で十分配慮すること。

認定指導薬剤師(責任薬剤師と認定指導薬剤師が兼務する場合を含む。)は、実務実習記録(日誌や1週間の振り返り)や面談等を活用して、形成的評価を行うとともに、実習の進捗及び指導内容などについて、学生及び大学との情報交換・共有を密に行い、適宜、実習計画の修正を行うなど、円滑かつ教育効果の高い実習の実施に努める。大学への情報提供の方法は、Webシステム、メール、実習において各学生の指導・評価を担当する大学教員(以下、「学生担当教員」という。)の適時の施設訪問や面談などで行う。

施設全体での実習サポート体制のイメージを図3に示す。

薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）（案）

1. 薬局実習について

一薬局完結型を基本とする。

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。なお「健康サポート薬局」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（以下、「指導薬剤師」という。）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. 受入れる学生について

受入れる学生については、以下のことが事前に確認されていること。

- ① 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）によって、学生が所属する大学薬学部が教育プログラムが適合認定を受け、質の高い薬学教育が行なわれていることが客観的に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いること
 - ・ 健康診断を受診していること
 - ・ 必要な*疫学的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 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、連携薬局の指導薬剤師が行い、当該指導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もと行うこと。

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。

- ・ 在宅医療に関する参加型実習
 - ・ 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つて行う実習内容は、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（別添資料）を基に行う。

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。

6 年制薬局実習の受入薬局に対する薬学教育協議会の基本的な考え方

平成 29 年 1 月
一般社団法人 薬学教育協議会

1. 薬局実習について

一薬局完結型を基本とする。

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 受入薬局は、「薬学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。）」に基づく実習環境が整備されていること（参考 1 を参照）
- ③ 複数の薬剤師が勤務する場合、当該薬局の認定実務実習指導薬剤師（以下、認定指導薬剤師）を中心として、勤務する全ての薬剤師（以下、「指導薬剤師」という。）が協力して実習を行う体制を確保していること
- ④ 開設者が実習全体の責任を持ち、認定指導薬剤師と連携を取り、適切な実習を行う体制を確保していること

受入薬局の要件については以下に示す通りとする。

（受入薬局の要件）

- ア 実習ガイドラインが求める地域保健、医療、福祉等に関する業務を積極的に行っていること。なお「健康サポート薬局」の基準と同等の体制を有していることが望ましい。
- イ 「代表的な疾患^{※1}」に関する症例を実習できる体制を整備していること
- ウ 認定指導薬剤師が常勤していること
- エ 薬剤師賠償責任保険に加入していること

※1 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

（「薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成 25 年度改訂版」F 薬学臨床 より）

3. 受入れる学生について

受入れる学生については、以下のことが事前に確認されていること。

- ① 参加型実務実習を行うために必要な知識・技能・態度が修得されていること
 - ・ 実務実習事前学習をはじめとする学内教育が十分に行われていること
 - ・ それらの教育プログラムが薬学教育評価機構の第三者評価、又は自己点検・評価により確認されていること
 - ・ 薬学共用試験に合格していること
- ② 健康診断等を受診していること
 - ・ 健康診断を受診していること
 - ・ 必要な疫学的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
- ③ 傷害保険と損害賠償保険に加入していること
- ④ 実習継続のために必要な実習生の情報が、所属大学より実習施設の認定指導薬剤師に提示されていること

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名までとする。

5. 学習成果基盤型教育（OBE）に基づく繰り返し実習を行うため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、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。

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、連携薬局の指導薬剤師が行い、当該指導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
 - ※連携薬局は、2の「受入薬局の要件」を満たすことが望ましい。
- 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で行うこと

また、連携薬局に協力依頼できる実習内容（方略を含む。）は以下に関するものとする。

- ・ 在宅医療に関する参加型実習

- ・ 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

6. 地域が主体となって受入体制を整備する実習について

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つて行う実習内容（方略を含む。）は、概ね以下に示す項目とする。

- ・ 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

7. 学生の評価について

到達度の総括的評価は、受入薬局の認定指導薬剤師が大学教員と共に行う。

なお、5、6に記載した実習の場合においては、直接指導に当たった指導薬剤師が形成的評価を行う。

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。

（参考1）

「薬学実務実習に関するガイドライン」より抜粋

4. 実習施設への指針

2) 実習環境・業務内容の整備

（薬局の実習環境・業務内容の整備）

実習施設としての要件を維持するとともに、参加・体験型を基本とするより充実した質の高い実習を行うための環境の整備、学生の目標となる資質を有した薬剤師の育成及び質の高い薬剤師業務を実践する体制の整備、地域内の薬局・医療機関・他職種等との地域での連携体制を有する環境の整備を行う。

実習施設として、＜地域住民の健康の回復、維持、向上を支援する＞＜患者の薬物治療支援に継続的に関わり、患者の薬物治療に責任をもつ＞＜地域の医療連携体制において患者の健康・薬物治療について他施設、医療機関、他職種と協働して関わる＞等、地域保健、医療、福祉等に積極的に関与する薬剤師業務を行っている必要がある。

病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）（案）

基本的考え方

医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献できる薬剤師育成等の観点から、「薬剤師として求められる基本的な資質」を策定し、学生が卒業時までにはその資質を身に付けるため（学習成果基盤型教育，outcome-based education）に薬学教育モデル・コアカリキュラムが平成25年度に改訂された。改訂モデル・コアカリキュラムでは事前・病院・薬局実習が「薬学臨床」に一本化され、「安全で有効な薬物療法の提案とそれを実施・評価できる能力の修得」、および「チーム医療・地域医療への参画能力の修得」に新たな力点が置かれた。これに従って、「薬学実務実習に関するガイドライン」が作成され、大学が主導的な役割を果たし、実習を行う実習施設（病院及び薬局）と円滑に連携して、実習の水準の確保・向上を図ることを求めている。

実務実習は医療現場における薬剤師の役割を体得するとともに、臨床に係る実践的能力を培うために必要なものである。そのため、実習内容の均質化と参加型の質の高い実習を行うことが基本となる。また改訂モデル・コアカリキュラムにおいては、実習生が実習期間中に継続的に関わる必要がある「代表的な疾患（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）」が規定されている。従って、実習施設は大学と緊密な連携のもとに、全実習生に全てのSBOsを実行し、「代表的な疾患」に継続的に関われるような実習を提供しなければならない。一施設内でSBOsあるいは「代表的な疾患」を網羅できない場合は、地域内でグループを作る必要が生じる。実習生が様々な機能を有する病院での実習を経験できることから、日本病院薬剤師会は「グループ実習」を推奨する。さらに、実習生が自分の故郷に帰郷して実習を行う「ふるさと実習」も強く推進する。

受入施設について

実習生に不利益が生じないように、実習施設間の実習内容格差を無くすように努める。従って、全てのSBOsが実施できることが受入施設の基本的条件となる。また改訂モデル・コアカリキュラムおよびガイドラインでは、集合研修（複数実習施設から実習生を集めて教室、研修室等において行う座学等による研修）や課題演習による座学は極力避けるよう求めている。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ので、各地区およ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。なお、実務実習は教育の一環であることから、実習施設および指導薬剤師についても評価されることになり、必要に応じて改善を図ることが求められる。以下に、受入施設の基本的考え方に基づく要件を示す。

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（以下、「指導薬剤師」という。）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。認定実務実習指導薬剤師の指導を補完するに相応しい指導薬剤師（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、各地区調整機構およ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、「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) 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) 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) 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（以下、「指導薬剤師」という。）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。認定実務実習指導薬剤師の指導を補完するに相応しい指導薬剤師（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. 受入れる学生について

受入れる学生については、以下のことが事前に確認されていること。

- a) 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）によって、学生が所属する大学薬学部が教育プログラムが適合認定を受け、質の高い薬学教育が行なわれていることが客観的に確認されていること。
- b) 学生が薬学共用試験に合格していること。
- c) 学生が健康診断等を受診していること
 - ・健康診断を受診していること
 - ・必要な*疫学的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
- d) 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適切に設定すること。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（別添資料）を基に行う。

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

平成 27 年 2 月 14 日

病院における長期実務実習に対する基本的な考え方

(一社)日本病院薬剤師会

1. 基本的考え方

医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献できる薬剤師育成等の観点から、「薬剤師として求められる基本的な資質」を策定し、学生が卒業時までにはその資質を身に付けるため(学習成果基盤型教育, outcome-based education)に薬学教育モデル・コアカリキュラムが平成25年度に改訂された。改訂モデル・コアカリキュラムでは事前・病院・薬局実習が「薬学臨床」に一本化され、「安全で有効な薬物療法の提案とそれを実施・評価できる能力の修得」、および「チーム医療・地域医療への参画能力の修得」に新たな力点が置かれた。これに従って、「薬学実務実習に関するガイドライン」が作成され、大学が主導的な役割を果たし、実習を行う実習施設(病院及び薬局)と円滑に連携して、実習の水準の確保・向上を図ることを求めている。

実務実習は医療現場における薬剤師の役割を体得するとともに、臨床に係る実践的能力を培うために必須なものである。そのため、実習内容の均質化と参加型の質の高い実習を行うことが基本となる。また改訂モデル・コアカリキュラムにおいては、実習生が実習期間中に継続的に関わる必要がある「代表的な疾患(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)」が規定されている。従って、実習施設は大学と緊密な連携のもとに、全実習生に全てのSBOsを実行し、「代表的な疾患」に継続的に関わるような実習を提供しなければならない。一施設内でSBOsあるいは「代表的な疾患」を網羅できない場合は、地域内でグループを作る必要が生じる。実習生が様々な機能を有する病院での実習を経験できることから、日本病院薬剤師会は「グループ実習」を推奨する。さらに、実習生が自分の故郷に帰郷して実習を行う「ふるさと実習」も強く推進する。

2. 受入施設について

実習生に不利益が生じないように、実習施設間の実習内容格差を無くすように努める。従って、全てのSBOsが実施できることが受入施設の基本的条件となる。また改訂モデル・コアカリキュラムおよびガイドラインでは、集合研修(複数実習施設から実習生を集めて教室、研修室等において行う座学等による研修)や課題演習による座学は極力避けるよう求めている。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ので、各地区およ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。なお、実務実習は教育の一環であることから、実習施設および指導薬剤師についても評価されることになり、必要に応じて改善を図ることが求められる。以下に、受入施設の基本的考え方に基づく要件を示す。

【受入施設の要件】

(A) 一施設のみで行う場合

a) 病床数は問わないが、実習生が代表的な疾患(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) 患者に継続的に関われる病棟を有すること。

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) 認定実務実習指導薬剤師が1名以上配置されていること。

d) 原則として、認定実務実習指導薬剤師の指導を補完するに相応しい指導薬剤師(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。

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) 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、実習生が代表的な疾患(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) 患者に継続的に関われる病棟を有すること。

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) 認定実務実習指導薬剤師が、責任施設に1名以上配置されていること。

d) 認定実務実習指導薬剤師の指導を補完するに相応しい指導薬剤師(日本病院薬剤師会認定指導薬剤師など)が、各グループ施設に配置されていること。

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。

3. 一クール毎の受入学生数について

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)。

但し、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適切に設定すること。

4. 実習期間について(ガイドライン記載事項)

病院、薬局の実習期間は連続性のある 22 週間とし、各施設 11 週間を原則とするが、大学が主導し病院・薬局が連携して更に学習効果の高い方略や期間等を検討し実習を進めることも可能である(ただし、22 週間を下回らない)。この場合、大学が具体的な実習期間を設定し、実習施設、関係団体との十分な協議の上で決定する。

5. 受入学生について

受入学生については、下記事項が事前に確認されていること。

- 実習を行うにあたって必要な知識・技能・態度が修得されていること。
- 健康診断を受診し、実習に際し健康上問題がないこと。
- 必要な疫学的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。
- 傷害保険と損害賠償保険に加入していること。

6. 学生の評価について

学生の評価については、薬学実務実習に関するガイドラインに従うこと。

以上

薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について

平成 1 9 年 5 月

厚生労働省医薬食品局

1. はじめに

薬剤師は、薬剤師法（昭和35年法律第146号）において、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとされている。

薬剤師になるためには、厚生労働大臣の免許を受けなければならない、その免許は薬剤師国家試験に合格した者に対して与えられることとなっており、薬剤師国家試験を受験するためには、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において薬学の正規の課程を修めて卒業した者、及びそれと同等と厚生労働大臣が認定した者である必要がある。

薬剤師養成の基礎となる薬学教育は、医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用といった社会的要請を背景として、平成18年4月、教育年限が4年から6年に変更されている。6年制の薬学教育は、教養教育、医療薬学をはじめとする専門教育、実務実習の充実が図られており、それらを有機的に組み合わせることにより、医療人として相応しい質の高い薬剤師の養成を図ることとしている。また、その教育方針は知識教育に偏ることなく、技能や態度の習得も目的としている。

6年制教育において臨床に係る実践的能力を培うためには、実務実習の効果的な実行が不可欠であり、病院及び薬局においてそれぞれ10週間程度の実務実習が義務づけられている。各大学の教育カリキュラムによっては、義務づけられている約10週間に限らず、より長期にわたり実務実習を行う場合もあると考えられるが、実務実習を行う薬学生が病院や薬局といった医療の最前線において、見学型実習ではなく、できるかぎり参加型実習を行えるようにする必要がある。一方で、実務実習の実施にあたり、病院や薬局は患者等に対して直接的に医療を提供する場であること、病院等においては薬剤師のほか医師、看護師等の医療従事者も実務実習に係ることがあることなどを念頭におき、患者、医療従事者及び薬学生等の安全が保障されなければならない。

以上のことを踏まえ、薬学生が行う実務実習の実施方法について、基本的考え方を整理するとともに、実務実習中の行為がもつリスクと、有資格

者である薬剤師の関わり方に着目して、実務実習の実施方法を区分することとする。

2. これまでの薬学教育実務実習

薬剤師は、医療における最適な薬物療法の提供、服薬指導、医療安全対策などの幅広い分野において、医療の担い手としてその役割を果たすことができるよう、薬学的専門知識に加えて、臨床に係る実践的能力が求められる。そのため、薬剤師養成のための薬学教育においては、大学内における教養教育及び専門教育を通じた知識の習得とともに、実務実習を通じて、医療人として相応しい技能・態度の習得が必須であると考えられるが、薬学教育におけるこれまでの実務実習については、近年ようやく多くの大学で病院実習が必修化されてきたものの、その期間は4週間程度であり、医療人としての技能や態度を習得するには不十分との指摘もあった。

医学教育及び歯学教育に関しても、同様の課題を抱えていたと考えられるが、薬学教育に先立って、新たなモデル・コアカリキュラムの作成を通じて、実務実習を従来の見学型実習から参加型実習へと転換させてきた。例えば、医学教育における参加型実習では、医学生は多くの医行為を自ら実施することで技能・態度を習得することを求められ、従来の「資格（医師免許）のない学生には医行為を実施させない」方針から、「一定の条件の下、基本的な医行為を実施できない学生には資格を与えない」方針に変化してきた経緯がある。

3. 薬学生が行う実務実習に関する基本的考え方

（1）実務実習モデル・コアカリキュラムにおける学習方法

平成18年4月にスタートした6年制教育における実務実習の実施にあ

たっては、参加型実務実習の適正な実施を通じて医療人として実践的能力をもつ薬剤師を養成することを目的とするが、実務実習が実施される場である病院や薬局が医療現場そのものであることを念頭に置き、医療の中心に位置する患者の権利や安全を最優先する必要がある。

6年制教育における実務実習は、平成15年12月に文部科学省「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議 実務実習モデル・コアカリキュラムの作成に関する小委員会」がとりまとめた「実務実習モデル・コアカリキュラム」に基づいて行われる。実務実習モデル・コアカリキュラムでは、教育目標として一般目標と到達目標を示すとともに、学習方略として個々の到達目標について学習方法等が示されている。このモデル・コアカリキュラムは参加型実習の実行を念頭に置いて作成されているため、できるかぎり示されている学習方法にそった実習が行われることが望ましいと考える。したがって、到達目標ごとに示されている学習方法について、薬学生が行いうる実務実習の形態として相応しい方法を個別に整理する必要がある。

（２）薬学生の行為の適法性に関する考え方

薬剤師法第19条は、「薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。」と規定し、その違反行為は無資格調剤の罪として、同法第29条は「3年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。」としている。

薬学生は薬剤師の資格を欠くため、薬学生の実務実習において、販売又は授与の目的で調剤する場合、形式的には本罪を構成することになる。それ故に実質的に違法性がないために本罪を構成しないと解釈しうるだけの条件整備を厳しく行う必要がある。その上で万が一にも薬学生の行為に関連して何らかの事故が生じるようなことがあってはならない。

薬学生の行為の適法性は、行政、民事、刑事の3つの観点から、それぞれ考えなければならない。

ア 行政法（薬剤師法）の観点から

薬剤師法上に無資格調剤の罪が設けられている目的は、患者の生命・身体の安全を保障することにあるため、薬学生の行為が適法といえるためには、調剤等の行為の対象となる患者等から、無資格者である薬学生が調剤等を行うことに関する同意を得ることを前提として、行為はその目的（つまり、患者の生命・身体の安全が保障されていることを前提として、質の高い薬剤師を養成するという教育上の観点）に則り、かつ、行為の手段が社会通念からみて相当（つまり、薬剤師による行為と同程度の安全性が確保される限度）でなければならない。

イ 民事法（民法）及び刑事法（刑法）の観点から

薬学生の行為に関連して患者の生命・身体に事故が発生した場合、民事法及び刑事法の観点から違法性が問題になり、違法性が認められるときは、それぞれ民事責任及び刑事責任が問われることになる。民事責任は民法第709条に規定する違法行為を理由とした損害賠償責任であり、刑事責任は刑法第211条に規定する業務上過失致死傷罪である。

以上に基づけば、薬剤師の資格を欠く薬学生の行為が適法と解釈されるためには、患者の同意はもとより、実務実習の目的の正当性及び実務実習における薬学生の行為の相当性が厳格に確保され、運用されなければならないと考えられる。

（３）薬学生が行う実務実習の実施上の条件

薬学生が行う実務実習においては、（２）に記したとおり、医療の提供を受ける患者の同意を得ることが大前提であり、そのうえで、目的の正当性及び行為の相当性の確保が要求される。

目的の正当性については、実務実習が薬剤師の養成を目的とした薬学教育の一環として義務付けられていることから明らかであり、また、行為

の相当性については、患者、医療従事者及び薬学生等の安全確保の観点から適正な手段が採られていることが重要となる。

実務実習を含む薬学教育については、元来これを行う各大学の自主性が基本的に尊重されるものであるが、薬剤師法の適法性を確保するための条件が遵守・徹底されることにより、医療に関する安全が確保されたかたちで実務実習が実施されることとなり、その結果として、薬学生が行う実務実習は参加型実習として実りあるものとなる。それ故、実務実習の実施上の条件をあらかじめ明確にしておく必要がある。

ア 患者の同意

薬学生の実務実習における行為は、医療の実践においては薬剤師が行うべき行為である以上、患者の権利の保障と安全確保の観点から、患者の同意をとる必要がある。

同意は、患者一人一人との関係でこれを取得するばかりでなくとも、説明内容を掲示する等により示すことで包括的な同意として得ることでも差し支えないと考える。

説明の内容としては、患者は説明を受けた後、同意を拒否できること、不明な点や疑問な点等について意見を述べるができること、及び同意した内容をいつでも撤回できること等が明示されていることが望ましい。また、患者・家族にとって実務実習への協力が得られやすくなるように、薬学生を受け入れる施設において、大学との間で交わした各種文書その他患者・家族へ周知する必要があると思われる情報を掲示する等の対応が行われることが望ましい。

さらには、患者・家族に関する個人情報等について、他者に漏らすことがないように特段の配慮が必要である。そのため、薬科大学・薬学部及び病院・薬局関係者で構成する有限責任中間法人薬学教育協議会が、実務実習実施時の個人情報及び法人機密情報の保護を徹底する観点からとりまとめた、「病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書」、「病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する誓約書」、「学部学生の病院実習に関する契約書ひな形」、

「学部学生の薬局実習に関する契約書ひな形」の活用を図ることが望ましい。

イ 目的の正当性

実務実習は、6年制教育において義務付けられている教育カリキュラムであり、薬剤師国家試験受験前に薬学生が薬剤師として必要な知識、技能及び態度を習得するために必須である。薬剤師が医療人として十二分に患者の便益に資するには、医学・薬学の進歩や科学技術の進展に伴って高度化・多様化する医療が行われている実態に即した資質が不可欠である。また、医療現場において薬剤師が医師、看護師等の医療従事者と協同で医療の提供に携わることが求められている現状において、実務実習は、薬剤師に必要な問題解決能力を学内の教養教育及び専門教育を通じて培った後に、病院・薬局での実践を通じてさらに伸長させるために必要な教育カリキュラムである。

したがって、実務実習については、患者の同意を得ること等を前提として、実務実習受入施設の薬剤師の行為を見学するに留まらず参加型実習の実現を図るべきであり、そのことは質の高い薬剤師の養成を目指す教育上の観点から、正当な目的を持つものと考えることができる。

ウ 行為の相当性

実務実習では薬学生が行う行為が直接的に患者に影響を及ぼすことになる。そのため、患者の同意及び実務実習を実施する目的の正当性に加えて、実務実習における行為に関する条件を整えることを通じて、実務実習における薬学生の行為の相当性が担保されなければならない。

したがって、薬学生の行為の相当性を担保するためには、以下の①から③の条件が満たされている必要がある。

①実務実習を行う薬学生の資質の確認

参加型実務実習の実施にあたっては、患者・家族や指導的立場にある薬剤師その他医療従事者等の安全が確保される必要がある。そのためには、

薬剤師の指導者としての資質のみならず、実務実習の当事者である薬学生の資質についても一定以上の水準が求められることになる。

具体的には、実務実習を行う前段階で、学内に必要かつ十分な基礎的知識や技能などが培われていることを基本として、約1ヶ月間行われる実務実習事前学習をはじめとする各種事前学習が、実務に関する十分な知識・技能・態度を有する教員によって十分かつ適正に行われている必要がある。

薬学生に実務実習を行うに必要な資質があるか否かを評価する方法としては、6年制教育において行うこととされている薬学共用試験が大学間の格差なく適正に実施されることが重要である。薬学共用試験については、実務実習を行うために必要な知識、技能及び態度を確認するための試験方法として、C B T (Computer-based Testing) と O S C E (Objective Structured Clinical Examination) の2体系が準備されているところであるが、薬学共用試験の内容の標準化や評価方法の統一化を進めるとともに、薬学共用試験の成績に基づく厳格な合否判定を行うことにより、実務実習を行う薬学生の資質を一定水準以上に保つことが求められる。

また、各大学の6年制薬学教育に対する第三者評価の導入に関する検討が行われていることも重要なことであり、第三者評価によって各大学において質の高い薬学教育が行われていることを客観的に確認する必要がある。第三者評価では、教養教育が十分に行われているか、医療薬学教育を充実させた専門教育が適切に行われているか、実務実習が適切な指導体制の下で「実務実習モデル・コアカリキュラム」を踏まえて行われているかなどとともに、教職員組織と施設・設備が適切に整備されていることなども対象とする必要がある。第三者評価により教育の質が確認され、それに薬学共用試験を通じて個々の薬学生の評価が行われることによって、薬学生の資質を確認することが適切である。

②薬学生を指導する立場にある受入施設側の薬剤師が十分な指導・監督を行うに必要な資質を有していること

実務実習は、実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って行われることを基本とするが、病院・薬局において薬学生を受け入れて、薬学生を指導・評価する薬剤師が、日常の業務を通じて十分な実務経験を有し、実務実

習モデル・コアカリキュラムについて理解していることに加えて、薬剤師に必要な理念や学生の指導方法（評価方法を含む。）、薬学生が行う実務実習の実施方法に関する基本的考え方を持ち合わせている必要がある。

また、指導する薬剤師の指導内容や評価の水準をできるだけ一定に保つため、薬学生の指導にあたる薬剤師は、実務実習に携わる教育者の一員としての自覚と情熱を持って、薬学教育のあり方及び薬学生の指導・評価方法等について習得すべきであり、日頃から積極的な自己研鑽を図る必要がある。

③実務実習に係わる患者、医療従事者及び薬学生に対する保障体制の整備

病院・薬局においては、実務実習を行うか否かにかかわらず、患者、医療従事者の安全を確保する観点から、施設ごとに安全管理マニュアルが整備されている。しかしながら、薬学生を受け入れる病院・薬局では薬学生に対する保障体制についても整備する必要がある。

具体的には、各種任意保険への加入がこれに該当するが、あわせて事故防止対策に必要なマニュアルの策定、施設内連絡体制の整備、職員研修などが実施されることが望ましい。

これに関して、社団法人日本薬学会薬学教育改革大学人会議では、平成18年3月に薬科大学・薬学部向けに「健康診断と保険に関する提言」をとりまとめており、その中で以下の通り提言がなされている。

1. 学生の健康診断について：

遅くとも実務実習に入る前には、血液検査、生化学検査、尿検査、X線撮影などを含めた健康診断を受診すること。また「健康診断の受診」は、実務実習参加の必要条件とすべきであること。

2. 学生の保険について：

実務実習に参加する前に、傷害保険と損害賠償保険に加入すべきであること。

3. 実務実習を始める前に：

上記2点について、実習施設側が強く要望していることを、大学ならびに学生は認識することが重要。

したがって、実務実習の実施にあたって、病院・薬局において指導する

薬剤師及び大学関係者は、本提言の考え方に基づいて健康診断や各種任意保険の活用を図ることにより、実務実習の安全かつ適正な実施のための環境を整備する必要がある。

4. 実務実習の実施方法に関する類型とその適用範囲

3. (3)に記す実務実習の実施上の条件が満たされることを前提として、薬剤師による包括的な指導・監督がなされている場合にあっては、薬学生の行為が患者等の身体に及ぼすおそれのある直接的・間接的リスクの程度に応じて、薬学生が行う実務実習の方法を以下の通り3つに区分する。

- A 薬学生の行為の的確性について指導・監督する薬剤師による事後的な確認が可能なもの
- B 薬学生の行為について薬剤師がその場で直接的に指導・監督しなければ的確性の確認が困難なもの
- C 上記A及びBの類型に該当しないため、薬剤師が行う行為の見学に止めるもの

この区分にしたがい、実務実習モデル・コアカリキュラムに示される学習項目の到達目標に向けた学習方法を別紙の通り整理した。病院・薬局で指導・監督する薬剤師及び大学関係者は、これらの区分に留意しつつ、実務実習の具体的カリキュラムの策定を図るとともに、薬学生を含めて、参加型実務実習において行われる実習行為の一つ一つについて、実務実習実施上の条件の担保が重要であることを認識する必要がある。

なお、別紙の到達目標ごとに記す学習方法の区分については、指導・監督する薬剤師及び大学関係者により、患者の同意、目的の正当性、行為の相当性といった実務実習実施上の条件を全て満たしていると判断される場合の学習方法を示すものであることに留意する必要がある。実際に行われる実務実習においては、個々の薬学生の知識・技能・態度や受入病院・薬

局における指導・監督体制などの実状を的確に判断することにより、学習方法の区分を適宜変更することが指導者側に求められることになる。

5. おわりに

薬学教育における実務実習は、医療人たる薬剤師に必要な知識・技能・態度について、薬学生が実践を通じて習得するために必須のカリキュラムであることから、その内容は見学型実習ではなく参加型実習とすべきである。薬学生が実務実習を通じて、薬剤師として必要な資質を習得できるよう、患者の同意を得ることを前提として、実務実習を行う目的の正当性及び実務実習における薬学生の行為の相当性が担保された状況下で実務実習が円滑に実施されることを期待する。

(1) 病院調剤を実践する

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《病院調剤業務の全体の流れ》					
H101	1. 患者の診療過程に同行し、その体験を通して診療システムを概説できる。	説明・見学			
	2. 病院内での患者情報の流れを図式化できる。				
	3. 病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。				
	生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。				
	医療の担い手が守るべき倫理規範を説明できる。				
	職務上知り得た情報について守秘義務を守る。				
H102	4. 薬剤部門を構成する各セクションの業務を体験し、その内容を相互に関連づけて説明できる。	説明・見学			
	5. 処方せん（外来、入院患者を含む）の受付から患者への医薬品交付、服薬指導に至るまでの流れを概説できる。				
	6. 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。				
《計数・計量調剤》					
H103	7. 処方せん（麻薬、注射剤を含む）の形式、種類および記載事項について説明できる。	説明			
H104	8 [△] . 処方せんの記載事項（医薬品名、分量、用法・用量など）が整っているか確認できる。	実習	○		
	9 [△] . 代表的な処方せんについて、処方内容が適正であるか判断できる。		○		
	10 [△] . 薬歴に基づき、処方内容が適正であるか判断できる。				
H105	11 [△] . 適切な疑義照会の実務を体験する。	演習		(○)	
H106	12 [△] . 薬袋、薬札に記載すべき事項を列挙し、記入できる。	実習	○		
H107	13 [△] . 処方せんの記載に従って正しく医薬品の取りそえができる。（技能）	実習	○		
	14 [△] . 錠剤、カプセル剤の計数調剤ができる。（技能）				
	調剤過誤を防止するために、実際に工夫されている事項を列挙できる。				
	15 [△] . 代表的な医薬品の剤形を列挙できる。				
	16 [△] . 代表的な医薬品を色・形、識別コードから識別できる。（技能）				
	17 [△] . 医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。				
	18 [△] . 代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。				
	19 [△] . 異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。				
H108	20 [△] . 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬などの調剤ができる。（技能）	実習	○ 計数	○ 計量	○ 麻薬
H109	21 [△] . 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）	実習	○ 錠剤	○ 散剤	
H110	22 [△] . 散剤、液剤などの計量調剤ができる。（技能）	実習		○	
	23 [△] . 調剤機器（秤量器、分包機など）の基本的な取扱いができる。（技能）				
H111	24 [△] . 細胞毒性のある医薬品の調剤について説明できる。	説明・演習	(○)		
	25 [△] . 特別な注意を要する医薬品（抗悪性腫瘍薬など）の取扱いを体験する。（技能）		(○)		
H112	26 [△] . 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）	実習		○	
H113	27 [△] . 調剤された医薬品に対して、鑑査の実務を体験する。（技能）	説明・演習		(○)	

《服薬指導》					
H114	28 [△] . 患者向けの説明文書の必要性を理解して、作成、交付できる。 (知識・技能)	説明・演習・実習		○	
H115	29 [△] . 患者に使用上の説明が必要な眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取扱い方を説明できる。	説明・演習・実習		○	
H116	30 [△] . 自己注射が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取扱い方を説明できる。	説明・演習・実習		○	
H117	31 [△] . お薬受け渡し窓口において、薬剤の服用方法、保管方法および使用上の注意について適切に説明できる。	演習・実習・スモールグループディスカッション(SGD)		○	
	32 [△] . 期待する効果が十分に現れていないか、あるいは副作用が疑われる場合のお薬受け渡し窓口における対処法について提案する。(知識・態度)				
《注射剤調剤》					
H118	33. 注射剤調剤の流れを概説できる。	説明			
H119	34. 注射処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量など)が整っているか確認できる。(技能)	実習		○	
	35. 代表的な注射剤処方せんについて、処方内容が適正であるか判断できる。(技能)				
H120	適切な疑義照会の実務を体験する。	演習		(○)	
H121	36. 処方せんの記載に従って正しく注射剤の取りそろえができる。 (知識・技能)	実習	○		
H122	37. 注射剤(高カロリー栄養輸液など)の混合操作を実施できる。 (技能)	実習	○	○	
	38. 注射剤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。				
H123	39. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬などの注射剤の調剤と適切な取扱いができる。(技能)	実習		○	○ 麻薬
H124	40. 細胞毒性のある注射剤の調剤について説明できる。	説明・演習		(○)	
	41. 特別な注意を要する注射剤(抗悪性腫瘍薬など)の取扱いを体験する。(技能)			(○)	
H125	42. 調剤された注射剤に対して、正しい鑑査の実務を体験する。(技能)	説明・演習		(○)	
《安全対策》					
H126	43 [△] . リスクマネジメントにおいて薬剤師が果たしている役割を説明できる。	説明・演習	(○)		
	44 [△] . 調剤過誤を防止するために、実際に工夫されている事項を列挙できる。				
	45 [△] . 商品名の綴り、発音あるいは外観が類似した代表的な医薬品を列挙できる。				
H127	46 [△] . 医薬品に関わる過失あるいは過誤について、適切な対処法を討議する。(態度)	スモールグループディスカッション(SGD)			
	47 [△] . インシデント、アクシデント報告の実例や、現場での体験をもとに、リスクマネジメントについて討議する。(態度)				
	48 [△] . 職務上の過失、過誤を未然に防ぐための方策を提案できる。(態度)				
	49 [△] . 実習中に生じた諸問題(調剤ミス、過誤、事故、クレームなど)を、当該機関で用いられるフォーマットに正しく記入できる。(技能)				

(2) 医薬品を動かす・確保する

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《医薬品の管理・供給・保存》					
H201	1. 医薬品管理の流れを概説できる。	説明・見学			
	2 [△] . 医薬品の適正在庫の意義を説明できる。				
	3. 納品から使用までの医薬品の動きに係わる人達の仕事を見学し、薬剤師業務と関連づけて説明できる。				
H202	4. 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。	説明・実習	○		
H203	5 [△] . 納入医薬品の検収を体験し、そのチェック項目を列挙できる。	説明・演習	(○)		
	6 [△] . 同一商品名の医薬品に異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。				
H204	7. 院内における医薬品の供給方法について説明できる。	説明・実習		○	
	8. 請求のあった医薬品を取り揃えることができる。(技能)				
《特別な配慮を要する医薬品》					
H205	9 [△] . 麻薬・向精神薬および覚せい剤原料の取扱いを体験する。(技能)	説明・実習		○	○ 麻薬
	10 [△] . 毒薬、劇薬を適切に取り扱うことができる。(技能)			○	
	11. 血漿分画製剤の取扱いを体験する。(技能)				
	12 [△] . 法的な管理が義務付けられている医薬品(麻薬、向精神薬、劇薬、毒薬、特定生物由来製剤など)を挙げ、その保管方法を見学し、その意義について考察する。(態度)			○	
《医薬品の採用・使用中止》					
H206	13. 医薬品の採用と使用中止の手続きを説明できる。	説明・演習	(○)		
	14. 代表的な同種・同効薬を列挙できる。		(○)		

(3) 情報を正しく使う

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《病院での医薬品情報》					
H301	1. 医薬品情報源のなかで、当該病院で使用しているものの種類と特徴を説明できる。	説明			
	2. 院内への医薬品情報提供の手段、方法を概説できる。				
	3 [△] . 緊急安全性情報、不良品回収、製造中止などの緊急情報の取扱い方法について説明できる。				
	4. 患者、医療スタッフへの情報提供における留意点を列挙できる。				
《情報の入手・評価・加工》					
H302	5 [△] . 医薬品の基本的な情報を、文献、MR（医薬情報担当者）などの様々な情報源から収集できる。（技能）	演習・実習	○		
H303	6. DIニュースなどを作成するために、医薬品情報の評価、加工を体験する。（技能）	実習	○		
H304	7 [△] . 医薬品・医療用具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）	演習	(○)		
《情報提供》					
H305	8. 医療スタッフからの質問に対する適切な報告書の作成を体験する。（知識・技能）	実習	○		
	9. 医療スタッフのニーズに合った情報提供を体験する。（技能・態度）			○	
H306	10. 患者のニーズに合った情報の収集、加工および提供を体験する。（技能・態度）	実習		○	
H307	11. 情報提供内容が適切か否かを追跡できる。（技能）	実習	○		

(4) ベッドサイドで学ぶ

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《病棟業務の概説》					
H401	1. 病棟業務における薬剤師の業務(薬剤管理、与薬、リスクマネジメント、供給管理など)を概説できる。	説明・見学			
	2. 薬剤師の業務内容について、正確に記録をとり、報告することの目的を説明できる。				
	3. 病棟における薬剤の管理と取扱いを体験する。(知識・技能・態度)				
《医療チームへの参加》					
H402	4. 医療スタッフが日常使っている専門用語を適切に使用できる。(技能)	実習	○		
	5. 病棟において医療チームの一員として他の医療スタッフとコミュニケーションする。(技能・態度)				
《薬剤管理指導業務》					
H403	6. 診療録、看護記録、重要な検査所見など、種々の情報源から必要な情報を収集できる。(技能)	実習	○		
	7. 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した情報を正確に記載できる(薬歴、服薬指導歴など)。(技能)				
	8. 収集した情報ごとに誰に報告すべきか判断できる。(技能)				
	9. 患者の診断名、病態から薬物治療方針を把握できる。(技能)				
H404	10. 使用医薬品の使用上の注意と副作用を説明できる。	実習		○	
	11. 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。				
H405	12. 医師の治療方針を理解したうえで、患者への適切な服薬指導を体験する。(技能・態度)	実習		○	
	13. 患者の薬に対する理解を確かめるための開放型質問方法を実施する。(技能・態度)				
	14. 薬に関する患者の質問に分かり易く答える。(技能・態度)				
	15. 患者との会話を通して、服薬状況を把握することができる。(知識・技能)				
	16. 代表的な医薬品の効き目を、患者との会話や患者の様子から確かめることができる。(知識・技能)				
	17. 代表的な医薬品の副作用を、患者との会話や患者の様子から、気づくことができる。(知識・技能)				
	18. 患者がリラックスし自らすすんで話ができるようなコミュニケーションを実施できる。(技能・態度)				
19. 患者に共感的態度で接する。(態度)					
H406	20. 患者の薬物治療上の問題点をリストアップし、SOAPを作成できる。(技能)	実習	○		
H407	21. 期待する効果が現れていないか、あるいは不十分と思われる場合の対処法について提案する。(知識・技能)	実習または演習	○		
	22. 副作用が疑われる場合の適切な対処法について提案する。(知識・態度)				
《処方支援への関与》					
H408	23. 治療方針決定のプロセスおよびその実施における薬剤師の関わりを見学し、他の医療スタッフ、医療機関との連携の重要性を感じとる。(態度)	見学・スモールグループディスカッション (SGD)			
	24. 適正な薬物治療の実施について、他の医療スタッフと必要な意見を交換する。(態度)				

(5) 薬剤を造る・調べる

LS	到達目標(SBOs)	学習方法	A	B	C
《院内で調製する製剤》					
H501	1. 院内製剤の必要性を理解し、以下に例示する製剤のいずれかを調製できる。(軟膏、坐剤、散剤、液状製剤(消毒薬を含む)など)(技能)	実習		○	
H502	2. 無菌製剤の必要性を理解し、以下に例示する製剤のいずれかを調製できる。(点眼液、注射液など)(技能)				
《薬物モニタリング》					
H503	3. 実際の患者例に基づきTDMのデータを解析し、薬物治療の適正化について討議する。(技能・態度)	実習または演習	○		
《中毒医療への貢献》					
H504	4. 薬物中毒患者の中毒原因物質の検出方法と解毒方法について討議する。(知識、態度)	演習・スモール・グループ・ディスカッション(SGD)	(○)		

(6) 医療人としての薬剤師

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
H601	1. 患者および医薬品に関連する情報の授受と共有の重要性を感じとる。(態度)	スモールグループディスカッション(SGD)			
	2. 患者にとって薬に関する窓口である薬剤師の果たすべき役割を討議し、その重要性を感じとる。(態度)				
	3. 患者の健康の回復と維持に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)				
	4. 生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。(態度)				
	5. 医療の担い手を守るべき倫理規範を遵守する。(態度)				
	6. 職務上知り得た情報について守秘義務を守る。(態度)				

薬局実習

(1) 薬局アイテムと管理

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《薬局アイテムの流れ》					
P101	1. 薬局で取り扱うアイテムが医療の中で果たす役割について説明できる。	説明			
	2. 薬局で取り扱うアイテムの保健・衛生、生活の質の向上に果たす役割を説明できる。				
	3. 薬局アイテムの流通機構に係わる人達の仕事を見学し、薬剤師業務と関連づけて説明できる。				
《薬局製剤》					
P102	4. 代表的な薬局製剤・漢方製剤について概説できる。	説明			
P103	5. 代表的な薬局製剤・漢方製剤を調製できる。(技能)	実習		○	
《薬局アイテムの管理と保存》					
P104	6 [△] . 医薬品の適正在庫とその意義を説明できる。	説明・実習	○		
	7 [△] . 納入医薬品の検収を体験し、そのチェック項目(使用期限、ロットなど)を列挙できる。				
	8. 薬局におけるアイテムの管理、配列の概要を把握し、実務を体験する。(知識・技能)				
《特別な配慮を要する医薬品》					
P105	9 [△] . 麻薬、向精神薬などの規制医薬品の取扱いについて説明できる。	説明・見学			
	10 [△] . 毒物、劇物の取扱いについて説明できる。				
	11 [△] . 法的な管理が義務付けられている医薬品(麻薬、向精神薬、劇薬、毒薬、特定生物由来製剤など)を挙げ、その保管方法を見学し、その意義について考察する。(態度)				

(2) 情報のアクセスと活用

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《薬剤師の心構え》					
P201	1. 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守する。(態度)	討議			
	2. 職務上知り得た情報について守秘義務を守る。(態度)				
《情報の入手と加工》					
P202	3 [△] . 医薬品の基本的な情報源(厚生労働省、日本製薬工業協会、製薬企業、日本薬剤師会、卸など)の種類と特徴を正しく理解し、適切に選択できる。(知識・技能)	討議・演習	(○)		
	4 [△] . 基本的な医薬品情報(警告、禁忌、効能、副作用、相互作用など)を収集できる。(技能)				
P203	5. 処方内容から得られる患者情報を的確に把握できる。(技能)	演習	(○)		
P204	6. 薬歴簿から得られる患者情報を的確に把握できる。(技能)	演習	(○)		
P205	7 [△] . 緊急安全性情報、不良品回収、製造中止などの緊急情報の取扱い方法を説明できる。	説明・演習・実習	○		
P206	8 [△] . 問い合わせに対し、根拠に基づいた論理的な報告書を作成できる。(知識・技能)	演習	(○)		
P207	9 [△] . 医薬品・医療用具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)	演習・実習	○		
《情報の提供》					
P208	10. 入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度)	演習		(○)	
P209	11. 入手した患者情報を、必要に応じ、適正な手続きを経て他の医療従事者に提供できる。(技能・態度)	演習		(○)	
P210	12 [△] . 患者および医薬品に関連する情報の授受と共有の重要性を感じとる。(態度)	討議			

(3) 薬局調剤を実践する

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《保険調剤業務の全体の流れ》					
P301	1. 保険調剤業務の全体の流れを理解し、処方せんの受付から調剤報酬の請求までの概要を説明できる。 2. 保険薬局として認定される条件を、薬局の設備と関連づけて具体的に説明できる。	説明・見学			
《処方せんの受付》					
P302	3. 処方せん(麻薬を含む)の形式および記載事項について説明できる。	説明・実習	○		
	4. 処方せん受付時の対応および注意事項(患者名の確認、患者の様子、処方せんの使用期限、記載不備、偽造処方せんへの注意など)について説明できる。				
	5. 初来局患者への対応と初回質問表の利用について説明できる。			○	
P303	6. 初来局および再来局患者から収集すべき情報の内容について説明できる。	説明			
P304	7. 処方せん受付時の対応ができる。(技能・態度)	実習		○	
	8. 生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。(態度)				
	9. 患者が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度)				
	10. 患者との会話などを通じて、服薬上の問題点(服薬状況、副作用の発現など)を把握できる。(技能)				
《処方せんの鑑査と疑義照会》					
P305	11. 処方せんが正しく記載されていることを確認できる。(技能)	実習	○		
	12. 処方せんに記載された処方薬の妥当性を、医薬品名、分量、用法、用量、薬物相互作用などの知識に基づいて判断できる。(知識・技能)				
P306	13. 薬歴簿を参照して処方内容の妥当性を判断できる。(知識・技能)	実習	○		
P307	14. 疑義照会の行い方を身につける。(知識・態度)	説明・見学			
P308	15. 疑義照会事例を通して、医療機関との連携、患者への対応をシミュレートする。(技能・態度)	演習(ロールプレイ)		(○)	
《計数・計量調剤》					
P309	16. 薬袋、薬札に記載すべき事項を列挙できる。	説明・実習	○		
P310	17. 処方せんの記載に従って正しく医薬品の取りそろえができる。(技能)	実習・演習	○		
	18. 錠剤、カプセル剤などの計数調剤ができる。(技能)				
	19. 代表的な医薬品の剤形を列挙できる。				
	20. 医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。				
	21. 代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。				
	22. 同一商品名の医薬品に異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。				
	23. 異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。				
	24. 代表的な同種・同効薬を列挙できる。				
	25. 代表的な医薬品を色・形、識別コードから識別できる。(技能)				
P311	26 [△] . 一回量(一包化)調剤を必要とするケースについて説明できる。	説明・実習	○	○	
	27 [△] . 一回量(一包化)調剤を実施できる。(技能)				
P312	28 [△] . 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)	説明・実習		○	
P313	29 [△] . 散剤、液剤などの計量調剤ができる。(技能)	説明・実習		○	
	30 [△] . 調剤機器(秤量器、分包機など)の基本的取扱いができる。(技能)				

P314	31 [△] . 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬などの調剤と取扱いができる。(技能)	実習	○ 計数	○ 計量	○ 麻薬
	32 [△] . 特別な注意を要する医薬品(抗悪性腫瘍薬など)の取扱いを体験する。(技能)			○	
P315	自己注射が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取扱い方を説明できる。	説明・演習		(○)	
《計数・計量調剤の鑑査》					
P316	33 [△] . 調剤された医薬品に対して、鑑査の実務を体験する。(技能)	説明・実習		○	
《服薬指導の基礎》					
P317	34 [△] . 適切な服薬指導を行うために、患者から集める情報と伝える情報を予め把握できる。(知識・技能)	説明・演習	(○)		
P318	35. 薬歴管理の意義と重要性を説明できる。	説明・演習		(○)	
	36. 薬歴簿の記載事項を列挙し、記入できる。(知識・技能)				
	37. 薬歴簿の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。				
P319	38 [△] . 妊婦、小児、高齢者などへの服薬指導において、配慮すべき事項を列挙できる。	説明			
P320	39 [△] . 患者に使用上の説明が必要な眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取扱い方を説明できる。(技能)	説明・実習		○	
	40 [△] . 自己注射が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取扱い方を説明できる。				
《服薬指導入門実習》					
P321	41 [△] . 指示通りに医薬品を使用するように適切な指導ができる。(技能)	見学・実習		○	
	42. 薬歴簿を活用した服薬指導ができる。(技能)				
	43 [△] . 患者向けの説明文書を使用した服薬指導ができる。(技能)				
	44. お薬手帳、健康手帳を使用した服薬指導ができる。(技能)				
《服薬指導実践実習》					
P322	45 [△] . 患者に共感的態度で接する。(態度)	実習		○	
	46 [△] . 患者との会話を通じて病態、服薬状況(コンプライアンス)、服薬上の問題点などを把握できる。(技能)				
	47 [△] . 患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に回答できる。(技能・態度)				
	48 [△] . 患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案する。(技能・態度)				
	49 [△] . 入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度)				
《調剤録と処方せんの保管・管理》					
P323	50. 調剤録の法的規制について説明できる。	説明			
	51. 調剤録への記入事項について説明できる。				
	52. 調剤録の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。				
P324	53. 調剤後の処方せんへの記入事項について説明できる。	説明			
P325	54. 処方せんの保管、管理の方法、期間などについて説明できる。	説明			
《調剤報酬》					
P326	55. 調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書(レセプト)を作成できる。(技能)	説明・演習		(○)	
P327	56. 薬剤師の技術評価の対象について説明できる。	説明・演習		(○)	
《安全対策》					
P328	57. 代表的な医療事故訴訟あるいは調剤過誤事例について調査し、その原因について指導薬剤師と話し合う。(知識・態度)	討議			
P329	58 [△] . 名称あるいは外観が類似した代表的な医薬品を列挙できる。	説明・実習	○		
P330	59 [△] . 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、抗糖尿病薬など)を列挙できる。	説明・実習	○		
P331	60 [△] . 調剤過誤を防止するために、実際に工夫されている事項を列挙できる。	説明・実習	○		

P332	61 [△] . 調剤中に過誤が起こりやすいポイントについて討議する。(態度)	討議			
	62 [△] . 過誤が生じたときの対応策を討議する。(態度)				
P333	63 [△] . インシデント、アクシデント報告の記載方法を説明できる。	講義・演習	(○)		

(4) 薬局カウンターで学ぶ

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《患者・顧客との接遇》					
P401	1. かかりつけ薬局・薬剤師の役割について指導薬剤師と話し合う。(態度)	討議			
	2. 患者、顧客に対して適切な態度で接する。(態度)				
P402	3. 疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度)	演習		(○)	
P403	4. 医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度)	演習		(○)	
《一般用医薬品・医療用具・健康食品》					
P404	5. セルフメディケーションのための一般用医薬品、医療用具、健康食品などを適切に選択・供給できる。(技能)	演習		(○)	
P405	6. 顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。	演習		(○)	
《カウンター実習》					
P406	顧客対応実習:	実習・演習		○	
	7. 顧客が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度)				
	8. 顧客が必要とする情報を的確に把握する。(技能・態度)				
	9. 顧客との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集できる。(技能・態度)				
	10. 入手した情報を評価し、顧客に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度)				
P407	健康管理実習:				
	疾病の予防及び健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度)				
	セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療用具などを適切に選択・供給できる。(技能)				
	医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度)				
	患者・顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。				

(5) 地域で活躍する薬剤師

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《在宅医療》					
P501	1. 訪問薬剤管理指導業務について説明できる。	説明・見学			
	2. 在宅医療における医療廃棄物の取り扱いについて説明できる。				
P502	3. 薬剤師が在宅医療に関わることの意義を指導薬剤師と話し合う。(態度)	討議			
《地域医療・地域福祉》					
P503	4. 病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。	説明・討議			
P504	5. 当該地域における休日、夜間診療と薬剤師の役割を説明できる。	説明・見学			
P505	6. 当該地域での居宅介護、介護支援専門員などの医療福祉活動の状況を把握できる。(知識・技能)	説明・演習		(○)	
《災害時医療と薬剤師》					
P506	7. 緊急災害時における、当該薬局および薬剤師の役割について説明できる。	説明			
P507	7. 緊急災害時における、当該薬局および薬剤師の役割について説明できる。	見学			
《地域保健》					
P508	8. 学校薬剤師の職務を見聞し、その役割を説明できる。	説明・見学			
P509	9. 地域住民に対する医薬品の適正使用の啓発活動における薬剤師の役割を説明できる。	説明・見学			
P510	10. 麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止運動における薬剤師の役割について説明できる。	説明			
P511	11. 日用品に係る薬剤師の役割について説明できる。	説明・演習	(○)		
	12. 日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。				
P512	13. 誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスできる。(知識・技能)	説明・演習	(○)		
P513	14. 生活環境における消毒の概念について説明できる。	説明・演習	(○)		
P514	15. 話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。	説明・演習	(○)		
P515	12. 日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。	演習または実習		○	
	13. 誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスできる。(知識・技能)				
	14. 生活環境における消毒の概念について説明できる。				
	15. 話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。				

(6) 薬局業務を総合的に学ぶ

LS	到達目標 (SBOs)	学習方法	A	B	C
《総合実習》					
P601	1. 薬局業務を総合的に実践する。	実習	○	○	○
P602	2. 患者の健康の回復と維持に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を感じとる。(態度)	討議			
	3. 薬が病気の治癒、進行防止を通して、病気の予後とQOLの改善に貢献していると感じとる。(態度)				

健康診断について

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。