

〈実習期間中必携〉



東北医科薬科大学薬学部5年次 実務実習の手引き

令和7年度

期	実習施設名
第Ⅰ期	
第Ⅱ期	
第Ⅲ期	
第Ⅳ期	

学籍番号		5 年	組	番
氏 名				

— 重 要 事 項 —

実務実習の心得

- 一、医療人としての意識をもって実習に臨むこと。
- 一、実習中に入手した患者個人情報ならびに施設情報等には、守秘義務があることを忘れないこと。
- 一、本学の規範を遵守し、本学の学生として恥ずかしくない態度で実習に臨むこと。
- 一、自分が教えてもらっている立場であることを忘れず、礼節をわきまえた態度で実習に臨むこと。
- 一、実務実習は、正当な理由が無い限り全日程を休まずに出席すること。

トラブル・災害発生時の対応

1. 通学・通勤中に、事故にあった場合は、まずは110番通報をすること（ケガ人がいる場合は119番通報も）。落ち着いたら実習施設にその旨連絡をすること。その後、その旨を必ず大学に連絡すること。
2. 急を要する連絡の手段（電話、Webシステムメール等）を、実習初日に実習指導薬剤師と確認をすること。（実習生→指導薬剤師、指導薬剤師→実習生）
病院 （ — — ）
薬局 （ — — ）
3. 自分では対処が難しい問題に直面した場合は、一人で悩まず、早めに大学の窓口
に相談すること。
4. 大学の連絡窓口
 - 通 常：臨床薬剤学実習センター 022-727-0267
 - 時 間 外：警備員室 022-727-0058
 - Webシステム「メール・伝言」より、【臨床薬剤学実習センター】宛
5. 実習期間中の災害発生に伴い実習を欠席する場合、上記宛に連絡すること。
また、大学から安否確認通知を受信した際は、安否報告すること。なお、災害の規模や台風など予期できる場合はWebシステム「メール・伝言」を用いて臨床薬剤学実習センターから連絡を行うため、連絡内容を確認すること。
 - 実習時間中：実習指導薬剤師の先生の指示の下、行動すること。実習施設が避難地域となった場合、早退・帰宅することを原則とし、身の安全確保に努めること。
 - 実習時間外：身の安全、居宅内生活環境の確保が出来るまで、実習は欠席すること。実習通学可能となった際、実習施設へ実習可能か確認を行ったうえで、実習に行くこと。

東北医科薬科大学薬学部実務実習の手引き

目 次

表紙の裏

- 重要事項

手 引 き

1. 実務実習の心得	2
2. 実務実習の注意事項	2
3. 服装について	3
4. トラブル発生時の対応	3
5. 実習体制	4
6. 4年次12月・1月にすること	5
7. 実習開始の一週間前くらいにすること	5
【コラム】電話のかけ方	
8. 実習初日にすること	6
9. 実習期間中にすること	6
10. 実習最終日にすること	7
11. 実習終了後にすること	7
12. 実務実習成果報告会について	8
13. 評価について	10

資 料 編

14. 概略評価表	12
(1) 薬局実習 ・ (2) 病院実習	
15. モデルコア・カリキュラム (F薬学臨床)	22
一般目標 (GIOs)・到達目標 (SBOs)	
16. 誓約書に係る注意事項	38
17. 誓 約 書 (写し)	40
18. 個人情報等の取扱いと守秘義務に関する包括的ガイドラインに係る注意 事項	41

令和7年度実務実習実施期間

第Ⅰ期	2月17日（月）～ 5月4日（日）	} 実務実習Aグループ } 実務実習Bグループ } 実務実習Cグループ
第Ⅱ期	5月19日（月）～ 8月3日（日）	
第Ⅲ期	8月18日（月）～ 11月2日（日）	
第Ⅳ期	11月17日（月）～ 令和8年2月8日（日）	

令和7年度実務実習関連年間スケジュール

2月10日（月）	実務実習事前講習会① 【手引き持参】
2月12日（水）	実務実習事前講習会② 【手引き持参】 白衣授与式 第Ⅰ期 実務実習直前説明会
4月下旬	第Ⅱ期 実務実習直前説明会 【手引き持参】
7月下旬	第Ⅲ期 実務実習直前説明会 【手引き持参】
9月下旬	実務実習成果報告会（実務実習Aグループ）
11月中旬	実務実習成果報告会（実務実習Bグループ）
令和8年2月中旬	実務実習成果報告会（実務実習Cグループ）

※上記スケジュールについて、感染症等の流行状況によっては日程および形式が変更になる可能性があります。

実務実習の手引き

手 引 き

1. 実務実習の心得

- 一、医療人としての意識をもって実習に臨むこと。
- 一、実習中に入手した患者個人情報ならびに施設情報等には、守秘義務があることを忘れないこと。
- 一、本学の規範を遵守し、本学の学生として恥ずかしくない態度で実習に臨むこと。
- 一、自分が教えてもらっている立場であることを忘れず、礼節をわきまえた態度で実習に臨むこと。
- 一、実務実習は、正当な理由が無い限り全日程を休まずに出席すること。

2. 実務実習の注意事項

- (1) 無断欠席、遅刻は厳禁です。体調不良で休みが必要な場合、あるいは、気象状況や事故等で遅れる場合等は、必ず実習施設および臨床薬剤学実習センターに連絡を入れること。
 - ・事前に実習施設の電話番号を控えておくこと
 - ・出席状況は、実習の最終評価で特に重視します
- (2) 挨拶は、毎日、自分から積極的にすること。
 - ・おはようございます。こんにちは。よろしくお願いします（いた）します。
 - ・お先に失礼（いた）します。本日はありがとうございました。 等
- (3) 自分が教わっている立場であることを忘れないこと。
 - ・親しくなっても“ため口”は厳禁。
 - ・敬称は、特に指導薬剤師から言われなければ“先生”とする。
- (4) 実習施設内では私語は極力避け、また、大声での会話は厳に慎んでください。昼休み、休憩、座学等の時も大声での会話は慎んでください。
- (5) 指導薬剤師の許可なく実習施設内での写真・動画撮影は禁止です。実習に関する情報のSNS（LINE、X、Facebook、Instagram、TicTok等）への投稿は禁止です。
- (6) 実習中のアルバイトは禁止です。
- (7) 実習中の就職活動は禁止です。
- (8) インフルエンザワクチンは、実習が始まるのに合わせて接種することが原則です。特に冬季は必ず接種してください。（自分を守るという意味もありますが、施設スタッフや患者に対して自分が感染源になりうることを念頭に置くこと）
- (9) 「実務実習連絡票（施設⇒学生）」を熟読し、指示や指定があれば必ず従って下さい。
- (10) 自動車やオートバイ、自転車で通う場合は、必ず任意保険にも加入してください。

3. 服装について

- (1) 社会の中で実習していることを念頭に置き、幅広い年齢層の人に好印象・信頼を与える態度や身だしなみを意識してください。なお、施設で服装の規定がある場合は施設の規定に従うこと。
- (2) 髪型は、医療人として相応しいものにしてください。髪が長い人は肩にかからないように束ねるなどしてください。
- (3) 髪の毛の色は大学で規定した色よりも明るい色は禁止です。(日本ヘアカラー協会のレベルスケール基準の6番以下)
- (4) ピアス・イヤリング、指輪、ネックレス等のアクセサリは禁止です。
- (5) カラーコンタクトレンズは禁止です。
- (6) 白衣は、原則として大学から支給された白衣を着用してください。(クリーニング等で一時的に他の白衣を使用するのは構いません) 白衣は常に清潔に保つ様にしてください。白衣の下に着る服(白衣の隙間から見えるもの)は、原則、白を基調としたワイシャツやブラウス等の襟のあるものとし、色柄ものは避けてください。Tシャツは禁止です。
- (7) ズボンは、スラックス等の社会人として常識的なものを着用してください。ジーパンは禁止です。チノパンは避けた方が良いですが指導の先生と相談してください。
- (8) 爪は短く切りそろえてください。マニキュアやネイルアート等は禁止です。
- (9) 上履きの色は原則として白色とし、清潔なものを着用してください。施設によっては靴を指定されることがありますので、その場合は指示に従ってください。
- (10) 実習1日目は、リクルートスタイルで出勤してください。

4. トラブル発生時の対応

- (1) 通学・通勤中に、**事故**にあった場合は、まずは**110番**通報をすること(ケガ人がある場合は**119番**通報も)。落ち着いたら実習施設にその旨連絡をすること。その後、その旨を必ず大学に連絡すること。

病院 (— —)

薬局 (— —)

- (2) 自分では対処が難しい問題に直面した場合は、一人で悩まず、早めに大学の窓口相談すること。

- (3) **大学の連絡窓口**

●通常時間帯：平日 8：30～17：30

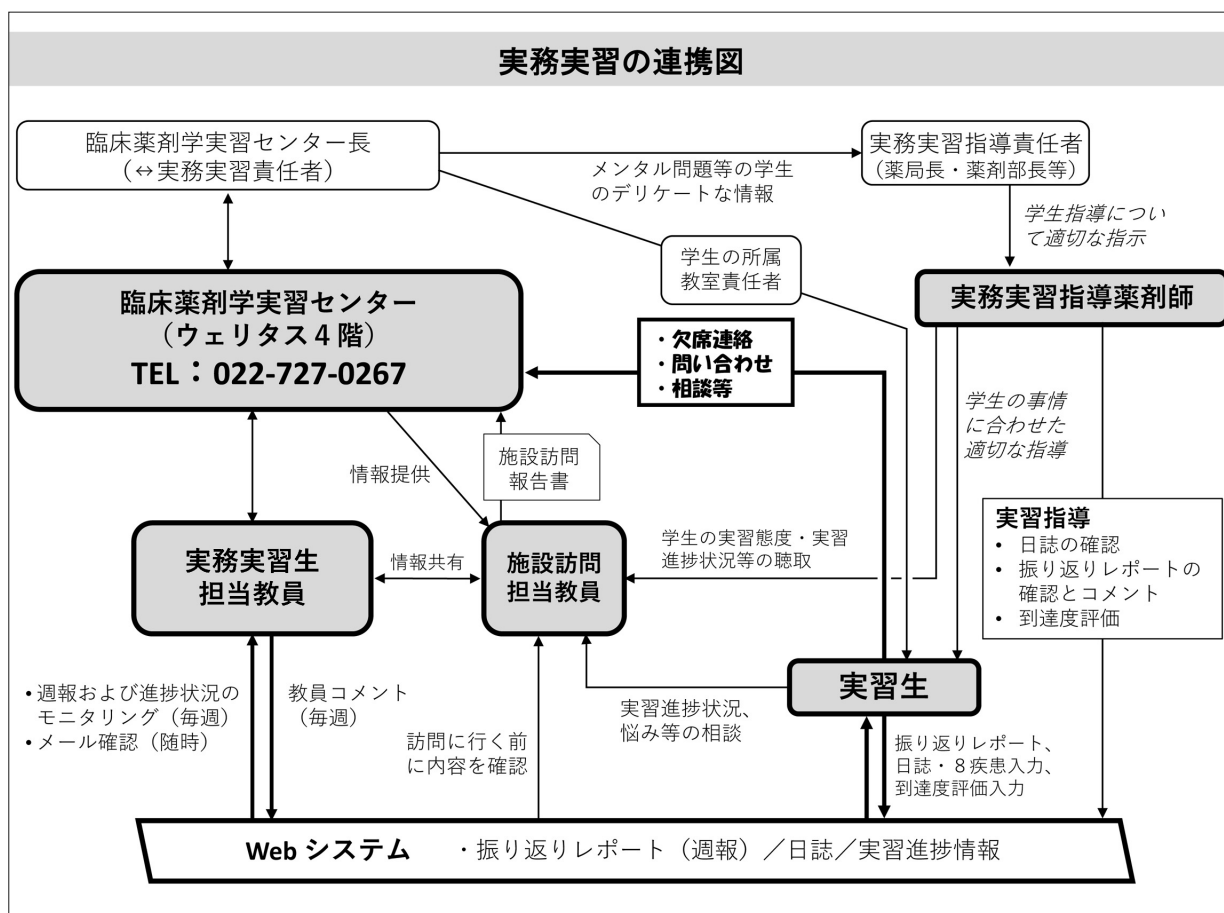
⇒ 臨床薬剤学実習センター 022-727-0267

●時間外(通常時間帯以外)

⇒ 警備員室 022-727-0058

●Webシステム「メール・伝言」より、【臨床薬剤学実習センター】宛

5. 実習体制



- 訪問担当教員：各実習期間内に2回（第3～5週目頃と第7～9週目頃）実習施設へ訪問もしくは電話・メール等にて、実習生および実務実習指導薬剤師へ実習の状況を聴取する。
- 実務実習生担当教員：実習期間中、実習の進捗や取り組みのモニタリングを行う。
振り返りレポート内へコメントにて適宜フィードバックを行う。
- 臨床薬剤学実習センター：実習期間中、実習期間前後における窓口として、実務実習に関連する連絡を行う。実習に関連した報告・相談等も受け付ける。

6. 4年次12月、1月にすること

- (1) 実務実習WebシステムのログインIDと仮パスワードの受領および初回ログインとパスワードの設定（変更）
- (2) Webシステムにて、「学生プロフィール」の作成（学生情報、自己紹介、薬局実習自己目標*の入力）
※病院実習自己目標は薬局実習終了直後に入力

7. 実習開始の一週間前くらいにすること

- (1) Webシステムの「実務実習実施計画書」を閲覧し、実習期間のスケジュールを把握しておく。（計画書から変更になる可能性や実習開始時に提示されることもあり）
- (2) 「実務実習連絡票（施設⇒学生）」の「実習生からの事前連絡について」を確認の上、実習施設の担当者（実務実習の窓口の先生）に電話をして、**事前の挨拶**をするとともに、**実習初日の持ち物**や**留意事項**等を確認してください。（下の囲みを参考）
- (3) 電話の時間帯に特に指定が無い場合は、15:00～17:00くらいが無難です。
- (4) Webシステムを開き、メール・伝言を確認して下さい。

電話のかけ方

最初の電話で好印象を与えることが、実習を円滑にすすめることにつながります。
電話をかける際は、下記の事項を踏まえ、失礼のないようにして下さい。

1. 電話をかける前の準備
 - ★聞く内容を簡潔にまとめておくこと。
 - ・連絡票の内容を聞く場合は紙面を手元に、他の質問事項がある場合はメモ帳等に記入し、あらかじめ準備しておくこと。
 - ・連絡先は、「実務実習連絡票」を参照のこと。
2. 電話をかける
 - ★相手が忙しいことに留意する。
 - ★騒がしくない、静かな場所でかける。
 - ・はじめに、はっきりと自分の所属と氏名を名乗る。
→「東北医科薬科大学 薬学部5年の〇〇××と申します」
 - ・連絡票記載の担当者と呼んで頂こう、お願いする。
→「実務実習の件でお電話いたしました。恐れ入りますが、ご担当者の（部署名）の〇〇先生はいらっしゃいますか？」
 - ・電話が回されたら、そのたびに名乗ること。
 - ・担当者が不在の場合は、次はいつごろかければよいか聞くこと。
 - ・内容を忘れないよう、必ず書き留めること。また、重要な内容（例. 事前訪問の日時等）だと思ったら、用件が一通り終わった後に復唱して確認すること。
 - ・電話を切る時は、感謝の気持ちを忘れないこと。また、自分から切らないこと。
→「お忙しいところ、ありがとうございました。実習では、ご指導のほどよろしくお願いいたします。失礼いたします」

8. 実習初日にすること

- (1) 白衣、上履き、手引き、筆記用具など、施設から指定されたものを持参して下さい。その他、実習中の学習に必要と思われる教材・資料は持参して下さい。
- (2) 抗体検査（ワクチン接種）の結果を実習施設に持参し、提示を求められた場合は指導薬剤師の先生に提示して下さい。
- (3) 急を要する連絡の手段（電話、Webシステムメール等）を、実習初日に実習指導薬剤師と確認をして下さい。（実習生→指導薬剤師、指導薬剤師→実習生）

9. 実習期間中にすること

Webシステムで毎日すること

(1) 実習日誌の作成

- a. 「出欠状況」のチェック、入力（朝の体温、欠席・遅刻・早退した際は必ず理由を「コメント」欄へ入力すること）
- b. 「具体的な実習内容」の入力
- c. 「1日のスケジュール」の入力
- d. 「場所」にチェック
- e. 「関わった疾患」数（調剤、処方解析、投薬計画などを実施した疾患など。服薬指導を実施した疾患を含む。）および「服薬指導を実施した疾患」数を入力※¹
- f. 「実習に関連する能力」および「実務実習記録による評価項目」の選択※²
- g. 「実習にて達成できなかった点」の入力

※¹ 実習当初は入力前に指導薬剤師の先生に「数」を確認してもらうこと

※² 「実務実習記録による評価項目」（概略評価項目(4)、(5)）を選択した際には、「到達度評価」にて該当項目に「評価追加」を行い、「具体的な実習内容」にその内容を入力すること

【注意】：日誌内に個人情報は一切入力しないこと。評価の対象であることも意識し、作成すること。

（p.10の日誌・振り返りレポートのループリック評価表をよく読むこと。）

(2) メール・伝言の確認

指導薬剤師の先生や大学教員からの連絡の有無を確認して下さい。

返事を求められている内容の場合、速やかに返信すること。

Webシステムで毎週（週の最終日に）すること

(1) 一週間振り返り（振り返りレポート）の作成

- a. 「実習したこと」の入力
 - b. 「関わった疾患とその人数」および「服薬指導を実施した疾患とその人数」の確認（それぞれの数はその週の日報入力の数自動集計されています）
 - c. 「理解できたこと・理解できなかったこと」の入力
 - d. 「実践できたこと・実践できなかったこと」の入力
 - e. 「今週できなかったことに対する改善策」の入力
- （「施設・大学に伝えたいこと」の欄は原則、入力せずに空欄のままとする）

【注意】：一週間振り返り内に個人情報は一切入力しないこと。評価の対象であることも意識し、作成すること。(p.10の日誌・振り返りレポートのループリック評価表をよく読むこと。)

(2) **到達度自己評価（概略評価）の実施**

概略評価項目(1)～(3)の全項目に対し、毎週4段階の自己評価を行う。

ただし例外として、1度も実施していない項目については、「未評価」のままとする。

(概略評価項目(4)および(5)は、毎日することの(1)※2を確実にすること)

評価入力に際し、実施した内容かどうかの判断は14. 概略評価表の「関連SBOs」を参照すること。

10. 実習最終日にすること

(1) **「実習全体の振り返り」の作成**

Webシステムの「カレンダー」から作成してください。(薬局実習終了後、病院実習先の先生が記載内容を閲覧できるようになります)

(2) **「出欠集計表」の印刷**

Webシステム上のメインタグより「データ出力」を選択する。データ種別に「出欠集計表」、実習期間に該当実習施設（実習期間）を選択し、出欠集計表をダウンロードし、印刷してください。指導薬剤師の先生から確認印をもらうこと。

(3) **「東北医科薬科大学実務実習成果報告会発表内容の確認書」の受け取り**

発表用プロダクトを指導薬剤師の先生に確認してもらい、発表の許可を得たら、署名・押印済みの「東北医科薬科大学実務実習成果報告会発表内容の確認書」を受け取る。

11. 実習終了後にすること

(最終日まで)

(1) **「F薬学臨床(4)および(5)に係る実習記録のまとめ」の作成**

〈作成内容〉

実務実習の手引き p. 34～p. 37に記載されている(4) チーム医療への参画と(5) 地域の保健・医療・福祉への参画において、薬局もしくは病院の該当する欄に◎または○が記載されているSBOsについて実習期間に学習・実践したことを800字程度で記述すること。

〈作成方法〉

Webシステム内の「実習全体の振り返り」内の「実習したこと」の欄に入力してください。

なお、「実習全体の振り返り」内の「理解できたこと」以下項目は、実務実習全体を振り返り、入力してください。

(2) **成果報告会のプロダクトの提出**

実習終了後にプロダクトのPDFデータを提出してもらいます。具体的な提出方法は、提出時の事前に連絡します。

(終了後一週間以内)

(1) **礼状送付**

実習終了後(原則 1週間以内)、お世話になった施設の先生方に感謝の気持ちを込めて御礼状(手紙)を書いて下さい。差出人は、連名でも個人毎でもかまいません。

(礼状の書き方はキャリア支援課から配布された「就職の手引き」を参考にとよい)

(成果報告会発表当日)

(1) 「出欠集計表」の提出

上記10の(2)で作成した「出欠集計表」を成果報告会発表当日に提出してください。

(2) 「東北医科薬科大学実務実習成果報告会発表内容の確認書」の提出

上記10の(3)で受け取った「東北医科薬科大学実務実習成果報告会発表内容の確認書」を成果報告会発表当日に提出してください。

12. 実務実習成果報告会について

(1) 開催日：薬局・病院実習終了後(Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期終了後)から概ね1ヶ月内

実務実習Aグループ：2025年9月上旬(土)

実務実習Bグループ：2025年11月中旬(土)

実務実習Cグループ：2026年2月中旬(土)

(2) 発表形式：ポスター発表

発表時間は両実習合わせて1回15分(説明10分、質疑応答5分)とします。

ポスターを掲示するパネルは横90cm×縦180cmです。

(3) プロダクトの作成方法

薬局・病院それぞれのプロダクトを作成してください。

(プロダクトの作成ファイルはパワーポイントもしくはPDF形式)

プロダクトの構成枚数は、発表時間を考慮し、多くても合わせて20枚程度に収まるように作成してください。

表紙に必ず「タイトル*、実習施設名、配属教室名、氏名」を記載してください。

※テーマに即した、具体的なタイトルを設定してください。

【プロダクト作成の注意点】

1枚目：タイトル、実習施設名、配属教室名、氏名

2枚目：「はじめに」、「緒言」等(テーマ選定の理由を必ず記載すること)

3枚目～：内容

症例報告等の年齢の書き方：52歳 ⇒ 50歳代

症例報告等の年号の書き方：2020年 ⇒ 202X年

最後：考察(注意：引用や参考があれば、考察のあと)

(4) 発表内容：以下のキーワードを参考に、テーマを決めてください。発表の許可があれば症例の報告でもよいし、その他実習中の疑問点の調査、解決、提案等でも構いません。

参考キーワード

病院：チーム医療、薬剤管理指導、持参薬対応、DI活動、リスクマネジメント、他部門・病院内の勉強会、院内患者向けの勉強会、患者会、プレアボイド、救急医療

薬局：在宅、時間外、一般用医薬品(OTC)、薬歴、かかりつけ薬剤師、調剤報酬、副作用報告、地域連携、地域貢献活動など

(5) 評価基準：次頁に掲載の実務実習成果報告会のルーブリック評価表を参照してください。

【注意点】

・患者さんの個人情報に係わること、施設の非公開情報は発表内容に入れないこと

- ・患者さんの写真は入れないこと
- ・実習終了時までには発表内容について施設の先生から許可を頂くこと
- ・一度発表の許可が得られたものは、その後勝手に内容を変更しないこと（変更する場合は改めて施設に連絡し、改めて許可を頂くこと）
- ・時間内に発表できるように発表用原稿の作成を勧めますが、発表時には聴衆の反応を確認しながら発表すること

実務実習成果報告会のルーブリック評価表

到達目標	ルーブリック評価		
	A	B	C
1. テーマに関して、適切な調査を行い、プロダクトに根拠を示している。	ガイドラインや政府、大学のホームページ等、信頼性の高い資料を参照し、プロダクトに提示している。	調査を行っているが、ネット検索で見つけたような信頼性に欠ける情報等もプロダクトに提示している。	テーマに関して調査を行っていない。または、調査しているが、プロダクトに参考資料の記載がない。
2. 調査結果に基づいて適切に考察が行われており、プロダクトや発表に取り入れている。	テーマや調査結果に基づいて適切に考察し、適切にプロダクトに取り入れて発表している。	プロダクトや発表に考察が含まれているが、調査結果に基づいていない部分がある。	プロダクトや発表に、考察を含んでいない。または、考察はあるが、自分の考えのみで、調査結果に基づいていない。
3. 評価者が発表内容を理解できるように、プロダクトや発表が分かりやすく工夫されている。	図やグラフなどが見やすく工夫されており、発表の流れ（構成）がスムーズで、評価者が発表内容を理解することができる。	図やグラフなどが工夫されているが、専門用語や略号に説明がないなど、発表の流れ（構成）に改善の余地がある。	評価者に発表内容を理解できるような工夫がなされていない。
4. 適切な質疑応答ができる。	質問の意図を理解し、根拠（理由）を示して適切に回答している。	質問の一部に回答できるが、質問の意図から外れた回答もある。	質問に答えられない。または、質問の意図から外れた回答しかできない。
5. 発表時間が守られている。	発表が時間内に終了しており、質疑応答に時間も取れている。	発表時間が少し超過し、質疑応答の時間に食いつまんでいる。	発表時間が大幅に超過し、質疑応答の時間がとれない。または発表時間が極端に短い。

図 ポスター発表イメージ

プロダクトは、ポスターとして掲示することを意識して作成してください。

- ・用紙はA4またはB4を使用（A4では9～15枚、B4では8～10枚くらい掲示できます）。
- ・用紙（スライド）の上部には見出しを入れてください。

見出しは文章の主語と同じ役割なので、分かりやすくなるよう工夫してください。

13. 評価について

実務実習の評価は、実習指導者による「概略評価点」、本学教員による「日誌・振り返りレポート点」、「成果報告会の評価点」の3項目から6：3：1の寄与率で算定する。

実務実習評価項目

項 目	割合	概 説
概略評価点	6割	実習施設による最終の概略評価（概略評価表の(1)～(3)の項目：1点～4点）から算出した点数
日誌・振り返りレポート点	3割	本学教員による「日報および各週・最終の振り返りレポート」の内容から評価した点数（概略評価表の(1)～(5)）
成果報告会点	1割	実務実習成果報告会において本学教員が評価した点数（理由なく実務実習成果報告会を欠席したときは0点とする）

日誌・振り返りレポートのルーブリック評価表

評価	4	3	2	1	0
1. 日 誌					
当日の実習の具体的な内容が読者に伝わるように適切な分量で記載ができる。	右に加え、特に優れた内容で日誌が記載されている。	毎日日誌を記載しており、記載分量も多く、実施した具体的な実習内容が把握できる。	毎日日誌を記載しており、ある程度の記載分量があり、実施した実習内容が概ね把握できる。	毎日日誌を記載しているが、記載分量が不十分（1～2行程度）であり、実習内容が把握できない。	日誌を記載していない日が認められる。（但し正当な理由による欠席日を含まない）
2. 振り返りレポート（毎週／全体） ※日報・週報点を算出する際、「振り返りレポート」の評価点は2倍にする。					
その週に理解または実践したこと・できなかったことを整理して、翌週の目標立てをすることができる。	右に加え、特に優れた内容で、振り返りレポートが記載されている。	右に加え、文章表現が適切で、改善策についても必要に応じて言及されている。	毎週、理解と実践の項目に適切な分量の記載があり、週の振り返りとして、できたこと・できなかったことが整理されている。	毎週、理解と実践の項目に記載があるが、週の振り返りとして十分な分量では記載されていない。	振り返りレポートを記載していない週が1回以上ある。（但し1週間以上の休日があった場合を除く）
3. 自己到達度評価の記載状況					
自己到達度評価の意義とルールを理解し、適切に実施できる。	未実施による未評価項目を除き、毎週欠かさず、自己到達度評価を行っている。（評価：4：100点）	未実施による未評価項目を除き、自己到達度評価を行っていない週があるが、指摘によって改善している。	未実施による未評価項目を除き、自己到達度評価を行っていない週があるが、指摘によって改善しない。	自己到達度評価が1回も行われていない。	
4. 「F 薬学臨床(4)および(5)に係るまとめ」の記載状況（実務実習の手引き の最後の頁参照）					
薬学臨床(4)と(5)の学習を省察し、記録する。	新たな視点や的確な考察を含み、実習内容の詳細について分かり易く記載されている。	適切な用語と文章で実習内容や考察が記載されており、第三者に実習内容の詳細が伝わる。	自分なりの考察が簡単に記載されており、第三者に実習内容が概ね伝わる。	考察がないが、第三者に実習内容が概ね伝わる。	「まとめ」を提出していない。

資 料 編

14. 概略評価表

(1) 薬局実習

【臨床における心構え】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	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・生活者の安全を最優先し、利益を尊重して行動する。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。	生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。 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留意している。
関連SBOs					
F-(1)-②-4	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	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	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	職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)				

【処方せんと疑義照会】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
処方監査と疑義照会	処方監査と疑義照会を実践する。 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：必要に応じて、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し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	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する。	医薬品情報および患者情報をもとに、処方内容を監査する。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）する。	実習施設内で扱う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する。	単純な処方箋(※参照)および調剤薬の監査を行い、リスク回避のための対応方法を実施する。 ※①処方内容を構成する医薬品の数2～3種類と少ない処方、②1つの疾患に対する処方
関連SBOs					
F-(2)-②-7	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)-②-8	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	処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)				
F-(2)-②-10	薬歴、診療録、患者の状態から処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)				
F-(2)-②-11	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
処方箋に基づく医薬品の調製	監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	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・管理を、業務の流れを妨げず適切に行う。	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・計量調剤を、何度も同じように（再現性のある）素早く正確に行う。	実習施設内で扱うすべての処方箋についてある程度スムーズな流れで計数・計量調剤を行う。	単純な処方箋（※参照）について計数・計量調剤を行う。 ※①処方内容を構成する医薬品の数が2～3種類と少ない処方、②1つの疾患に対する処方
関連SBOs					
F-(2)-③-9	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	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	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。（技能）				
F-(2)-③-12	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	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)-③-14	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	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	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)-③-18	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	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、情報提供、患者教育】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
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。	個々の患者の病状経過を踏まえた薬物療法を分かり易く説明する。 治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	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する。 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する。	収集した患者や医薬品に関する情報に基づいて、資料を用いて説明し、服薬指導を行う。 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について指導を実践する。	コミュニケーションの基本に基づいた患者対応を行う。 服薬指導を行うために必要な患者情報を収集する。
関連SBOs					
F-(2)-④-9	患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。（態度）				
F-(2)-④-10	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	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	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	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、適切な応対ができる。（知識・態度）				
F-(2)-④-14	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	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
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。	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・管理を、業務の流れを妨げず適切に行う。	医薬品の供給・管理業務の意義や目的をきちんと認識し、業務に適切に反映する。	緊急時を含めて、医薬品を適切に供給し、麻薬・向精神薬等についても正しく保管する。	実習施設での基本的な医薬品の供給および管理を行う。
関連SBOs					
F-(2)-⑤-9	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	医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)				
F-(2)-⑤-11	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	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
安全管理	当該施設における安全管理を実践する。	医療安全の見地から適切な処方設計等を提案する。	安全管理指針に従った一連の監査業務等を自らの判断で実践する。	医療安全に配慮した業務を実践する。	実習施設における医療安全の基本を確認し、遵守する。
関連SBOs					
F-(2)-⑥-8	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	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	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	施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)				
F-(2)-⑥-12	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)				

【患者情報の把握】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
患者情報の把握	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。	治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	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する。	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を行う。活用できた患者情報を他の薬剤師と共有する。	服薬指導を行うために必要な患者情報を収集する。収集した情報と服薬指導した内容を薬歴等に記入する。
関連SBOs					
F-(3)-①-5	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	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	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
医薬品情報の収集・活用	薬物療法の評価等に必要な情報を収集し、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	治療上の問題点を抽出・解析し、対応策を患者に提案する。	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する。	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への加工を実践する。	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）の収集と加工を実践する。
関連SBOs					
F-(3)-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	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	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	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	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）				

【処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。 ※薬物療法の問題点の評価は、患者情報の把握及び医薬品情報の収集と活用に基づく。	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する。 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する。	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する。	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への加工を実践する。	医薬品に関する文書情報と患者から収集した情報から、患者の治療上の問題点の有無を指摘する。
関連SBOs					
F-(3)-③-7	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	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	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	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)-③-12	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	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	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）】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
薬物療法の効果と副作用モニタリング	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	効果不十分や副作用発現時の対応を適切に実践する。	薬物治療の効果等に関して継続的な管理を適切に実践する。	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する。	収集した情報の薬物療法への活用を試行する。
関連SBOs					
F-(3)-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・技能)				
F-(3)-④-7	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	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	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	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	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)				

(2) 病院実習

【臨床における心構え】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	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・生活者の安全を最優先し、利益を尊重して行動する。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。	生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。 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留意している。
関連SBOs					
F-(1)-②-4	医療の担い手を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	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	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	職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)				

【処方せんと疑義照会】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
処方監査と疑義照会	処方監査と疑義照会を実践する。 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：必要に応じて、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し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	明らかな疑義が無くても患者情報などを判断し、より良い処方を提案する。	患者情報や医薬品の情報を考慮して疑義照会を適切に行い、代替案を提示する。	医薬品の基本的な情報に基づき、処方に対する疑義の有無を判断する。 ※患者情報は、患者・来局者応対、服薬指導、患者教育、及び薬物療法の実践における患者情報の把握に基づく ※医薬品情報とは、薬物療法の実践における医薬品情報の収集と活用に基づく	処方箋の形式上の不備が無い確認し、処方箋に従って調剤する。
関連SBOs					
F-(2)-②-7	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)-②-8	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	処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)				
F-(2)-②-10	薬歴、診療録、患者の状態から処方妥当であるか判断できる。(知識・技能)				
F-(2)-②-11	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
処方せんに基づく医薬品の調製	監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。	監査・調剤において、特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを行う。調剤業務の中で調製された薬剤の監査を行い、間違いがあれば指摘する。	無菌調製やケミカルハザードの回避操作を適切に実施する。	一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形、配合変化の回避、安定性の確保等、工夫を必要とする調剤について、適切に実施する。	計数・計量調剤（散剤、水剤、軟膏、注射剤など）を正確に行う。
関連SBOs					
F-(2)-③-9	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	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	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)				
F-(2)-③-12	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	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)-③-14	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	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	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	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	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	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、情報提供・患者教育】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、患者への情報提供及び教育を実践する。	患者の問題点を見出し、解決するための服薬指導や教育を行う。	患者の理解度や状態を含めた情報を収集・評価し、適切な服薬指導を行う。指導記録を作成する。	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）を正確に収集し、記録する。処方された医薬品について用法用量、薬効、副作用、使用上の注意事項などの基本的な情報を提供し、記録する。	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）を収集する。処方された医薬品について用法用量、薬効、副作用、使用上の注意事項などの基本的な情報を提供する。
関連SBOs					
F-(2)-④-9	患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。(態度)				
F-(2)-④-10	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	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	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	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、適切な応対ができる。(知識・態度)				
F-(2)-④-14	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	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
医薬品の供給と管理	適正な医薬品の供給と管理を実践する。	採用および採用取り消し、季節性、曜日、使用頻度、不良在庫の回避、ロット管理等を考慮に入れた適切な医薬品の管理を行う。	法的に取扱い上の規制を受けている医薬品（劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤、漢方製剤など）の管理（発注、供給、補充、保管、廃棄、記録など）を適切に実践する。	医薬品の保管条件や有効期限を考慮した供給管理をする。	調剤棚や病棟にある医薬品の不足分の補充を適切に行う。
関連SBOs					
F-(2)-⑤-9	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	医薬品の適切な在庫管理を実施する。（知識・技能）				
F-(2)-⑤-11	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	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)-⑤-13	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
安全管理－医療安全	医療安全の取組みを理解し実践する。	自施設のインシデント、アクシデントなどを分析し、改善案を提案する。	自分の経験したミスの原因を議論し、対策を実践する。	自分の経験したミスを報告する。（口頭またはレポートによっておこなう。）	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、その仕組みに沿って行動する。
観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
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、具体的な提案をする。	感染対策（予防、蔓延防止など）について、問題点を指摘する。	感染予防に配慮し、臨床検体・医療廃棄物を適切に取り扱う。	実習施設の感染管理の規定に沿って行動する。
関連SBOs					
F-(2)-⑥-8	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	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	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	施設内の安全管理指針を遵守する。（態度）				
F-(2)-⑥-12	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-(2)-⑥-13	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	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）				

【患者情報の把握】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
患者情報の把握	患者情報の各種媒体を適切に確認・把握し、必要に応じて患者アセスメントを実施し、薬物治療に活かす。	薬物治療の評価に必要な情報を判断し、収集・整理することで、患者の状況を適切に把握し、薬物治療に活かす。	患者応対、他の医療従事者及び各種媒体から患者情報を収集し、評価する。	患者応対及び患者情報の各種媒体（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、検査値、お薬手帳など）から情報を収集する。	患者情報の各種媒体（診療録、薬歴・指導記録、看護記録、検査値、お薬手帳など）から薬物治療に必要な情報源にアクセスする。
関連SBOs					
F-(3)-①-5	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	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	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】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
医薬品情報の収集と評価・活用	薬物療法の評価に必要な情報を収集し、得た情報及び情報ソースを批判的に評価し、効果的に使用する。	一次資料を含めた情報を適切に評価し、目的に合わせて加工し、提供する。患者啓発や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成する。	調査の目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実践する。得た情報の評価を常に行い、情報を必要とする相手のニーズを踏まえて、患者や医療スタッフに提供する。	薬物療法の評価に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォームに加え、診療ガイドラインなどを確認し、情報収集し、取捨選択する。	薬物療法の評価に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォームを確認し、情報収集する。
関連SBOs					
F-(3)-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	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	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	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	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）				

【処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	患者の薬物療法の問題点の評価に基づき問題解決を実践し、個別最適化する。 ※薬物療法の問題点の評価は、患者情報の把握及び医薬品情報の収集活用に基づく。	論理的で実行可能な解決策を明示し、薬物療法の個別最適化を実践する。	薬剤師の提案により実施した薬物療法の結果を評価する。	薬物療法上の問題点について現状評価を行い、処方設計を行う。	薬物療法の有効性、アドヒアランスや腎機能低下時の投与量などの基本的な問題点を抽出する。
関連SBOs					
F-(3)-③-7	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	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ができる。				
F-(3)-③-9	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	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	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	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	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	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）】

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
有効性モニタリングと副作用モニタリング	薬物療法の経過の観察や結果の確認を実践する。	薬物治療に関する経過をモニタリングし、患者の状況を総合的に判断して、処方設計や問題解決につなげる。	評価した患者の状態に応じ、処方設計や問題解決につなげる。有効性が不十分な場合や、副作用を確認した場合には、対策を検討する。	患者との面談や薬物血中濃度、臨床検査値等の継続的なモニタリングを実践し、患者の状態を適切に評価し、その結果を適切に記録する。	薬物療法の有効性、安全性及び副作用を評価する指標を選択する。
関連SBOs					
F-(3)-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・技能）				
F-(3)-④-5	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、血中濃度測定の実施を提案できる。（知識・態度）				
F-(3)-④-6	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	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	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	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	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	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	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	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）				

15. モデルコア・カリキュラム (F薬学臨床)

一般目標 (GIOs)・到達目標 (SBOs)

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。
-----	--

※F薬学臨床における代表的な疾患は、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、感染症とする。病院・薬局の実務実習においては、これら疾患を持つ患者の薬物治療に継続的に広く関わること。

※前)：病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項

(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で必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。

【①早期臨床体験】 ※原則として2年次修了までに学習する事項

SBOコード	要 局	大 学	病 院	薬 局	病 院	大 学
1 F-(1)-①-1	患者・生活者の視点に立って、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。(知識・態度)	○	○	○	○	○
2 F-(1)-①-2	地域の保健・福祉を見聞した具体的体験に基づきその重要性や課題を討議する。(知識・態度)	○	○	○	○	○
3 F-(1)-①-3	一次救命処置(心肺蘇生・外傷対応等)を説明し、シミュレータを用いて実施できる。(知識・技能)	○	○	○	○	○

【②臨床における心構え】

SBOコード	要 局	大 学	病 院	薬 局	病 院	大 学
1 F-(1)-②-1	前) 医療の担い手を守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)	○	○	○	○	○
2 F-(1)-②-2	前) 患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)	○	○	○	○	○
3 F-(1)-②-3	前) 患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上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	F-(1)-②-4	医療の担い手を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)	◎	◎					
5	F-(1)-②-5	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)	◎	◎					
6	F-(1)-②-6	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)	◎	◎					
7	F-(1)-②-7	職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	◎	◎					

・病院、薬局実習を通して患者、来局者、施設スタッフ、地域関係者等と関わり、医療人としての倫理観をも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。
(指導者は実習生の成長に応じ、随時形成的評価を行い、フィードバックを行うこと)

【③臨床実習の基礎】

	SBOコード	薬局	病 院	大 学	薬局	病院	大学
							大 学
1	F-(1)-③-1	前) 病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。		◎			・病院に患者が入院してきたと想定し、退院までの患者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。 ・病院と薬局の連携の必要性、可能性について、議論し、要点を整理する。 ・薬局に患者が処方せんをもって来局したと想定し、退院までの患者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。 ・薬局に生活者が一般用医薬品を求めて来局したと想定し、退院までの生活者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。
2	F-(1)-③-2	前) 病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。		◎			・病院・薬局で実践する薬学的管理の意義を具体的な例を挙げて説明する。 ・病院では、病棟に常駐する薬剤師の意義を具体的な例を挙げて説明する。
3	F-(1)-③-3	前) 病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容を相互に関連させて説明できる。		◎			・薬剤部門の構成セクションを列挙し、その業務内容と、それぞれの関連を議論し、要点を整理する。
4	F-(1)-③-4	前) 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付けて説明できる。		◎			・病院の各部門と職種を列挙し、薬剤師業務との関連を議論し、要点を整理する。
5	F-(1)-③-5	前) 薬剤師の関わる社会保障制度（医療、福祉、介護）の概略を説明できる。		◎			・上記で題材とした患者事例を基に、入院から退院までの各部門の業務とその業務に関係する社会保障制度との関連を議論し、要点を整理する。
6	F-(1)-③-6	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。	◎				・病院の診療システムおよび他部署の業務を理解し、薬剤師業務との関連を実習期間を通して考察する。
7	F-(1)-③-7	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。	◎				・病棟実習の導入として、「代表的な疾患」の標準治療と基本的な薬学的管理を理解する（各領域につき担当薬剤師による概略把握と病棟見学を行う）。

8	F-(1)-③-8	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)	◎					・病棟実習の期間に、「代表的な疾患」の患者について入院から退院まで継続して関わる。(入退院センター等院内施設が関与する場合は、特に病棟だけにこだわる必要はない。)	
9	F-(1)-③-9	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。	◎					・急性期医療及び周術期医療、周産期、小児、終末期医療、緩和ケア、外来化学療法の実践を体験する。	
10	F-(1)-③-10	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。	◎						
11	F-(1)-③-11	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。	○	◎				・在宅医療、地域包括ケアの中で終末期医療や緩和ケアの薬学的管理について確認する。	
12	F-(1)-③-12	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。	△	◎				・院外処方での薬学的管理について確認する。	
13	F-(1)-③-13	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。	◎	◎				・保険薬局施設で適用される医療保険の要件、薬局薬剤師の保険要件を実習施設で確認する。 ・保険請求などの業務の実践を確認する。	
14	F-(1)-③-14	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。	◎					・薬局における医療提供システムおよび来局者への健康相談、販売等の薬剤師業務を理解し、その関連を実習期間を通して考察する。	
15	F-(1)-③-15	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事ができる。(知識・態度)	◎					・「代表的な疾患」患者の調剤において、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。	

(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。

【①法令・規則等の理解と遵守】〔B(2)、(3)参照〕

SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1 F-(2)-①-1	前) 調剤業務に関わる事項(処方せん、調剤録、疑義照会等)の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。		◎			<F-(2)-②-3~6、F-(2)-③-1~8と同時に実施する。F-(1)-②-1、2もふまえる。>
2 F-(2)-①-2	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)	◎			◎	・実習施設での調剤業務の中で薬事関連法規に規定された法的文書等の取り扱いを体験する。 ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。
3 F-(2)-①-3	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)	◎			◎	
4 F-(2)-①-4	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。	◎				・保険薬局の業務、施設、設備等と薬事関連法規との関連性の実践を理解する。

【②処方せんと疑義照会】

	SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
								大学
1	F-(2)-②-1	前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。			○			これまでの学習で修得した知識が実務実習で具体的な活用が可能が確認する。「代表的な疾患」全てについて症例等を利用して臨床現場での考え方をシミュレートする。
2	F-(2)-②-2	前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。			○			処方オーダーリングシステム及び電子カルテのメリット、デメリットを挙げ、説明する。
3	F-(2)-②-3	前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。			○			
4	F-(2)-②-4	前) 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。			○			「代表的疾患」の模擬処方せんに基づき、処方せんの監査を実施する。 - 処方せん監査の法的根拠を説明し、薬剤師の「責任」について具体的に説明する。 - 上記処方せんの監査から、疑義照会事例について、疑義照会を実施する。 - 疑義照会の法的根拠を説明し、薬剤師の「責任」について具体的に説明する。
5	F-(2)-②-5	前) 処方せんの監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。			○			
6	F-(2)-②-6	前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる。(技能・態度)			○			
7	F-(2)-②-7	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)	○	○		実際の薬局者処方せんを教材にして各記載事項の意義を確認しながら処方せん監査を実施し、その妥当性を判断する。	調剤(注射剤を含む)業務の中で、処方せんの監査し、その妥当性を判断する。	
8	F-(2)-②-8	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)	△	○				
9	F-(2)-②-9	処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	○	○				
10	F-(2)-②-10	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)	○	○		調剤業務の中で、薬歴やお薬手帳、患者への問診などから判断して、適切でないと思われる処方について疑義照会を体験する。	調剤業務の中で、診療録(カルテ等)、患者への問診等から判断して、適切でないと思われる処方について疑義照会を体験する。	
11	F-(2)-②-11	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)	○	○				

【③処方せんに基づく医薬品の調製】

	SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(2)-③-1	前) 薬袋、薬札（ラベル）に記載すべき事項を適切に記入で ざる。(技能)		○			大学
2	F-(2)-③-2	前) 主な医薬品の成分（一般名）、商標名、剤形、規格等を列 挙できる。		○			・「代表的疾患」に使用される医薬品の主 な商標名、剤形、規格などを列挙する。薬 袋、薬札を作成する。 ・薬袋、薬札作成の法的根拠を説明する。 ・監査を行った模倣処方せんに基づき、調 剤する（計数・計量調剤、注射剤、散剤、 水剤、外用剤など） ・上記処方せんの調剤監査を実施する。 ・調剤監査の法的根拠を説明する。 ・模倣処方せんに基づき、後発医薬品への 変更をシミュレートする。 ・配合変化の含まれる模倣処方せんを用意 し、調剤監査を実施し、その理由を説明す る。 ・注射処方せんに基づき、無菌操作を実 施する。 ・抗がん剤の注射処方せんに基づき、ケミ カルハザード回避において重要な基本的手 技を実施する。 ・ケミカルハザード回避のための基本的手 技のポイントを説明する。
3	F-(2)-③-3	前) 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。(技能)		○			
4	F-(2)-③-4	前) 後発医薬品選択の手順を説明できる。		○			
5	F-(2)-③-5	前) 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せ とその理由を説明できる。		○			
6	F-(2)-③-6	前) 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施でき る。(知識・技能)		○			
7	F-(2)-③-7	前) 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 避の基本的な手技を実施できる。(技能)		○			
8	F-(2)-③-8	前) 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。(知 識・技能)		○			
9	F-(2)-③-9	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)	○				
10	F-(2)-③-10	適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)	○				・実際の処方せん調剤業務を行ないながら以下の事を体験する。 ○処方せんの記載から正しく医薬品、後発品の選択を体験する。 ○実際の計数・計量調剤業務を体験する。 ○（散剤、水剤、軟膏、一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形等調剤業務を その業務の理由を考へながら学習する。） ○特別な注意を要する医薬品の調剤と適切な取り扱い扱いを体験する。 ○調製を終えた薬剤の監査を体験する。
11	F-(2)-③-11	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)	○				
12	F-(2)-③-12	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)	○				
13	F-(2)-③-13	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)	○				
14	F-(2)-③-14	注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)	△	○			・注射処方せんに従って処方監査 から調製までを体験する。

15	F-(2)-③-15	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。	○	◎	施設で処方される医薬品に関し、配合変化を確認しながらその機序と回避方法を理解する。	
16	F-(2)-③-16	注射剤（高力ロリー輸液等）の無菌的混合操作を実施できる。（技能）	△	◎	在宅医療での薬局での注射剤調剤を体験する。 ・注射剤調剤の中で無菌的混合操作を体験する	
17	F-(2)-③-17	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法を実施できる。（知識・技能）		◎	がん化学療法のレジメンチェックと抗がん剤調製を体験する。 ・注射剤調剤、抗悪性腫瘍薬取扱いの中でケミカルハザードの回避操作を体験する。	
18	F-(2)-③-18	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）	◎	◎	調剤において特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取扱いを体験する。	
19	F-(2)-③-19	調製された薬剤に対して、監査が実施できる。（知識・技能）	◎	◎	調剤業務の中で調製された薬剤の監査を体験する。	

【④患者・来局者応対、服薬指導、患者教育】

	SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(2)-④-1			◎			
2	F-(2)-④-2			◎			
3	F-(2)-④-3			◎			・模擬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、提供した情報を模擬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。
4	F-(2)-④-4			◎			
5	F-(2)-④-5			◎			
6	F-(2)-④-6			◎			
7	F-(2)-④-7			◎			
8	F-(2)-④-8			◎			

9	F-(2)-④-9	患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。(態度)	○	○		・薬局では処方せん調剤の患者、来局者対応を初回面談から服薬指導、それらの記録までを実際の患者・来局者で継続的に体験する。 ・病院では病棟等で、入院・外来患者を対象とした継続的な服薬指導とそれらの記録を体験する。 (指導薬剤師監督の下、医療者として相応しい態度で患者情報を収集し、得られた情報を活かした患者対応、指導、情報提供とその記録を行う) (代表的な疾患)を病院、薬局を通して全て体験すること。実習開始から早い段階で行い、毎日レベルアップしながら継続して学習する)
10	F-(2)-④-10	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)	○	○		
11	F-(2)-④-11	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)	○	○		
12	F-(2)-④-12	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)	○	○		
13	F-(2)-④-13	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、適切な応対ができる。(知識・態度)	○	○		
14	F-(2)-④-14	お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書を使用した服薬指導ができる。(態度)	○	○		
15	F-(2)-④-15	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)	○	○		

【⑤医薬品の供給と管理】

SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(2)-⑤-1	前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。		○			
2	F-(2)-⑤-2	前) 医薬品管理の流れを概説できる。		○			
3	F-(2)-⑤-3	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。		○			
4	F-(2)-⑤-4	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。		○			
5	F-(2)-⑤-5	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。		○			• 劇薬、毒薬、麻薬、抗精神病薬、覚醒剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤、薬局製剤、漢方製剤の具体的な商品などの実物もしくは写真を基に、管理の流れと法規制、保存条件などの品質管理上の問題点を議論し、要点を整理する。
6	F-(2)-⑤-6	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。		○			
7	F-(2)-⑤-7	前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。		○			
8	F-(2)-⑤-8	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。		○			

9	F-(2)-⑤-9	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)	◎	◎			・薬局で取り扱う医薬品を把握し、発注や補充、棚卸等の業務の中で適切な在庫管理を体験する。	・施設内のルールに沿って、適切な医薬品管理業務を行う(単独ではなく、他の調剤、病棟業務の環境も含む)	
10	F-(2)-⑤-10	医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	◎	◎					
11	F-(2)-⑤-11	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。	○	◎					
12	F-(2)-⑤-12	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)	◎	◎			・劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の管理や補充、伝票・帳簿処理等を体験する。 <F-(2)-③-18と連携>		
13	F-(2)-⑤-13	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)		◎				・特定生物由来製品の適切な取り扱いを体験する。	

【⑥安全管理】

	SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(2)-⑥-1	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。			◎			
2	F-(2)-⑥-2	前) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿薬、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。			◎			・代表的なヒヤリ・ハットの事例を基に、事例分析を行い、その原因、リスク回避のための対処方法を議論する。 ・調剤実習において経験した調剤ミスを報告し、その原因と対策を議論し、発表する。
3	F-(2)-⑥-3	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)			◎			
4	F-(2)-⑥-4	前) 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。			◎			・代表的な院内感染の事例を挙げ、その予防で使用する消毒薬を挙げて、実際に調製する。さらに代用的な消毒薬の使用濃度、調整時の注意点を議論し、要点を整理する。
5	F-(2)-⑥-5	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)			◎			・ワクチン接種時にワクチン未接種による院内感染発症事例について、医療従事者の責任(自分と患者の身を守る)を議論し、要点を整理する。
6	F-(2)-⑥-6	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。			◎			
7	F-(2)-⑥-7	前) 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。			◎			・「代表的な疾患」に使用する具体的な医薬品の公表されているリスクマネジメントプランを用意し、薬剤師としての行動をイメージする。

8	F-(2)-⑥-8	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）	◎	◎							
9	F-(2)-⑥-9	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。	◎	◎							
10	F-(2)-⑥-10	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）	◎	◎							
11	F-(2)-⑥-11	施設内の安全管理指針を遵守する。（態度）	◎	◎							
12	F-(2)-⑥-12	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）	○	◎							
13	F-(2)-⑥-13	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）		◎							
14	F-(2)-⑥-14	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）		◎							

・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。
・実習期間を通して安全管理を意識して薬剤師業務を実践する。
・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、アクシデントなどをもとに、その対策について討議あるいは考察し、提案する。

・施設内の感染源と対策を理解し、実習期間を通して実施する
・調剤やTDM、病棟業務の一環として感染対策を実施する。
・実習中に体験した事例や蓄積された事例等をもとに、感染対策について考察、提案する。

(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。

【①患者情報の把握】

	SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(3)-①-1	前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。			◎			
2	F-(3)-①-2	前) 患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）			◎			
3	F-(3)-①-3	前) 身体所見の観察・測定（フィジカルアセスメント）の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。			◎			
4	F-(3)-①-4	前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。（知識・技能）			◎			
5	F-(3)-①-5	基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。（知識・態度）	△	◎				

・「代表的な疾患」の事例に基づき、患者情報の情報源から、薬物療法の評価に必要な情報を収集する。
・上記の事例を組み込んだシミュレーション教材を利用し、身体所見の観察とフィジカルアセスメントを行う。
・上記事例から得られた身体所見と患者情報源から得られた情報から、患者の現在の状況を評価する。

・施設内で汎用される医療用語や略語を確認・理解する。

6	F-(3)-①-6	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）	◎	◎		- 処方せん調剤、在宅医療、一般用医薬品販売などにおいて患者や来局者個々の情報を的確に収集・整理し、薬物療法全般に活かす体験をする。 - 問診や得られる検査値等から患者の状態を把握し適切な薬物的管理を考察する。 <F-(2)-④-9～15と連携>	- 調剤、医薬品管理、病棟業務などにおいて医療に必要な情報を的確に収集し、薬学的管理、薬物治療に活用する。 - 病棟業務の一環として、診療録や病棟カンファレンス等を通して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。 - 診療情報や患者の訴えを、副作用や薬効と関連つけて考察する。 <F-(2)-④-9～15と連携>	
7	F-(3)-①-7	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）	○	◎				

【②医薬品情報の収集と活用】（E3（1）参照）

	SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(3)-②-1	前）薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。（知識・技能）			◎			- 薬物療法に必要な医薬品情報を収集するための情報源と得られる医薬品情報の特徴を振り返るために、医薬品とその対象疾患を指定し、主な三次資料、二次資料、一次資料を入手し、それぞれの情報源の違いを振り返る。 - 学習した新医薬品について批判的な視点からの紹介文書を作成する。
2	F-(3)-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）	◎	◎		施設での医薬品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。		
3	F-(3)-②-3	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）	◎	◎		施設での医薬品関連情報の情報源と収集方法を理解し、実際の患者、来局者、施設スタッフに適切な医薬品情報を作成して提供する。		
4	F-(3)-②-4	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）	○	◎		- 新薬や薬効別、後発品などの薬局で役に立つ医薬品情報をまとめる。 - 医師からの問い合わせに適切な医薬品情報を作成して提供する。	医薬品情報室や病棟での実習の中で、種々の情報源を用いて、院内外の問い合わせに適切に対応する。（医薬品情報室での実習は病棟実習に先行して行う）	
5	F-(3)-②-5	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-(2)-②-11、F-(2)-④-10～14、F-(3)-①-6、F-(3)-①-7実習時に並行して実施>	<F-(2)-②-11、F-(2)-④-10～14、F-(3)-①-6、F-(3)-①-7実習時に並行して実施>	
6	F-(3)-②-6	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）	◎	◎				

【③処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】

	SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(3)-③-1	前) 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。		○			大学
2	F-(3)-③-2	前) 病態（肝・腎障害など）や生理的特性（妊婦・授乳婦、小児、高齢者など）等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。		○			
3	F-(3)-③-3	前) 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。		○			
4	F-(3)-③-4	前) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手投を説明できる。		○			
5	F-(3)-③-5	前) 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。		○			
6	F-(3)-③-6	前) 患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。		○			
7	F-(3)-③-7	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。	○	○			
8	F-(3)-③-8	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。	○	○			
9	F-(3)-③-9	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）	○	○			
10	F-(3)-③-10	処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコールやクリニカルパスを活用できる。（知識・態度）	△	○			
11	F-(3)-③-11	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）		○			
12	F-(3)-③-12	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）		○			
13	F-(3)-③-13	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。		○			
14	F-(3)-③-14	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）	△	○			

・「代表的な疾患」の具体的な事例を題材として、薬物療法を具体的に評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために薬剤師が行うべき薬学的管理をPBLなどで学習する。
 ・上記事例において、肝腎障害、妊婦授乳婦、小児、高齢者などの事例を用意し、具体的な処方提案を行う。
 ・上記事例において、患者の栄養状態の評価から、輸液栄養療法、電解質の過不足を考慮した処方提案を行う。
 ・上記事例において、患者のアドヒアランスの不良による効果不足の事例を用意し、アドヒアランスの評価とその対処方法を提案する。
 ・皮下注射、筋肉注射、静脈内注射、点滴注射などの基本的手技を、シミュレーターなどを利用して学習する。

<F-(2)-②-7～11を基本とし、F-(2)-④-9～14実習時に連携して研修する>（処方監査、服薬指導時に同時に実施する）
 ・「代表的な疾患」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、解決策を考察し、変更・中止の提案等を体験する。
 ・上記薬物治療において、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。
 ・上記薬物治療において、経済面での問題を発見し、収集した情報を駆使して考察し、適切な医薬品の選択・提案を実践する。

<F-(2)-②-7～11を基本とし、F-(2)-④-9～14実習時に連携して研修する>（処方監査、服薬指導時に同時に実施する）
 ・「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。
 ・上記薬物治療の処方に適切でないと思われる所があれば、最適な薬物療法を考え指導者に提示し、必要があれば処方医に提案する。
 ・上記薬物治療において、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。
 ・上記薬物治療において、経済面での問題を発見し、収集した情報を駆使して考察し、適切な医薬品の選択・提案を実践する。

【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）】

	SBOコード		薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(3)-④-1	前) 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査所見等を具体的に説明できる。			◎			•「代表的な疾患」の具体的な事例を題材として、薬物療法を主体的に評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために薬剤師が行うべき薬学的管理をPBLなどで学習する。 •上記事例において、副作用モニタリングの必要な事例を用意し、患者情報の収集と評価から、副作用の評価を行い、代替薬物の提案を行う。 •上記事例において、薬物療法のコントロールが不足している事例を用意し、患者情報の収集と評価から、代替薬物の提案を行う。
2	F-(3)-④-2	前) 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。(知識・技能)			◎			
3	F-(3)-④-3	前) 代表的な疾患の症例における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形式等で記録できる。(知識・技能)			◎			
4	F-(3)-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・技能)	△	◎				
5	F-(3)-④-5	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、血中濃度測定の提案ができる。(知識・態度)		◎				
6	F-(3)-④-6	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)		◎				
7	F-(3)-④-7	臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	△	◎		•「代表的な疾患」を有する患者を継続的に担当し、問診や医療機関から提供される情報（検査値等）等から、患者背景、病態、治療法、治療法に関する情報等をもとに、薬物治療を考察し、その治療効果および副作用のモニタリングと評価を体験する。 <F-(2)-④-10～13、F-(3)-①-6、F-(3)-③-7～14の実習時に並行して実施する>	•薬物治療の効果および副作用のモニタリングと評価において必要な項目（症状、検査値等）をリストアップする。 •TDMの実際を体験する。 •「代表的な疾患」を有する入院患者の薬物治療に複数の病棟で継続的に関わり、収集した情報等から、より有効で安全な薬物治療の提案を体験する。 (必要に応じて、病棟だけでなく、入退院センサーなどの院内施設を利用して実習を行ってもよい) <F-(2)-④-10～13、F-(3)-①-6、F-(3)-①-7、F-(3)-③-7～14の実習時に並行して実施する。>	
8	F-(3)-④-8	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。	○	◎				
9	F-(3)-④-9	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。	○	◎				
10	F-(3)-④-10	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)		◎				
11	F-(3)-④-11	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)	◎	◎				•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わかりやすく適切に記載することができる。 (指導した患者に対する記録を常の実施する)
12	F-(3)-④-12	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-(2)-④-10、F-(2)-④-15、F-(3)-①-6、F-(3)-①-7、F-(3)-③-7～14実習時に並行して実施>
13	F-(3)-④-13	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、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】

SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1 F-(4)-①-1			○			・チーム医療の実践事例を基に、薬剤師の役割とチーム構成員の役割を議論し、要点を整理する。 ・議論の後に、多様な医療チームの構成員としての現役薬剤師の事例解説講義を聴く。 ・事例の分析と討議を通じ、患者中心の医療において、正解を求めるのではなく、何が適切かを考える視点を醸成する。
2 F-(4)-①-2			○			
3 F-(4)-①-3			○			
4 F-(4)-①-4		○				
5 F-(4)-①-5		○				
6 F-(4)-①-6		○			・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。 ・「代表的な疾患」を有する入院患者の薬物治療に継続的に関わり、患者に関する情報の収集と伝達、治療計画の考察、治療効果および副作用の評価等他の医療スタッフとの協働を、継続した複数の病棟活動の中で体験する。	
7 F-(4)-①-7		○				
8 F-(4)-①-8		○				
9 F-(4)-①-9		○				

【②地域におけるチーム医療】

SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1 F-(4)-②-1			○			・地域医療におけるチーム医療の実践事例を基に、地域の薬剤師の役割とチーム構成員の役割を議論し、要点を整理する。 ・議論の後に、地域における薬業連携の構成員としての現役薬剤師の事例解説講義を聴く。
2 F-(4)-②-2			○			

3	F-(4)-②-3	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)	◎	○	・処方せん調剤における医療機関と薬局との連携を体験する。 ・合同で開催される研修会やイベントを体験する。	・入院時処方や退院時処方を通して、患者情報の伝達を行う。
4	F-(4)-②-4	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)	◎		・地域包括センターや保健所等を通して地域で連携して行われている医療、介護、福祉の実態を確認するとともに、できるだけ実際の活動を体験する。	

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

GIO 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようにするために、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】

	SBOコード	薬局	大学	病院	薬局	病院	大学
1	F-(5)-①-1	前) 在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。	◎				大学
2	F-(5)-①-2	前) 在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。	◎				・在宅医療における薬剤師の業務事例を基に、在宅における薬剤師の役割と責任を議論し、要点を整理する。 ・上記事例を基に、在宅医療や介護を受ける患者の特徴や社会的背景について、議論する。 ・在宅医療に従事する薬剤師の事例解説及び体験、感論された事例などの講義を聴く。
3	F-(5)-①-3	前) 在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。	◎				
4	F-(5)-①-4	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-(1)-③-14, F-(2)-②-7~11を基本として、F-(2)-③-9~19では在宅特有の調剤業務を体験。F-(2)-④-9~15を活用して服薬指導、F-(2)-⑥-8~12を活用して安全管理、F-(3)-①-5~7, F-(3)-②-3~6を活用して情報収集と提示、F-(3)-③-7~14を活用して薬物療法の考察と提案を体験する> ・薬局薬剤師による在宅医療、居宅介護の支援業務を患者宅、施設等への訪問も含め継続的に体験する。		
5	F-(5)-①-5	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)	◎				
6	F-(5)-①-6	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)	◎				・在宅に関与する医療、介護スタッフと情報を共有し、患者をサポートする意義を理解する。 ・医師やケアマネジャーへの報告や提案を体験する。

【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】						
SBOコード	薬局	大学	薬局	病院	大学	
1 F-(5)-②-1	前) 地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドローピング活動等）について説明できる。	○				- 薬の週間などにおける地域薬剤師会の取り組みや学校薬剤師のアンチドローピングや薬物乱用防止教育などの活動事例を学び、可能であれば、積極的に参加し、対象者への教育活動を行う。 - 医療従事者として自分自身の感染予防、ハンデミックに対する感染防止対策について論議し要点をまとめる。
2 F-(5)-②-2	前) 公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。	○				
3 F-(5)-②-3	学校薬剤師の業務を体験する。（知識・技能）	○				学校薬剤師の指導のもと学校薬剤師業務を体験する。
4 F-(5)-②-4	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）	○				- 地域で行われている薬剤師の関与する保健衛生活動（薬物乱用防止活動、禁煙活動、認知症サポート等）を確認する。 - 実習中に行われる地域の活動に積極的に参加する。

【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】						
SBOコード	薬局	大学	薬局	病院	大学	
1 F-(5)-③-1	前) 現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。（態度）	○				- 薬剤師によるプライマリケアの提供、セルフメディケーションについて議論し、その要点を整理する。 - 模擬生活者との対応を通して、以下の事を学習する。 ○一般用医薬品の選定に必要な情報の聞き取りを行う。 ○模擬薬局者の状態の把握と評価を行い、ニーズにあった適切な対応を行う。 ○一般用医薬品、薬局製剤（漢方製剤を含む）、要指導医薬品を有効に、安全に使用するための情報提供を行う。 ○血圧測定、血糖値測定等の簡易検査の手法を理解し、得られた情報の評価を行う。 ○得られた情報及びその情報を基に評価した内容、提供した情報を薬歴に適切に記録する。 ○代表的な生活習慣の改善についてのアドバイスを行う。
2 F-(5)-③-2	前) 代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）	○				
3 F-(5)-③-3	前) 代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）	○				
4 F-(5)-③-4	前) 代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）	○				

5	F-(5)-③-5	薬局勅剤（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）	◎				- 一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。 ○実際の店頭での来局者の健康相談を体験し、指導薬剤師と一緒に来局者個々の症状や生活習慣、環境などから受診動機や一般用医薬品販売などの対応を体験する。 ○来局者に生活習慣の改善や疾病の予防の重要性を認識させその具体的な指導を体験する。 ○地域住民に対し、疾病の予防や健康維持の啓発活動を体験する。		
6	F-(5)-③-6	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）	◎						
7	F-(5)-③-7	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）	◎						
8	F-(5)-③-8	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）	◎						
9	F-(5)-③-9	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）	◎				<F-(2)-④-10、F-(3)-①-6、7を活用して、多くの来局者に対し継続して体験する。>		

【④災害時医療と薬剤師】

SBOコード	薬局	病院	大学	薬局	病院	大学
1	F-(5)-④-1 前）災害時医療について概説できる		◎			災害時における薬剤師の役割について、議論し、要点を整理する。可能であれば、災害時に活躍した薬剤師等の話を聞いて討論する。
2	F-(5)-④-2 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。	○			- 施設やその地域の災害時の体制を確認する。可能であれば 災害に対応する活動を体験する。 - 過去の事例等を参考に、大規模な災害が発生した際の病院、薬局の業務や地域貢献、薬剤師としての役割等について討議、考察する。	
3	F-(5)-④-3 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）	○	○			

16. 誓約書に係る注意事項

病院・薬局等における研修等の誠実な履行、
個人情報の保護及び病院・薬局等の法人機密情報の保護
に関する注意事項について

東北医科薬科大学

本説明文書は、東北医科薬科大学（以下、「本学」という。）のカリキュラムとして行われる病院・薬局等における研修・実習・見学（以下、「研修等」という。）において本学学生が守るべき事項のうち、特に、研修等の誠実な履行、研修等に関連して本学学生が取得した個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関するものである。

1. 研修等の誠実な履行について

- (1) 研修先病院・薬局等の定める諸規則、心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、研修等を誠実に履行すること。
- (2) 事故、器物破損等は、賠償責任が生ずる恐れがあるので十分に注意すること。

2. 個人情報の保護について

- (1) 個人情報保護に関する法律の他、本学が定める個人情報保護規程、及び研修先病院・薬局等の定める個人情報保護規程・機密保持規程等に従って個人情報を適正に管理し、機密保持を遵守すること。
- (2) 個人情報を記録した文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難に遭わないように最大限に配慮し、注意すること。
- (3) 以下に掲げる行為は個人情報の適正管理を妨げるものであり、これらの行為を行わないこと。
 - ① 個人情報を、研修等の目的の範囲を超えて利用すること
 - ② 個人情報を、研修先病院・薬局等の許可なしに、基本契約に定める実習を実施する以外の目的に使用すること
 - ③ 個人情報を、研修先病院・薬局等の許可なしに、複製・複写すること
 - ④ 個人情報を、研修先病院・薬局等の許可なしに、研修先病院・薬局の指定した場所以外へ持ち出すこと
 - ⑤ 個人情報を、研修先病院・薬局等の許可なしに、廃棄すること
 - ⑥ 個人情報を、研修先病院・薬局等の許可なしに、私有パソコンで取り扱うこと
 - ⑦ 個人情報を、ファイル交換ソフト（Winnyなど）を入れたパソコンで取り扱うこと
 - ⑧ 個人情報を、離席時あるいは退室時に、机上等に放置すること
- (4) 研修等の終了時に、研修先病院・薬局等の指示に従い、研修等の間に取得した個人情報及びその複製物・複写物のすべてを、返還又は廃棄しなければならないので留意のこと。

- (5) 研修等の終了後においても、個人情報の保護義務を負う。また、研修先病院・薬局等の文書による許可なく個人情報を第三者に提供してはならない。

(注) 個人情報とは、個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）をいう。

個人情報には、以下の情報などが含まれる。

- ① 特定の患者あるいはその関係者が識別できる個人情報（カルテ情報、処方箋などを含む）
- ② 研修先病院・薬局等の特定の職員あるいはその関係者が識別できる個人情報
- ③ 特定の本学学生が識別できる個人情報

3. 病院・薬局等の法人機密情報の保護

病院・薬局等における研修等においては、法人機密情報の保護義務を負うので、同情報については、前項の個人情報と同様、適正に取扱うこと。

なお、本文書における「病院・薬局等の法人機密情報」とは、以下の情報をいう。

- ① 研修先病院・薬局等の経営及び事業運営に関する情報で公知でないもの。
- ② その他、第三者に提供されることによって研修先病院・薬局等の権利利益が損なわれるおそれのある情報

(注) 以下の文書は、病院・薬局等の法人機密情報の対象ではない。

- ① 情報取得時に既に公知であった情報
- ② 情報取得後、本学学生の責によらず公知となった情報
- ③ 情報取得時に既に本学学生が保有していた情報
- ④ 正当な権限を有する第三者から秘密保持義務を負わず入手した情報
- ⑤ 法令その他に基づき公的機関等により開示を要求された情報

4. 誓約書の提出

本学学生は、以上の条項を理解し、また遵守する証として、「病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護及び法人機密情報の保護に関する誓約書」に署名捺印し、提出する。

以 上

17. 誓約書（写し）

病院・薬局等における研修等の誠実な履行、
個人情報の保護及び病院・薬局等の法人機密情報の保護
に関する誓約書

東北医科薬科大学学長 殿

1. 私は、東北医科薬科大学学生として研修先病院・薬局等において研修・実習・見学（以下、「研修等」という。）を行うにあたり、「東北医科薬科大学 病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護及び病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する注意事項について」の事項を十分に理解し、これを遵守いたします。
2. 私は、研修先病院・薬局等の定める諸規則、心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って、研修等を誠実に履行いたします。
3. 私は、研修等の期間中はもちろん、その後においても、研修等において知り得た個人情報・法人機密情報が第三者に漏えいすることがないように、これらの情報の保護義務を遵守いたします。
4. 私は、私の故意又は過失により、研修先病院・薬局等、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報・法人機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、大学と連帯してその賠償の責を負います。なお、大学が賠償負担を負った場合は、大学の求償に応じます。

以上、誓約いたします。

年 月 日

住 所 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____ (印)

【個人情報の取り扱いについて】（「個人情報の保護に関する法律」に基づく措置）

1. 〔個人情報の利用目的〕実務実習の実施にあたり、別紙「東北医科薬科大学 実務実習（病院／薬局）履歴書」及び当誓約書の記載事項は、実習先への情報提供の目的のみに利用する。
2. 〔個人情報の第三者提供〕上記1について、記載事項内容の実習先への提供について

・同意する ・同意しない（いずれかに○をつけてください）

18. 個人情報等の取扱いと守秘義務に関する包括的ガイドラインに係る注意事項

個人情報等の取扱いと守秘義務に関する包括的ガイドライン

東北医科薬科大学薬学部

このガイドラインは、東北医科薬科大学薬学部学生（以下「薬学生」という）が遵守すべき患者等の個人情報等の取扱いと守秘義務に関する包括的ガイドラインである。ガイドラインに定められた事項は、薬学生が受けるすべての授業に当てはめられ、在学時だけに留まらず薬学生でなくなった後も遵守する義務がある。

ただし、特に個人情報等の取扱いに厳重な注意が必要となる①患者の個人情報等を取り扱う授業・実験実習、実務実習（薬局・病院）、及び研究、②病院実習薬学生として患者の診療に参加する実習に関しては、その特殊性を鑑み個別に遵守事項を定めることとする。

（１）薬学生と個人情報等について

薬学生は、薬学を学ぶ課程、特に実務実習において多くの診療情報・医療情報・個人情報等（以下「個人情報等」という）を得るが、本来、個人情報等は提供してくださった方の所有物であり、その人の人生の歴史でもあるため、個人情報等を取り扱うときには、畏敬の念を持って行わなければならない。さらに、薬学の実務実習で学ぶ必要性から薬学生は、通常は知り得ないような情報も患者から提供される。患者の身体的なハンディキャップ、親族の情報、時には心の底を覗くこともある。患者は、薬学生を信頼し、将来の医学・薬学の発展に寄与すると信じるからこそ、通常は公開しないような情報も伝えてくださる。

薬学生は、目の前の患者および将来自分が接することになる患者の生命および心身の健康、あるいはそれを願う家族に寄り添いかなえるよう努力するという目的のために情報を収集するのであり、それ以外の目的のために情報を収集してはならない。一度得た情報は、その目的のためにのみ取り扱い、第三者と共有することができる。第三者とは、密接に治療に関わる者であり、情報の秘密を守る義務を有する者である。具体的には、チーム医療を行うチームのスタッフ（医師、薬剤師、看護師、など。行政機関などと連携する場合もある）のような人たちである。個人情報等を、どのように取り扱うのかは薬剤師としての重要なスキルのひとつであり、提供してくださった方の信頼に応えるためにも最大限慎重に取り扱うことは医と薬の倫理の基本である。また、薬剤師として知り得る個人情報等に関して下記のような法令があり、薬学生にも適用されることを理解しておく必要がある。

（２）個人情報等とは

個人情報保護法における「個人情報」(法第2条第1項)の定義は、次のとおりである。個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述により特定の個人が識別できる文書・図画・電磁的記録をいう。この個人情報には、他の情報と照合することにより特定の個人が識別できるものを含む。

「個人に関する情報」（法第2条第1項関連）は、氏名、性別、生年月日等個人を識別する情報に限らず、個人の身体、財産、職種、肩書き等の属性に関して、事実、判断、評価を表すすべての情報であり、評価情報、公刊物等によって公にされている情報や映像、音声による情報も含まれ、暗号化されているか否かを問わない。なお、死者に関する情報が、同時に御遺族等の生存する個人に関する情報でもある場合は、当該生存する個人に関する情報となる。また、診療録・調剤録等の形態に整理されていない場合でも該当する。

患者が死亡した後でも、病院や薬局が情報を保有する場合は、漏えい、滅失又はき損等の防止のため、個人情報と同等の安全管理措置を行う必要がある。（厚生労働省指針）下記のものについては、記載された氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別できるので、匿名化されたものを除き、個人情報に該当する。（客観的データだけでなく、医師による診断、評価等も含む。）

（例）診療録 処方せん 看護記録 検査所見記録 紹介状 退院サマリー 調剤録 など

（３）個人情報等の保護について

薬学生は、個人情報等の取扱いに関する学修や指導を理解することが必要である。個人情報等を適切に取り扱うということは、患者優先の原則に基づく安全確保に努めること、実習に係わる教員及び薬剤師（以下、指導者）等の指導のもとチーム医療を学ぶこと、技能や態度の向上に努めること、実習を行う施設（病院や薬局）の諸規定を守り薬学生に求められる倫理的なモラルや規範を遵守することとともに重要な責務であることを常に念頭に置かなければならない。また、大学や実習などを行う施設の諸規定に違反した場合には大学規定に基づいた措置が行われることを理解しなければならない。

（４）個人情報等の保護のためにすべきこと

薬学生が個人情報等を取り扱うにあたり留意すべき具体的な対応の原則は、次のとおりである。

- ① 勉学および研究以外の目的に使用しない。
- ② 個人情報等を得る場合は、事前に患者の同意を得る（同意は施設によって包括的同意であったり、同意書であったりさまざまであるので、現場の教員等の指示に従った適切な方法によって得る）
- ③ 紛失、不用意な破棄、改ざんなどの行為をしない。
- ④ 不適切なデータの抜き取り（USBメモリなどの外部記憶媒体などを使用、個人が特定される情報をメモ書きするなど）をしない。
- ⑤ 個人情報等は不要になり次第、シュレッダーにかけるなどの適切な方法でデータを消去する。
- ⑥ 関係のない第三者が知ることがないように取り扱う。そのために、具体的には以下の対応をする。
 - a. 私有あるいはファイル交換ソフトなどを入れたパーソナルコンピューター（パソコン）で個人情報等を取り扱わない。

- b. 個人情報等をソーシャルネットワーキングサービス等により拡散しない。
 - c. 席を立つときには電子カルテなどを必ず閉じるようにする。個人情報を取り扱っているときに第三者にパソコンやメモ書きなどを覗かれたり盗まれたりしないようにする。
 - d. 個人情報等をチームで共有する場合は、関係のない第三者に聞かれたり見られたりする危険がないことを確認する。
 - e. 指導者等の指示や許可なしに個人情報等を定められた以外の場所に持ち出さない。
 - f. 公共の場（たとえば、病院の中であってもナースステーションや会議室等の所定の場所以外は公共の場である）やプライベートな場などで、個人情報等に関連した話題を口にしない。
 - g. チーム以外の医療者および教員・薬学生にプレゼンテーションする場合は、個人情報等の保護に配慮したプレゼンテーションの方法（下記（５）参照）で行う。
- ⑦ 電子カルテ等を取り扱うときには、大学や実習等を行う施設の諸規定に従う。
- ⑧ その他、個人情報等の保護に関わる遵守事項から逸脱すると思われる行為は厳に慎む。

（５）個人情報等の保護に配慮したプレゼンテーション

個人情報等を用いたプレゼンテーションにあたっては、次のことに留意して資料を作成する。

- ① 氏名やカルテ番号、IDなどは記載しない。
- ② 生年月日は記載しない。年齢は50歳代後半などと記載する。20歳未満の年齢の記載は必要に応じて許される。
- ③ 職業等は疾患の理解に必要な場合に限り限定的に記載するが、そうでない場合は会社員などの一般的な記載にとどめる。ただし、その職業等が医学及び薬学的に意味を持つ場合はその限りではないが、個人が限定されないよう最大限配慮する。
- ④ 家族構成に関しては、疾患の理解の必要性に応じて記載するが、できる限りプライバシーに配慮する。
- ⑤ 年月日や授業を受ける病院以外の施設等が特定されないよう以下のように記載する。
 20XX－4年Y＋3月ころ、A病院にて胃潰瘍の内服治療を受けた（詳細不明）。
 20XX年Y月Z－5日、3回嘔吐したためBクリニック受診した。ドンペリドン 30mg/日（毎食前）を処方され服用し吐き気は止まったが、軽い腹痛が続いていた。
 20XX年Y月Z日、朝から差し込むような腹痛が起きたため当院救急科を受診した。

（６）個人情報等の保護に関して、何らかの危惧が生じた場合

個人情報等の取扱いにあたって、使用の適切性の確認や漏洩の心配等がある場合は、次のとおり速やかに報告し指示を受ける。敏速な報告によって、個人情報等だけでなく当事者も守られる。

- ① 個人情報等の保護に関して、何らかの危惧が生じた場合は、指導者及び薬学部学務部教務課に報告し指示に従う。

- ② 個人情報等の入った媒体を紛失したときなどは、自分で探し出そうとして時間的空白期間を作ってはならない。漏洩の危険があると感じた場合には、いつ、どこで、何があったかを冷静に把握し、速やかに指導者及び薬学部学務部教務課に報告すること。

2021年2月9日制定

発行：東北医科薬科大学薬学部
実務実習運営委員会

令和7年2月1日



東北医科薬科大学