

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

島根県薬剤師会 実務実習委員会

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

1)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」について

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

3)実務実習の進め方

4)「薬局実務実習指導の手引き2018年版」について

5)実務実習に役立つサイト

薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版 の実施状況

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次				
旧版	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次			
		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次		
			1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	
				1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
					1年次	2年次	3年次	4年次	5年次
						1年次	2年次	3年次	4年次
							1年次	2年次	3年次
								1年次	2年次
									1年次

改訂版は

大学ではすでに始まっていますが、
実習の開始は2019年度からです。

改訂
版

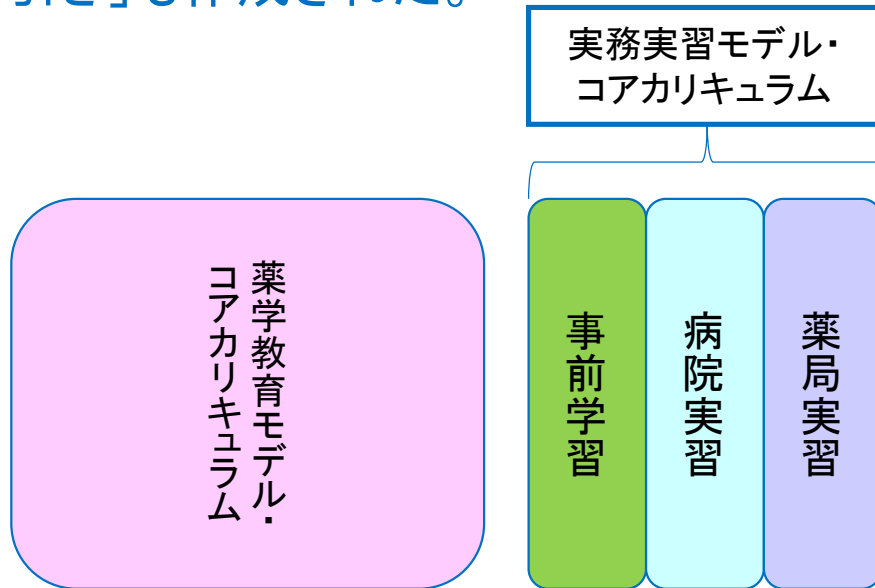
＜薬剤師として求められる基本的資質＞

豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。

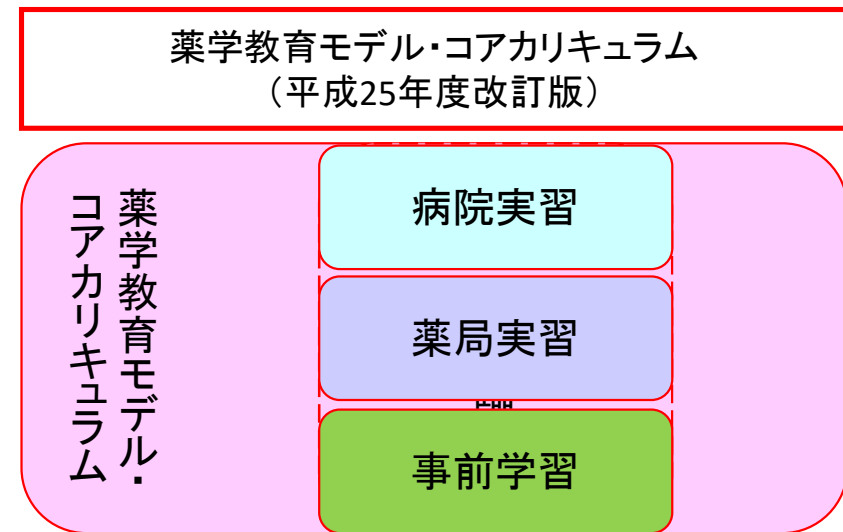
1) 薬剤師としての心構え	医療の担い手として、豊かな人間性と、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。
2) 患者・生活者本位の視点	患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。
3) コミュニケーション能力	患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
4) チーム医療への参画	医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。
5) 基礎的な科学力	生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的な知識・技能・態度を有する。
6) 薬物療法における実践的能力	薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
7) 地域の保健・医療における実践的能力	地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。
8) 研究能力	薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。
9) 自己研鑽	薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。
10) 教育能力	次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

旧版と改訂版の違い

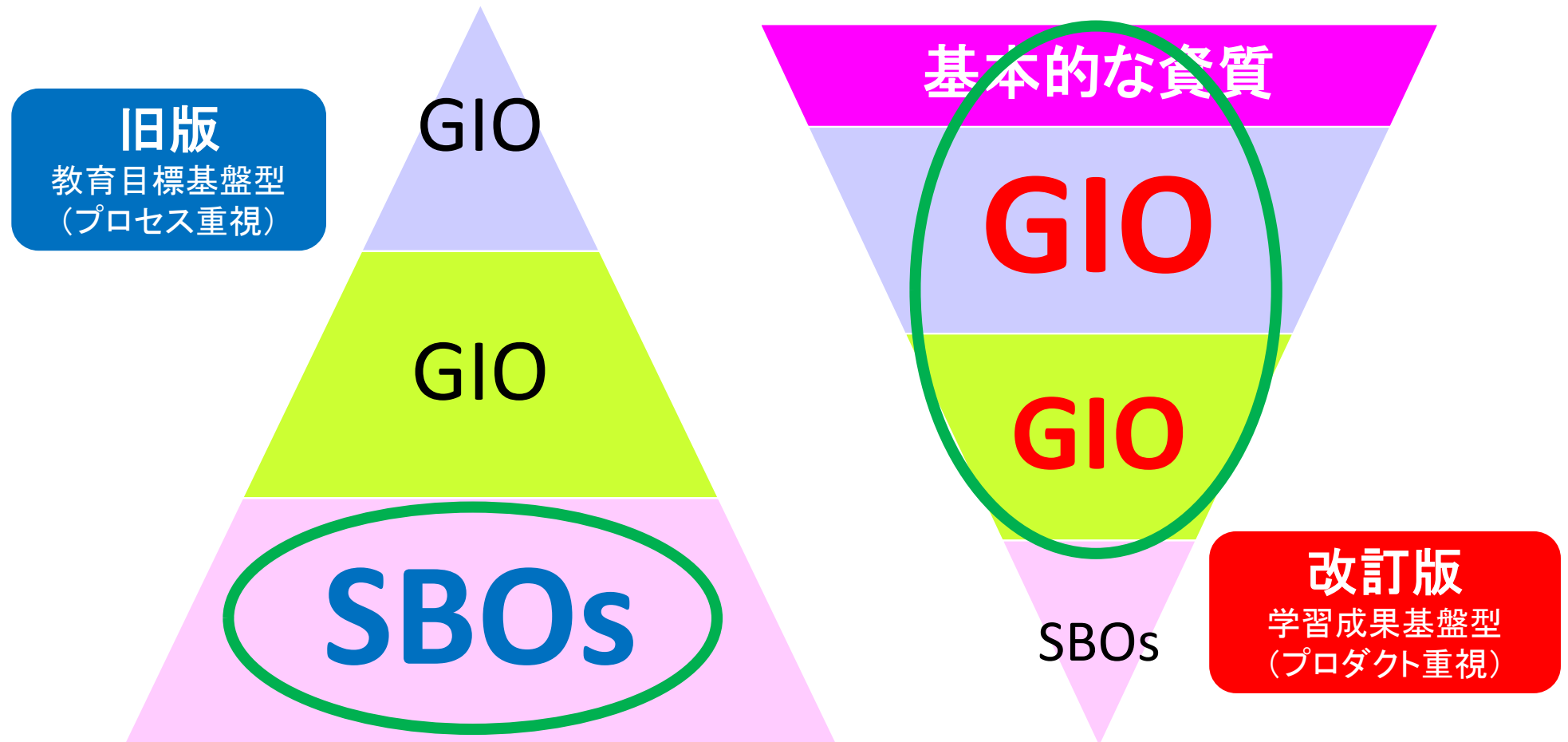
- ◆「薬学教育モデル・コアカリキュラム」を実習を除いた形で日本薬学会で作成した。
- ◆文部科学省が設置した場で、「実務実習モデル・コアカリキュラム」は「事前学習」、「病院実習」、「薬局実習」に分けて作成され、方略や評価も盛り込んだ「評価の手引き」も作成された。



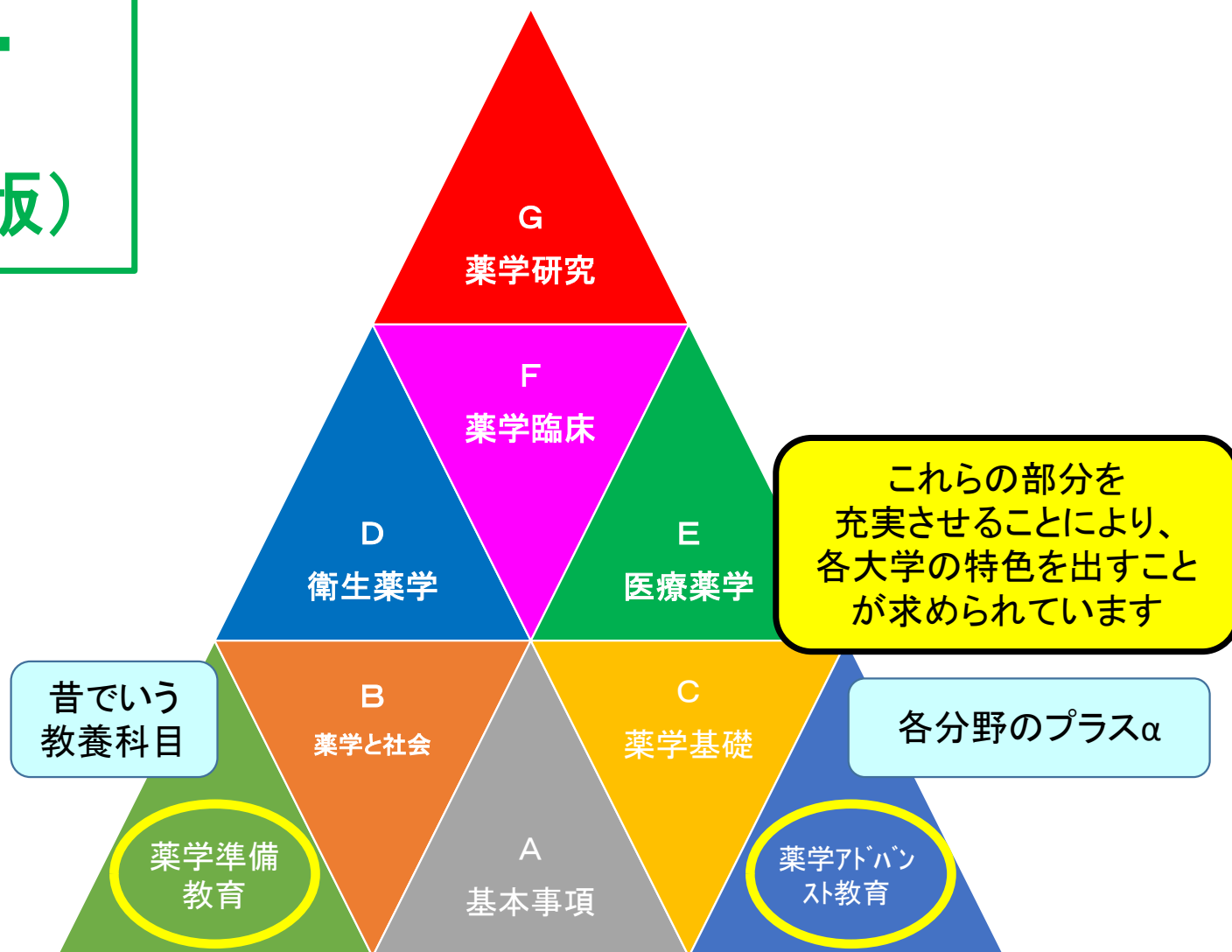
- ◆「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」全体を日本薬学会で作成した。
- ◆実務実習は、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」の中の「F薬学臨床」に位置付けられ、一貫性と統一感のあるSBOs（到達目標）で構成されている。



旧版と改訂版の違い



薬学教育モデル・ コアカリキュラム (平成25年度改訂版)



旧版と改訂版のSBOs数の違い

旧版		改訂版	
38	A ヒューマニズム	A 基本事項	67
22	B イントロダクション	B 薬学と社会	48
1113	C 薬学専門教育	C 薬学基礎	368
		D 衛生薬学	79
		E 医療薬学	317
77	D1 実務実習事前学習	F 薬学臨床	176
108	D2 病院実習		
114	D3 薬局実習		
32	E 卒業実習教育	G 薬学研究	13
1504	合計	合計	1068

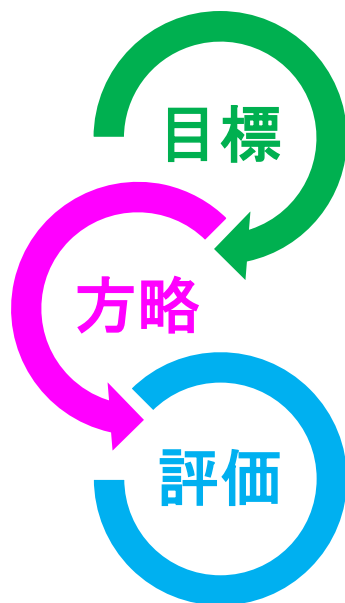
スリム化

厳選

スケジュール作成の違い

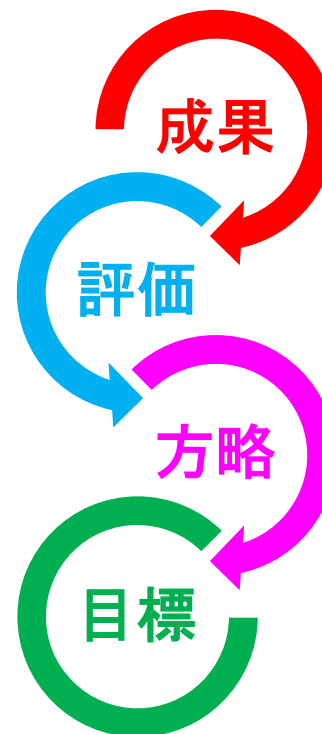
旧版

(教育目標基盤型、プロセス重視)



改訂版

(学習成果基盤型、プロダクト重視)



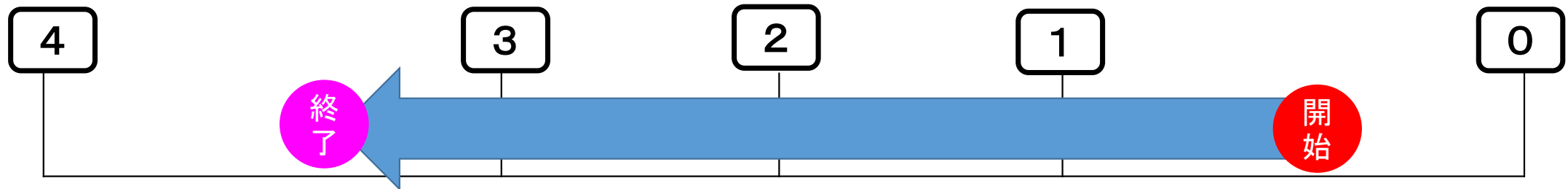
旧版と改訂版の違い

- 旧版と改訂版の違いについて、カレーを作ることに例えて説明している(永田日薬常務理事)。
- 旧版は過程を重視していて、野菜の選び方、米の研ぎ方、庖丁の使い方、鍋の使い方などを熟練することに重点を置いている。一つ一つの過程を積み重ね、それが一つずつ達せられればおいしいカレーができるはずだと考えていた。
- 改訂版は結果や成果を重視していて、一つ一つの過程の完成度は高くななくても、最終的においしいカレーができ上がることに重点を置いている。

ルーブリック評価

- ルーブリック評価とは、学習成果基盤型教育(OBE)における評価方法の一つとして例示された。
- 教育界ではすでに定着している評価方法であるが、最近になってOBEが導入された医療系大学教育にも導入されつつある評価方法である。
- ルーブリックは、「課題」であるパフォーマンスを評価する際に用いられる表のことで、学習到達度を示す「評価基準」を、「観点」と「尺度」で構成される。
- 一般的には「観点」を縦軸に、「尺度」を横軸に示すことが多い。

実習前後のルーブリック評価の変化



	STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
各項目	薬剤師レベルの対応 (素晴らしい！)	実習中のゴールライン。 安定感があり、問題なく 対応している。	アドバイスがほぼなくて も、基本的には対応で きる。	常にアドバイスが必要 で、戸惑いながら対応 できる。

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

1)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」について

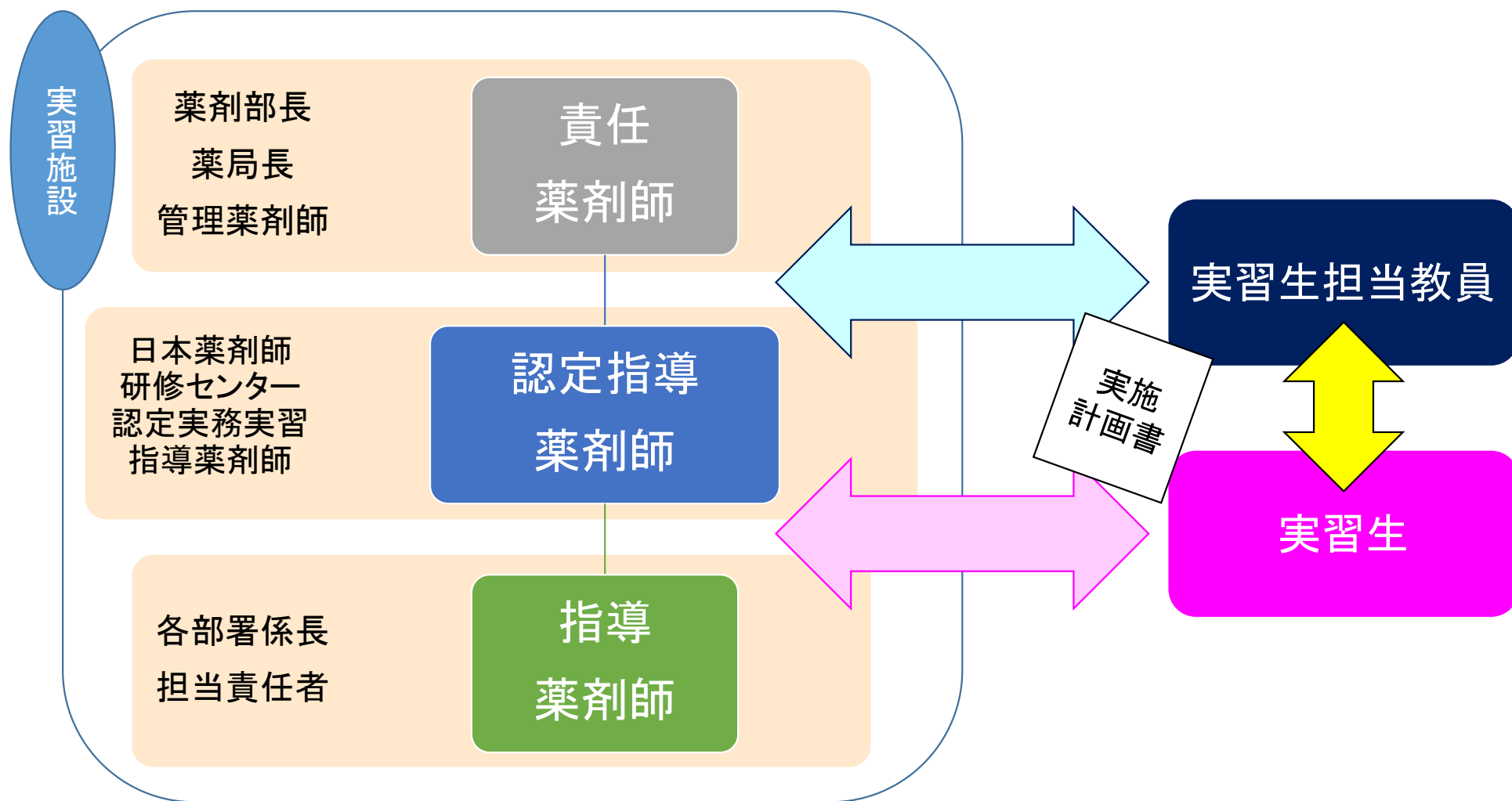
2)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」の「F薬学臨床」について

3)実務実習の進め方

4)「薬局実務実習指導の手引き2018年版」について

5)実務実習に役立つサイト

実習の指導体制（薬学実務実習に関するガイドライン）



「F 薬学臨床」のGIO

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。

8疾患（8領域）

※薬学臨床における代表的な疾患は、……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。

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

8疾患(8領域)

日本病院薬剤師会HP病院実務実習に関する調査より

がん	白血病(急性(慢性)骨髄性白血病、急性(慢性)リンパ性白血病、成人T細胞白血病)
	悪性リンパ腫および多発性骨髄腫
	骨肉腫
	消化器系の悪性腫瘍(胃癌、食道癌、肝癌、大腸癌、胆嚢・胆管癌、膵癌)
	肺癌
	頭頸部および感覚器の悪性腫瘍(脳腫瘍、網膜芽細胞腫、喉頭、咽頭、鼻腔・副鼻腔、口腔の悪性腫瘍)
	生殖器の悪性腫瘍(前立腺癌、子宮癌、卵巣癌)
	腎・尿路系の悪性腫瘍(腎癌、膀胱癌)
	乳癌

8疾患(8領域)

日本病院薬剤師会HP病院実務実習に関する調査より

高血圧症	高血圧症(本態性高血圧症、二次性高血圧症(腎性高血圧症、腎血管性高血圧症を含む))
糖尿病	糖尿病(1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、その他の糖尿病)とその合併症
心疾患	不整脈(上室性期外収縮、心室性期外収縮、心房細動、発作性上室頻拍、心室細動、房室ブロック、QT延長症候群)
	急性および慢性心不全
	虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)
	閉塞性動脈硬化症、心原性ショック、弁膜症、先天性心疾患
脳血管障害	脳血管疾患(脳内出血、脳梗塞(脳血栓、脳梗塞、一過性脳虚血)、くも膜下出血)、再発予防を含む。

8疾患(8領域)

日本病院薬剤師会HP病院実務実習に関する調査より

精神神経疾患

統合失調症

うつ病、躁うつ病(双極性障害)

不安神経症(パニック障害と全般性不安障害)、心身症、不眠症

てんかん

パーキンソン病

認知症(アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症等)

片頭痛

脳炎・髄膜炎、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、ナルコレプシー、薬物依存症、アルコール依存症

せん妄

8疾患(8領域)

日本病院薬剤師会HP病院実務実習に関する調査より

免疫・アレルギー疾患

アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、接触性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、消化管アレルギー、気管支喘息

薬物アレルギー(スティーブンス-ジョンソン症候群、中毒性表皮壊死症、薬剤性過敏症症候群、薬疹)

アナフィラキシーショック

尋常性乾癬、水疱症、光線過敏症、ベーチェット病

臓器特異的自己免疫疾患(バセドウ病、橋本病、悪性貧血、アジソン病、1型糖尿病、重症筋無力症、多発性硬化症、突発性血小板減少性紫斑病自己免疫性溶血性貧血、シェーリング症候群)

全身性自己免疫疾患(全身性エリテマトーデス、強皮症、多発筋炎、皮膚筋炎、関節リウマチ)

臓器移植(腎臓、肝臓、骨髄、臍帯血、輸血)における拒絶反応および移植片対宿主病

8疾患(8領域)

日本病院薬剤師会HP病院実務実習に関する調査より

感染症	細菌感染症	呼吸器感染症、消化器感染症、感覚器感染症、尿路感染症、性感染症、脳炎、髄膜炎、皮膚細菌感染症、感染性心内膜炎、胸膜炎、薬剤耐性菌による院内感染、全身性細菌感染症(ジフテリザ、劇症型A群β溶血性連鎖球菌感染症、新生児B群連鎖球菌感染症、破傷風、敗血症)
	ウイルス感染症およびプリオン病	ヘルペスウイルス感染症、サイトメガロウイルス感染症、インフルエンザ、ウイルス性肝炎、HIV感染症および後天性免疫不全症候群、伝染性紅斑(リンゴ病)、手足口病、伝染性単核球症、突発性発疹、咽頭結膜夏熱、ウイルス性下痢症、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、風邪症候群、クロイツフェルト-ヤコブ病
	真菌感染症	皮膚真菌症、カンジダ症、ニューモシスチス肺炎、クリプトコックス症
	原虫・寄生虫感染症	マラリア、トキソプラズマ症、トリコモナス症、アメーバ赤痢、寄生虫感染症(回虫症、蟯虫症、アニサキス症)

(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) 薬学臨床の基礎

	事前学習	実務実習
①早期臨床体験	1) 様々な薬剤師業務【見聞】と薬剤師業務の重要性【討議】 2) 地域の保健・福祉【見聞】とその重要性と課題【討議】 3) 一次救命処置【説明】とシミュレータ【実施】	以前は「イントロダクション」に含まれていた
②臨床における心構え	1) 倫理規範や法令【討議】 2) 個人情報や自己決定権での配慮【対応】 3) 健康の回復と維持、生活の質の向上【討議】	4) 倫理規範の遵守とふさわしい態度での行動 5) 患者・死活者の基本的権利、自己決定権についての配慮 6) 薬学的管理を実施する際のインフォームド・コンセント 7) 守秘義務の遵守
③臨床実習の基礎	1) 薬剤師業務全体の流れ【概説】 2) 薬学的管理の重要性【説明】 3) 病院薬剤部門の各セクションの業務【列举】とその内容と関連【概説】 4) 医療スタッフの職種名と業務内容【列举、説明】 5) 社会保障制度の概略【説明】	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れ【説明】 7) 入院治療における薬学的管理【説明】 8) 入院から退院まで【関与】 9) 急性期医療や周術期医療における薬学的管理【説明】 10) 周産期医療や小児医療における薬学的管理【説明】 11) 終末期医療や緩和ケアにおける薬学的管理【説明】 12) 外来化学療法における薬学的管理【説明】 13) 保険評価要件と薬剤師業務【概説】 14) 薬局における薬剤師業務の流れ【説明】 15) 処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで【関与】

薬学実務実習に関するガイドラインより
 ●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局 & 病院

アドバンスト 治験

(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。

(2) 処方せんに基づく調剤

	事前学習	実務実習
①法令・規則等の理解と遵守	1) 調剤業務に関わる事項の意義や取り扱い【説明】	2) 調剤業務に関わる法的文書【記載・保存・管理】 3) 一連の調剤業務【実施】 4) 保険薬局として必要な条件や設備【説明】
③処方せんに基づく医薬品の調製	1) 薬袋、薬札に記載すべき事項【記入】 2) 医薬品の成分、商標名、剤形、規格【列挙】 3) 計数・計量調剤 4) 後発医薬品選択の手順【説明】 5) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化【説明】 6) 無菌操作【説明・実施】 7) ケミカルハザード回避の手技【実施】 8) 調剤監査	9) 医薬品の一般名・剤形・規格からの選択 10) 後発品の選択 11) 計数・計量調剤 12) 錠剤の粉碎、カプセル剤の開封の可否【判断・実施】 13) 一包化調剤の必要性【判断・実施】 14) 注射薬調剤 15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化の回避方法【列挙】 16) 注射剤の無菌的混合操作【実施】 17) ケミカルハザード回避の手技【実施】 18) 特別な注意を要する医薬品の調剤と取扱 19) 調剤監査

薬学実務実習に関するガイドラインより
 ●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局 & 病院

(2) 処方せんに基づく調剤

	事前学習	実務実習
②処方せんと疑義照会	1) 医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用【 列举 】 2) 処方オーダーリングシステム・電子カルテ【 説明 】 3) 処方せんの様式・必要記載事項・記載方法【 説明 】 4) 処方せん監査の意義・必要性・注意点【 説明 】 5) 処方せんの監査 6) 処方せん等に基づく疑義照会	7) 処方せんの記載事項【 確認 】 8) 注射処方せんの記載事項【 確認 】 9) 処方せんの正しい記載方法【 例示 】 10) 薬歴、診療録、患者の状態からの処方の妥当性【 判断 】 11) 薬歴、診療録、患者の状態からの判断による疑義照会
④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育	1) 患者・来局者との対応 2) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等へ配慮すべき事項【 列举 】 3) 患者・来局者からの必要な情報の聞き取り 4) 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【 説明 】 5) 注意すべき生活指導項目【 列举 】 6) 使用上の説明が必要な製剤の取扱い、方法【 説明 】 7) 薬歴・診療録の記載事項、意義、重要性 8) 疾患の症例についての患者対応の内容【 記録 】	9) 患者・来局者に合わせた対応 10) 患者・来局者からの必要な情報の聞き取り 11) 医師の治療方針を理解した上での服薬指導【 実施 】 12) 医薬品の安全かつ有効な使用のための服薬指導・患者教育 13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等への服薬指導【 対応 】 14) 手帳、説明書等を使用した服薬指導 15) 患者情報の記録

薬学実務実習に関するガイドラインより

●大学
●薬局
●病院
●薬局 & 病院

(2) 処方せんに基づく調剤

	事前学習	実務実習
⑤医薬品の供給と管理	1) 医薬品管理の意義と必要性【説明】 2) 医薬品管理の流れ【概説】 3) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・覚せい剤原料の管理・取扱【説明】 4) 特定生物由来製品の管理・取扱【説明】 5) 放射性医薬品の種類・用途・保管管理方法【説明】 6) 院内製剤の意義、調整上の手続き、品質管理【説明】 7) 薬局製剤・漢方製剤【概説】 8) 医薬品の品質に影響を与える因子・保存条件【説明】	9) 医薬品の供給・保管・廃棄【実施】 10) 医薬品の適正管理【実施】 11) 医薬品の採用と採用中止の流れ【説明】 12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・覚せい剤原料【管理・取扱】 13) 特定生物由来製品の管理・取扱【実施】 アドバンスト 院内製剤 薬局製剤、漢方製剤 製剤の品質試験
⑥安全管理	1) 処方から服薬までの過程で誤りの生じやすい事例【列举】 2) 特にリスクの高い代表的な医薬品の特徴・注意点【列举】 3) リスク回避の具体策と発生後の対処法【討議】 4) 感染予防の考え方と方法【説明】 5) 手洗い、スタンダードプリコーション【実施】 6) 消毒薬の用途・使用濃度・調整時の注意点【説明】 7) 医薬品のリスクマネジメントプラン【概説】	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品の安全管理【体験】 9) 調剤ミス防止の工夫【説明】 10) 施設内での事例をもとに、リスク回避の具体策と発生後の対処法【提案】 11) 施設内の安全管理【遵守】 12) 施設内での手洗い、スタンダードプリコーション【実施】 13) 臨床検体・感染性廃棄物【取扱】 14) 院内感染対策【提案】

薬学実務実習に関するガイドラインより

●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局＆病院

(3) 薬物療法の実践

GIO 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。

(3) 薬物療法の実践

	事前学習	実務実習
①患者情報の把握	1) 基本的な医療用語、略語の意味【説明】 2) 薬物療法に必要な情報【収集】 3) 身体所見の観察・測定之目的と得られた所見の薬学的管理への活用【説明】 4) 基本的な身体所見【観察・測定・評価】	5) 基本的な医療用語、略語【使用】 6) 薬物療法に必要な情報【収集】 7) 患者の身体所見【活用】 アドバンスト フィジカルアセスメント実施 による薬学的判断
②医薬品情報の収集と活用	1) 薬物療法に必要な医薬品情報【収集・整理・活用】	2) 使用できる医薬品の情報源【把握・利用】 3) 根拠に基づいた報告書【作成】 4) 医薬品情報提供【体験】 5) 医薬品情報の評価・加工【体験】 6) 緊急情報【取扱】
③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)	1) 科学的根拠に基づいた処方設計 2) 病態や生理的特性等を考慮しての薬剤の選択、用量設定【立案】 3) 患者のアドヒアランスの評価方法、良くない原因、対処法【説明】 4) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射、点滴等の手技【説明】 5) 輸液の種類と適応【説明】 6) 患者の栄養状態、体液量、電解質の過不足【評価】	7) 薬物治療方針の確認 8) 科学的根拠に基づいた処方の立案 9) 患者の状態、薬剤の特徴に基づく処方提案 10) 薬物投与プロトコール、クリニカルパス【活用】 11) 入院患者の持参薬【継続・変更・中止】 12) アドヒアランス向上のための処方変更、調剤・用法の工夫【提案】 13) 後発医薬品の選択 14) 処方提案に際する医師等への説明 アドバンスト 栄養・輸液療法の提案

薬学実務実習に関するガイドラインより
 ●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局 & 病院

(3) 薬物療法の実践

	事前学習	実務実習
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)	1) 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【説明】 2) 薬物療法の評価に必要な患者情報収集 3) 薬物治療上の問題点と適切な評価、薬学的管理の立案・記録	4) 効果と副作用をモニタリングするための検査項目と実施の提案 5) 血中濃度測定 の提案 6) 薬物血中濃度からの薬物療法の効果・副作用の予測 7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性【説明】 8) 薬物治療の効果の評価 9) 副作用発現の評価 10) 医師に対する処方変更の提案 11) 収集した患者情報の記載 12) 薬物治療上の問題点と適切な評価、薬学的管理の立案・記録 13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙【記載】

薬学実務実習に関するガイドラインより

●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局 & 病院

アドバンスト
移植患者への
薬物療法の設計

アドバンスト
血中濃度測定 の体験

アドバンスト
専門領域で活動する薬剤師
(がん、精神科、感染制御、妊婦授乳婦、緩和ケア、
終末期、救急、腎臓病、褥瘡、医薬品情報)

(4) チーム医療への参画

GIO 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。

(4) チーム医療への参画

	事前学習	実務実習
①医療機関におけるチーム医療	1) チーム医療における薬剤師の役割と重要性【説明】 2) 医療チームの目的と構成、構成員の役割【説明】 3) 病院と地域の医療連携の意義と方法【説明】	4) 薬物療法上の問題点の解決【連携】 5) 他職種と患者の状態の情報【共有】 6) 患者の治療目標と治療方針【討議】 7) 医療スタッフとの連携による治療・ケア提案【体験】 8) 医療スタッフとの連携による退院後の治療・ケアの計画【検討】 9) 病院内の医療チームの活動と薬剤師の立場【参加】
②地域におけるチーム医療	1) 地域の保健、医療、福祉に関わる職種と連携体制【説明】 2) 医療機関と薬局薬剤師の連携【討議】	3) 医療機関と薬局薬剤師の連携【体験】 4) 職種間での地域住民に関する情報共有【体験】

薬学実務実習に関するガイドラインより
 ●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局 & 病院

(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。

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

	事前学習	実務実習
①在宅(訪問)医療・介護への参画	1)在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容【説明】 2)在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景【説明】 3)在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性【説明】	4)在宅医療・介護に関わる薬剤師の管理業務【体験】 5)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【体験】 6)在宅患者の病状とその変化、生活環境等の情報収集と報告【体験】 アドバンスト 在宅患者への薬物療法の提案 アドバンスト プライマリケア、サプリメント、糖尿病療養指導、漢方薬、アンチドーピング
②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画	1)地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動【説明】 2)公衆衛生に求められる感染防止対策【説明】	3)学校薬剤師の業務【体験】 4)地域住民の衛生管理における薬剤師業務【体験】
③プライマリケア、セルフメディケーションの実践	1)プライマリケア、セルフメディケーションの重要性【討議】 2)適切な情報収集と疾患の推測、対応の選択 3)薬局製剤、要指導医薬品・一般用医薬品【取扱、説明】 4)生活習慣の改善【助言】	5)薬局製剤、要指導医薬品・一般用医薬品、サプリメント、医療機器【管理】 6)来局者の病状や体調【推測】 7)来局者に対する病状に合わせた対応【選択】 8)薬局製剤、要指導医薬品・一般用医薬品、サプリメント、医療機器【説明】 9)疾病の予防と健康管理【体験】 アドバンスト 来局者の継続的な観察、体験
④災害時医療と薬剤師	1)災害時医療【概説】	2)災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制【説明】 3)災害時における病院・薬局と薬剤師の役割【討議】

薬学実務実習に関するガイドラインより
 ●大学 ●薬局 ●病院 ●薬局&病院

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

1)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」について

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

3)実務実習の進め方

4)「薬局実務実習指導の手引き2018年版」について

5)実務実習に役立つサイト

実習実務システム（ゼロックス）について

- ◆多くの大学においてWebシステムを用いて実務実習を行うことになっている。
- ◆部分的に（プロフィール、出欠、日誌、週報などを中心に）Webシステムを利用する大学が多い模様。
- ◆週報の記述については、薬局、病院とも相互に閲覧可能になっているとのこと。
- ◆広島県4大学は、ルーブリック評価、8領域などは紙ベースで実施することを申し合わせている。

お知らせ

2019/02/14	お知らせ	【実習生様向け】 学生プロフィール保存時のエラー
2019/02/12	お知らせ	【完了しました】メンテナンスのお知らせ
2019/02/08	お知らせ	【重要】 生年月日について
2019/02/07	ご案内	【重要 指導教員様向け】 初期登録作業のご案内
2019/01/11	ご案内	システムの推奨環境について
2019/01/08	お知らせ	【重要】 帳票生成とファイルアップロードとダウンロード
2018/12/26	お知らせ	【重要】 大学内での説明会実施方法について
2018/12/18	ご案内	スマートフォン用サイトはこちら
2018/12/14	お知らせ	システムへ搭載している施設情報について
2018/12/10	ご案内	システム稼働時間について
2018/12/10	ご案内	事務局の稼働時間について
2018/12/10	ご案内	「各段階におけるパフォーマンスレベル」のご案内

ログイン

ログインID

パスワード

[ログイン](#)

[パスワードをお忘れの方](#)

[利用規約](#)

よくある質問

FAQは [こちら](#)

お問い合わせ

操作についてのお問い合わせは下記までお願いします。

富士ゼロックスシステムサービス株式会社
実務実習システム事務局

✉ メール yakka-help@ph-practice.jp

☎ 電話 0120-557-412

🕒 受付時間 平日 10:00～17:00

実務実習システム（ゼロックス） <https://ph.medisolution.jp/UserSite/>

1 実習日記(1)

[illegible]

1 実習日記(3)

実習に関連する能力

薬学臨床の基礎

【②臨床における心構え】〔全実習を通して評価 A(1)、(2)参照〕

処方せんに基づく調剤

【②処方せんと疑義照会】〔B 処方監査・医療安全〕

【③処方せんに基づく医薬品の調製】〔A 医薬品の調製〕

【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】〔C 服薬指導〕

【⑤医薬品の供給と管理】〔A 医薬品の調製〕

【⑥安全管理】〔B 処方監査・医療安全〕

薬物療法の実践

【①患者情報の把握】〔C 服薬指導〕

【②医薬品情報の収集と活用】〔E3(1)参照〕〔C 服薬指導・D 薬物療法の実践〕

【③処方設計と薬物療法の(処方設計と提案)】〔D 薬物療法の実践〕

【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)】〔D 薬物療法の実践〕

実務実習記録による評価項目

本日の実習で経験した状況を選択してください(実施時のみ)

チーム医療への参画

【②地域におけるチーム医療】

地域の保健・医療・福祉への参画

【①在宅(訪問)医療・介護への参画】

【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】

【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】

【④災害時医療と薬剤師】

1 実習日記(4)

独自評価

実習にて達成できなかった点
次回への反省・改善点

添付資料

ファイルを選択

ファイル未選択

ファイルを選択

ファイル未選択

ファイルを選択

ファイル未選択

指導薬剤師のコメント

確認

登録

クリア

2 一週間振り返り(1)

[illegible]

2 一週間振り返り(2)

理解	理解できたこと	
	理解できなかったこと	
実践	実践できたこと	
	実践できなかったこと	
今週出来なかったことに対する改善策		
施設・大学に伝えたいこと (指導薬剤師・担当教員を含む)		
指導薬剤師のコメント		✎ 確認
大学教員のコメント		✎ 確認

「一週間の振り返り」の
記述については、
薬局、病院の指導薬剤師が
相互に情報を閲覧できる。

3 到達度評価

実習日誌

一週間振り返り

到達度評価

メール・伝言

学生プロフィール

実務実習実施計画書

実習終了時の評価

データ出力

薬局実習

病院実習

高津オオハ薬局

全選択

概略評価項目	最終評価	
	実習生	指導薬剤師
(1)薬学臨床の基礎		
■【②臨床における心構え】（全実習を通して評価 A（1）、（2）参照）	未評価	未評価
(2)処方せんに基づく調剤		
■【③処方せんと製薬協会】（B 処方監査・医療安全）	未評価	未評価
■【③処方せんに基づく医薬品の調製】（A 医薬品の調製）	未評価	未評価
■【④患者・求職者対応、服薬指導、患者教育】（C 服薬指導）	未評価	未評価
■【⑤医薬品の供給と管理】（A 医薬品の調製）	未評価	未評価
■【⑥安全管理】（B 処方監査・医療安全）	未評価	未評価
(3)薬物療法の実践		
■【①患者情報の把握】（C 服薬指導）	未評価	未評価
■【⑤医薬品情報の収集と活用】（E3（1）参照）（C 服薬指導・D 薬物療法の実践）	未評価	未評価
■【③処方設計と薬物療法（処方設計と提案）】（D 薬物療法の実践）	未評価	未評価
■【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）】（D 薬物療法の実践）	未評価	未評価
(4)チーム医療への参画		
□【③地域におけるチーム医療】	未評価	未評価
(5)地域の保健・医療・福祉への参画		
□【①在宅（訪問）医療・介護への参画】	未評価	未評価
□【⑤地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	未評価	未評価
□【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	未評価	未評価
□【④災害時医療と薬剤師】	未評価	未評価

Copyright Fuji Xerox System Service Co., Ltd. 2018-2019 All rights reserved.

操作マニュアルのダウンロードは、[こちら](#) をクリックしてください

5 学生プロフィール(6)指導薬剤師・大学教員からのコメント

 実習日誌	 一週間振り返り	 到達度評価	 メール・伝言	 学生プロフィール	 実務実習実施計画書	 実習終了時の評価	 データ出力
学生情報	実習情報	自己紹介	薬局実習自己目標	病院実習自己目標	指導薬剤師・大学教員からのコメント		

薬局 指導薬剤師からのコメント	
病院 指導薬剤師からのコメント	
大学教員からのコメント	

保存

クリア

6 実務実習実施計画書

実習日誌	一週間振り返り	到達度評価	メール・伝言	学生プロフィール	実務実習実施計画書	実習終了時の評価	データ出力
▼ (1)実習生に関する情報 ▼ (2)大学での実習状況 ▼ (3)実習の概要 ▼ (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の分担（案）について ▼ (5)大学、実習施設間での連絡事項とその伝達（情報共有）方法 ▼ (6)実習生評価方法 ▼ (7)大学、実習生から実習施設への要望 ▼ (8)実習情報（実習施設から提供された情報） ▼ (9)その他 ▼ 薬局 実習スケジュール ▼ 病院 実習スケジュール ファイル添付 保存 クリア							

7 実習終了時の評価

1. 1 実習開始中の実習態度

最終評価力デグリー1

	5	4	3	2	1
マナー	○	○	○	○	○
積極性、探求心	○	○	○	○	○
協調性	○	○	○	○	○
医療人となるための心構え	○	○	○	○	○
社会的常識	○	○	○	○	○

2. 2 実習内容の習得度

最終評価力デグリー2

	5	4	3	2	1
(1)薬学臨研の基礎					
医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○
実務の処理能力	○	○	○	○	○
実習中の質疑応答能力	○	○	○	○	○
報告書作成能力	○	○	○	○	○
(2)処方箋に基づく調剤	5	4	3	2	1
医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○
実務の処理能力	○	○	○	○	○
実習中の質疑応答能力	○	○	○	○	○
報告書作成能力	○	○	○	○	○
(3)薬物療法の実践	5	4	3	2	1
医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○

医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○
実務の処理能力	○	○	○	○	○
実習中の質疑応答能力	○	○	○	○	○
報告書作成能力	○	○	○	○	○
(4)チーム医療への参画	5	4	3	2	1
医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○
実務の処理能力	○	○	○	○	○
実習中の質疑応答能力	○	○	○	○	○
報告書作成能力	○	○	○	○	○
(5)地域の保険・医療・福祉への参画	5	4	3	2	1
医療関連科目の基礎学力	○	○	○	○	○
学習内容の理解度	○	○	○	○	○
実務の処理能力	○	○	○	○	○
実習中の質疑応答能力	○	○	○	○	○
報告書作成能力	○	○	○	○	○

3. 総評

最終登録者：

保存

クリア

薬学実務実習における概略評価（例示）

②役割分担

実施内容（例示）

大学	薬局	病院	大学	薬局	病院
◎					
◎					
	◎	◎			
	○	◎			

③ルーブリック評価

概略評価表（例示）

観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
-					

①到達目標

SBOs0000	1	
SBOs0000	2	
SBOs0000	8	
SBOs0000	9	

日薬**手引き**を参照した薬局実務実習評価例示

日病薬**評価基準**を参照にした病院実務実習評価例示

薬局版評価表

疾患学習記録

[illegible]

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

- 1)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」について
- 2)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」の「F薬学臨床」について
- 3)実務実習の進め方
- 4)「薬局実務実習指導の手引き2018年版」について
- 5)実務実習に役立つサイト

「薬局実務実習指導の手引き2018年版」 と薬学教育モデル・コアカリキュラムの相関

「薬局実務実習指導の手引き2018年版」			薬学教育モデル・コアカリキュラム		
			(2) 処方せんに 基づく調剤	①法令・規則等の理解と遵守	
A	保険調剤 ができる	医薬品の調製		③処方せんに基づく医薬品の調製	
B		処方監査・医療安全		⑤医薬品の供給と管理	
C		服薬指導		②処方せんと疑義照会	
D	処方設計 と 薬物治療	薬物療法の実践		(3) 薬物治療 の実践	⑥安全管理
					④患者・来局者応対、服薬指導、患者教育
			①患者情報の把握		
			②医薬品情報の収集と活用		
				②医薬品情報の収集と活用	
				③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)	
				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)	

A 保険調剤ができる＜医薬品の調製＞

STEP4 より本格的な医薬品の調製 や供給・管理ができる	STEP3 患者の状況に合わせた調 剤ができる	STEP2 工夫が必要な調製・調剤が できる	STEP1 基本的な医薬品の調製・管 理ができる
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・管理を、業務の流れを妨げず適切に行える。 SBOs: 933、934、935、936、937、938、939、940、942、967、968、969、970	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。 SBOs: 933、934、935、936、937、938、939、940、942	①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・計量調剤ができる。 SBOs: 933、934、935、936、937、938、939、940、942	①単純な処方箋について計数・計量調剤ができる。 SBOs: 924、933、934、935、942
	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。 SBOs: 967、968、969、970	②緊急時を含めて、医薬品を供給に供給し、麻薬・向精神薬等について正しく保管できる。 SBOs: 967、968、969、970、971	②実習施設での基本的な医薬品の供給および管理ができる。 SBOs: 967、968、969、970

A 保険調剤ができる＜医薬品の調製＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
924	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。				①
933	主な医薬品の一般名・剤形・から規格該当する薬品を選択できる。	①	①	①	①
934	適切な手順で後発医薬品を選択できる。	①	①	①	①
935	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。	①	①	①	①
936	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。	①	①	①	
937	一回量（一包化）調剤の必要性を判断し、実施できる。	①	①	①	
938	注射処方せんに従って注射剤調剤ができる。	①	①	①	
939	注射剤・散剤・水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。	①		①	
940	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。	①		①	
942	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。	①			①
967	医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。		②	②	②
968	医薬品の適切な在庫管理を実施する。		②	②	②
969	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。		②	②	②
970	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。		②	②	②
971	特定生物由来製品の適切な管理と取扱いを体験する。			②	

B 保険調剤ができる＜処方監査・医療安全＞

STEP4 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	STEP3 患者情報に基づいて処方内 容の監査ができる	STEP2 医薬品情報に基づいて調剤 薬の監査ができる	STEP1 基本的事項に留意し、医療 安全に配慮した処方箋及び 調剤薬の監査ができる
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。 SBOs: 920、921、922、923、924、943、979、983、996、998、1025	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。 SBOs: 920、921、922、923、924、943、979	①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できる。 SBOs: 920、921、922、923、924、943	①単純な処方箋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できる。 SBOs: 920、921、922、923、943、979、980
②医療安全の見地から適切な処方設計などを提案できる。 SBOs: 980、981、982	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。 SBOs: 996、998、1025	②医療安全に配慮した業務を実践できる。 SBOs: 979、980、981、982、983	②実習施設における医療安全の基本を確認し、遵守できる。 SBOs: 981、982、983
	③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行うことができる。 SBOs: 980、981、982、983		

B 保険調剤ができる＜処方監査・医療安全＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
920	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。	①	①	①	①
921	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。	①	①	①	①
922	処方せんの正しい記載方法を例示できる。	①	①	①	①
923	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。	①	①	①	①
924	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。	①	①		
943	調製された薬剤に対して、監査が実施できる。	①	①	①	①
979	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。	①	①	②	①
980	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。	②	③	②	①
981	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。	②	③	②	②
982	施設内の安全管理指針を遵守する。	②	③	②	②
983	施設内での衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。	①	③	②	②
996	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。	①	②		
998	緊急安全性情報、安全性情報、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。	①	②		
1025	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。	①	②		

C 保険調剤ができる＜服薬指導＞

STEP4 個々の患者の視点にたった服薬指導ができる	STEP3 代表的な疾患の治療に関して、薬学的知見に基づいた服薬指導が実践できる	STEP2 基本的な服薬指導ができる	STEP1 基本的な患者対応及び情報収集と処方解析ができる
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。 SBOs: 952、953、954、955、956、957、1016	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。 SBOs: 952、953、1020、1021	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。 SBOs: 952、953、991、992、1010、1011	①服薬指導を行うために必要な患者情報を収集できる。 SBOs: 952、953、991、994、1011
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。 SBOs: 997、998、1007、1010、1011	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。 SBOs: 954、955、956、957、996、1019	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を行うことができる。 SBOs: 954、955、956、957、992、998、1007	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。 SBOs: 954、955、957、997
	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。 SBOs: 991、992、994、997、998、1007、1010、1011、1016、1019	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。 SBOs: 958、996、1019、1020、1021、1023、1024	③コミュニケーションの基本に基づいた患者対応をし、その内容をもとに指導薬剤師等とのコミュニケーションが取れる。 SBOs: 996、998、1007
		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。 SBOs: 994、997	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。 SBOs: 958、992、1019、1020、1021、1023、1024

C 保険調剤ができる＜服薬指導＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
952	患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。	①	①	①	①
953	患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活環境、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。	①	①	①	①
954	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。	①	②	②	②
955	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。	①	②	②	②
956	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。	①	②	②	
957	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。	①	②	②	②
958	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。			③	④
991	患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録およびお薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。		③	①	①
992	患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。		③	① ②	④
994	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。		③	④	①
996	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。		②	③	③
997	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。	②	③	④	②
998	緊急安全性情報、安全性情報、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。	②	③	②	③

C 保険調剤ができる＜服薬指導＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
1007	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(作用機序や薬剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。	②	③	②	③
1010	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。	②	③	①	
1011	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。	②	③	①	①
1016	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。	①	③		
1019	臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。		② ③	③	④
1020	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。		①	③	④
1021	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。		①	③	④
1023	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。			③	④
1024	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。			③	④

D 処方設計と薬物療法＜薬物療法の実践＞

STEP4 薬物治療の経過に応じた対応ができる	STEP3 薬物治療に関する基本的な評価と提案ができる	STEP2 医薬品情報と患者情報を合わせた解析ができる	STEP1 医薬品情報や患者情報から治療の問題点を認識する
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。 SBOs: 954、992、996、1020、1021、1022、1023、1025	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。 SBOs: 924、954、992、995、996、1007、1010、1012、1016、1020、1021、1022、1025	①文書および患者らの情報を抽出し服薬指導に必要な情報に加工できる。 SBOs: 954、992、997、998、1005、1010	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、患者の治療上の問題点の有無に気づくことができる。 SBOs: 994、1005、1018、1019、1020、1021、1023
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。 SBOs: 924、995、1005、1006、1007、1010、1011、1012、1016、1017、1018、1019	②薬物治療の効果などに関して継続的な管理が適切に実践できる。 SBOs: 958、1005、1006、1011、1017、1018、1019、1023、1024	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。 SBOs: 995、996、1006、1007、1011、1012、1016、1017、1018、1019、1020、1021、1022、1025	②収集した情報の薬物療法への活用を試みる。 SBOs: 995、996、997、998、1006、1007、1010、1011、1012、1016、1017、1022、1023、1024、1025
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に記録できる。 SBOs: 958、994、995、997、998、1023、1024			

D 処方設計と薬物療法＜薬物療法の実践＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
924	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。	②	①		
954	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。	①	①	①	
958	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。	③	②		
992	患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。	①	①	①	
994	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。	③			①
995	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。	② ③	①	②	②
996	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。	①	①	②	②
997	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。	③		①	②
998	緊急安全性情報、安全性情報、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。	③		①	②
1006	治療ガイドラインなどを確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。	②	②	②	②
1007	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(作用機序や薬剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。	②	①	②	②
1010	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。	②	①	①	②
1011	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。	②	②	②	②

D 処方設計と薬物療法＜薬物療法の実践＞

SBOs		STEP4	STEP3	STEP2	STEP1
1012	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。	②	①	②	
1016	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。	②	①	②	
1017	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、血中濃度測定のプロ案ができる。	②	②	②	
1018	薬物血中濃度の推移から薬物療法のプロ果および副作用について予測できる。	②	②	②	①
1019	臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	②	②	②	①
1020	薬物治療のプロ果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	①	①	②	①
1021	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。	①	①	②	①
1022	薬物治療のプロ果、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。	①	①	②	
1023	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。	① ③	②		①
1024	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。	③	②		
1025	医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必須事項を記載できる。	①	①	②	

「薬局実務実習指導の手引き2018年版」 と薬学教育モデル・コアカリキュラムの相関

「薬局実務実習指導の手引き2018年版」		薬学教育モデル・コアカリキュラム	
E	在宅医療	(5)地域の保健・医療・福祉への参画	①在宅(訪問)医療・介護への参画
F	セルフメディケーション		③プライマリケア・セルフメディケーションの実践
G	地域で活躍する薬剤師		②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画
			④災害時医療と薬剤師
		(4)チーム医療への参画	
			①医療機関におけるチーム医療
			②地域におけるチーム医療

「薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成25年度改訂版)」について

- 1)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」について
- 2)「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」の「F薬学臨床」について
- 3)実務実習の進め方
- 4)「薬局実務実習指導の手引き2018年版」について
- 5)実務実習に役立つサイト

薬学実務実習に関する連絡会議

国公立大学
薬学部長会議

日本私立
薬科大学協会

日本
薬剤師会

日本
病院薬剤師会

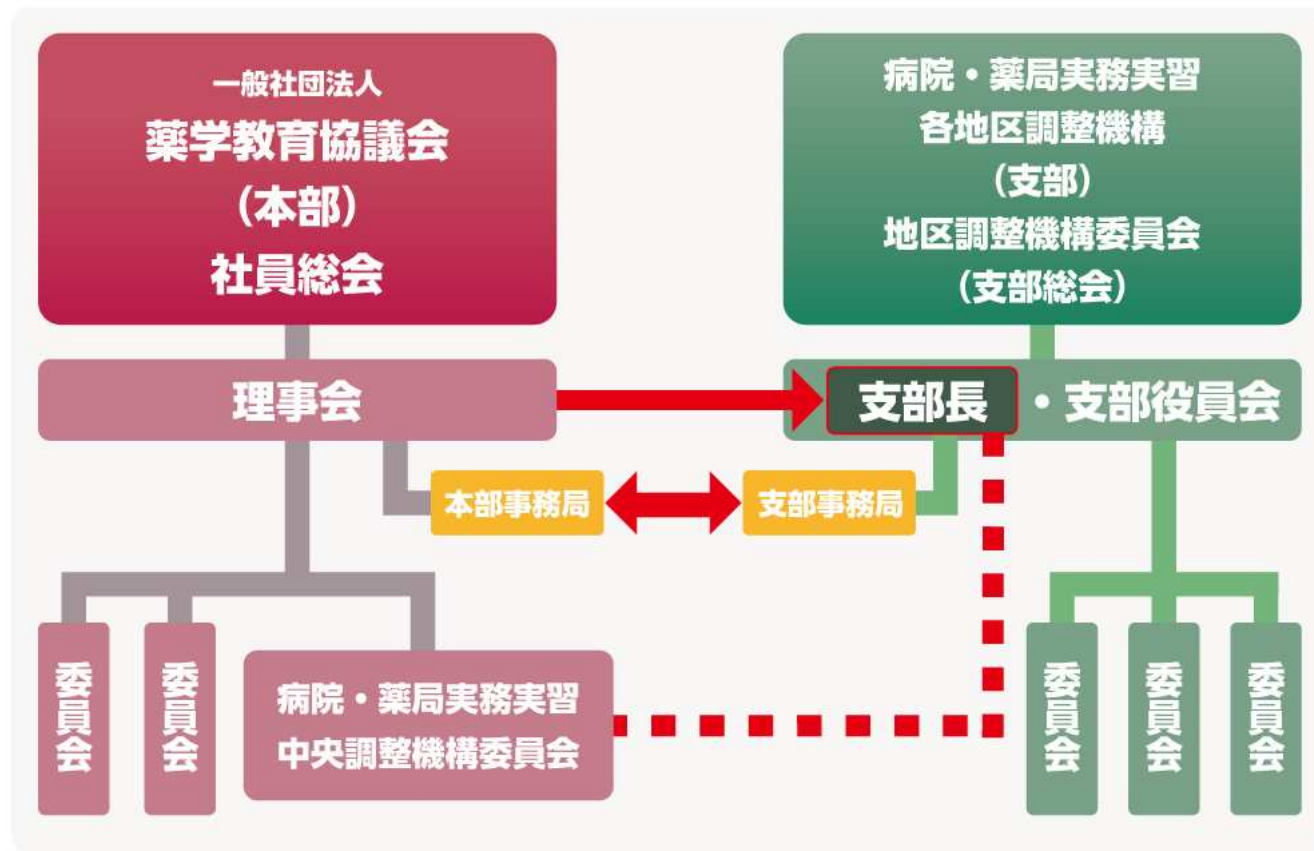
文部科学省
(高等教育局医学教育課)

厚生労働省
(医薬食品局総務課)

薬学教育
協議会

日本薬学会

一般社団法人薬学教育協議会



一般社団法人薬学教育協議会

病院・薬局実務実習地区調整機構

	都道府県	国公立大学	私立大学
北海道地区	1道(北海道)	1大学(北海道大学)	2大学(北海道科学大学、北海道医療大学)
東北地区	6県(青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県)	1大学(東北大学)	5大学(青森大学、岩手医科大学、東北医科薬科大学、奥羽大学、医療創生大学)
関東地区	1都9県(茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県)	2大学(東京大学、千葉大学)	21大学(国際医療福祉大学、高崎結構福祉大学、城西大学、日本薬科大学、城西国際大学、千葉科学大学、東京理科大学、東邦大学、日本大学、北里大学、慶應義塾大学、昭和大学、昭和薬科大学、帝京大学、帝京平成大学、東京薬科大学、星薬科大学、武蔵野大学、明治薬科大学、横浜薬科大学、新潟薬科大学)
北陸地区	3県(富山県、石川県、福井県)	2大学(富山大学、金沢大学)	1大学(北陸大学)

一般社団法人薬学教育協議会

病院・薬局実務実習地区調整機構

	都道府県	国公立大学	私立大学
東海地区	4県(愛知県、岐阜県、静岡県、三重県)	3大学(名古屋市立大学、岐阜薬科大学、静岡県立大学)	4大学(愛知学院大学、金城学院大学、名城大学、鈴鹿医療科学大学)
近畿地区	2府4県(滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県)	2大学(京都大学、大阪大学)	12大学(立命館大学、京都薬科大学、同志社女子大学、大阪薬科大学、近畿大学、摂南大学、大阪大谷大学、神戸学院大学、神戸薬科大学、兵庫医療大学、武庫川女子大学、姫路獨協大学)
中国・四国地区	8県(鳥取県、島根県、岡山県、広島県、香川県、愛媛県、徳島県、高知県)	3大学(岡山大学、広島大学、徳島大学)	7大学(就実大学、福山大学、広島国際大学、安田女子大学、松山大学、徳島文理大学薬学部・香川薬学部)
九州・山口地区	9県(福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県、山口県)	4大学(九州大学、長崎大学、熊本大学、山陽小野田市立山口東京理科大学)	5大学(福岡大学、第一薬科大学、長崎国際大学、崇城大学、九州保健福祉大学)

大学

コアカリ改訂版では
今まで以上に
大学・薬局・病院
の連携が
求められています

よりよい実習が
実施できるように
お互いに協力して
取り組んで
ゆきましょう

学生

薬局

病院

