

古河総合病院
薬剤師卒後研修プログラム

2025 年 1 月

目次

〈研修プログラム概要〉	3
1 プログラムの名称.....	3
2 プログラムの目的と特色.....	3
3 就労環境.....	3
4 指導体制.....	3
5 プログラムの計画.....	3
〈研修プログラム〉	4
1 病院の概要.....	4
2 研修プログラムの到達目標.....	4
3 研修プログラム.....	4
(1) オリエンテーション.....	4
(2) 調剤業務.....	5
(3) 医薬品の供給と管理業務.....	6
(4) 医薬品情報管理業務.....	6
(5) 病棟業務.....	6
(6) 医療安全.....	7
(7) 感染制御.....	8
(8) 地域連携（病院と調剤薬局の連携）	8
(9) 認定薬剤師の取得・更新.....	8
(10) 院内における他職種との連携.....	8
(11) 無菌調製.....	9
(12) がん化学療法.....	9
(13) 専門・認定薬剤師の取得.....	9
(14) 緩和医療.....	10
(15) TDM（Therapeutic Drug Monitoring）業務.....	10
(16) 高齢者医療.....	10
(17) 災害医療.....	10

参考資料

〈評価票〉

〈研修プログラム概要〉

1 プログラムの名称

古河総合病院薬剤師卒後研修プログラム

2 プログラムの目的と特色

チーム医療と必要されるそれぞれの患者に対する判断力およびコミュニケーション能力
醸成を通じ、臨床薬剤師として3～5年目までに習得可能な専門領域へのステップとする。
その後も指導者の下、専門領域へ精通した臨床薬剤師を育成。

3 就労環境

① 勤務病院の宿舍	なし（住居手当支給あり）
② 薬剤師賠償保険	あり（当グループの賠償責任保険へ加入）
③ 学会、研究会等への参加	可（交通費及び参加費支給あり）
④ 指導薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格	日病薬病院薬学認定薬剤師（2名）日本薬剤師研修センター認定実務実習薬剤師（1名）NST 専門療法士（1名）
⑤ 当院薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格 ※当院で取得可能な資格含む	日病薬病院薬学認定薬剤師（2名）日本薬剤師研修センター認定実務実習薬剤師（2名）感染制御認定薬剤師（0名）外来がん治療認定薬剤師（0名）NST 専門療法士（1名）
⑥ 協力病院	羽生総合病院

4 指導体制

指導薬剤師（日病薬病院薬学認定薬剤師 勤務歴5年以上）が指導の上、研修者の研修到達度を評価。

5 プログラムの計画

1年目	基本的な調剤業務、D I、医薬品の供給・管理業務、医薬品情報管理等の業務を行う。
2年目	病棟業務の必須となる無菌調剤、病棟業務を行う。各領域の医療チームへの参加
3～5年目	日病薬病院薬学認定薬剤師の認定を取得する。
5年目以降	各領域の認定薬剤師の認定を取得への資格要件を取得
	専門領域取得後、各領域へのチーム活動への専任など

〈研修プログラム〉

1 病院の概要

プログラム責任者：薬剤部部長が責任を持って遂行する。

病院名	古河総合病院
所在地	茨城県古河市鴻巣 1555 番地
診療科目	内科、糖尿病内科、腎臓内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、美容外科、泌尿器科、婦人科、小児科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、麻酔科、総合診療科、歯科口腔外科、放射線科、リハビリテーション科、ペインクリニック
平均処方箋枚数	110 枚／日
病床数	234 床（一般 140 床、回復期 40 床、療養 54 床）
勤務病院の宿舎	なし（住居手当支給あり）
学会、研究会等への参加	可（交通費及び参加費支給あり）
指導薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格	日病薬病院薬学認定薬剤師（2 名）日本薬剤師研修センター認定実務実習薬剤師（1 名）NST 専門療法士（1 名）
当院薬剤師が取得している専門・認定薬剤師の資格 ※当院で取得可能な資格含む	日病薬病院薬学認定薬剤師（2 名）日本薬剤師研修センター認定実務実習薬剤師（2 名）感染制御認定薬剤師（0 名）外来がん治療認定薬剤師（0 名）NST 専門療法士（1 名）
協力病院	羽生総合病院

2 研修プログラムの到達目標

指導薬剤師については、認定取得者（各専門領域含む）および勤務歴 5 年以上とする。

薬剤師として適切な薬剤の使用を推進し、副作用を最小限に抑えつつ治療効果を最大限に引き出すことが求められ、患者目線に立った生命と健康と生活を守ることを目標として、医師や看護師など他職種と連携して患者に最適な治療を提供できるよう努める。その使命の遂行に必要なスキル習得、自己研鑽ができる人材育成を目指す。

薬学の視点をチーム医療での現場で発揮する能力を醸成する。到達目標の評価時期については、評価シートを用い研修期間それぞれ指導薬剤師が評価する。

3 研修プログラム

(1) オリエンテーション

研修目標：医療機関における医療職としての臨床研修の概要を理解し、当該医療機関における診療体制及び医療安全対策の概要を理解する。

研修期間：入職後 3 日間程度

研修方法：病院全体(当院における体制、規則、マナーなど)のオリエンテーションを行い、その後薬剤部でも行う。

(2) 調剤業務

研修目標：医薬品情報だけでなくカルテ情報や検査値などから総合的に判断し、医師の治療方針、患者の状態を考慮した上で、正確および適切な調剤を行う。

研修期間：0～12 か月目

研修方法：対象とする医薬品は内服薬（錠剤、散剤、液剤等）、外用剤（軟膏、液剤、点眼（鼻）剤、貼付剤等）、注射剤（輸液含む）等、取り扱う全ての医薬品とし、計数調剤、散剤、粉碎、一包化、軟膏調製、液剤、注射薬等、一通りの調剤も実施する。

※ 以下に具体的なスケジュールを示す。

【研修初期】（0～2 か月目）内用・外用・注射について

- ア 調剤室内にある医薬品の配置を覚え、計数調剤に慣れる。その後、徐々に調剤機器を使い調剤を行う。
- イ 薬の取り揃え前に、対象患者のカルテにより基本情報を確認した上で、薬物代謝に影響を与える検査値（腎、肝機能）も確認し、処方監査することを意識付ける。
- ウ 処方監査時に生じた疑義については、指導薬剤師へ疑義や照会事項を報告の後、医師への疑義照会を実践する。
- エ 麻薬に関して、麻薬処方箋により麻薬調剤を行う。その際に患者状態に合わせてベース量、レスキュー量を検討し、適正使用を推進する。

【中期】（2～3 か月目）

新たな処方や処方内容が変更された際にはカルテを確認し、患者の病状の変化の把握医師の処方意図の確認を意識付ける。また、対象患者の検査値のほか、インタビューフォームや最新の治療ガイドライン等を確認し、処方監査をすることが重要である。

なお、医師への疑義照会は研修者自身の判断で行うこととしてよいが、慣れないうち指導薬剤師への確認を求めること。

【後期】（3 か月目以降）

カルテや病棟薬剤師から得た患者情報（病態・生理的特性）を基に、処方薬剤に対する総合的な評価を行い、多数の併用薬を服用する（ポリファーマシー）患者の薬物療法の再検討や患者のアドヒアランス向上のための代替薬の提案や調剤上の工夫を主体的に実践する。

(3) 医薬品の供給と管理業務

研修目標：医薬品の供給と管理体制を理解し管理業務を実践する。

研修期間：3～12 か月目

研修方法：

ア 院内で実施している医薬品の発注、納品時の検品、温度・期限管理を説明

し、1 か月程度医薬品の発注、納品及び在庫管理を行う。発注をする際には、慣れないうちは指導薬剤師への確認を求めること。

イ 現在、医薬品の供給が不安定なため、製薬企業や医薬品卸からの医薬品供給情報を入手し、病院での使用量から在庫の消尽を推測した発注や同種同効薬等の代替品への採用薬の切替え等も視野に入れ業務を行う。ただし、慣れないうちは指導薬剤師の指示を仰ぐこと。

ウ 麻薬、向精神薬、毒劇薬等の特別な管理を求められる医薬品があるため、管理と取扱いに関する各法制度及び業務内容を理解し管理業務を遂行する。

エ 医薬品の採用、緊急採用、削除については薬事委員会での承認が必要であることを認識する。

(4) 医薬品情報管理業務

研修目標：医薬品情報を収集・評価し、整理・加工して提供するスキルを習得する。

研修期間：10～12 か月目

研修方法：

ア 情報提供業務

医師、看護師等からの投与量や相互作用等の日常的な問合せに対して、情報提供を行う（受動的な情報提供）とともに、院内医薬品情報誌（DI ニュース等）の作成や、患者や地域住民向けお薬情報資料の作成等を行う。

イ 副作用報告等

副作用が発生した場合には、副作用安全性報告等として報告するため、資料の作成や手続きを指導薬剤師と実施する。

ウ 院内採用医薬品の承認手続等

新規採用薬の申請があった場合には、その医薬品の有用性を示す資料の収集、院内での必要性を示す理由等を吟味し、採用要否の検討に係る資料の作成を指導薬剤師と実施する。

(5) 病棟業務

研修目標：患者の病態に応じた服薬指導やフォローアップ、コミュニケーションのスキルを高める。また、持参薬の服薬状況の聴取を通じた薬物治療に関する問題点（ポリファーマシー等）の抽出、服薬計画の立案、入院患者へ服薬指導等を通して薬学的知見に基づく積極的な介入や提案を実践することを目標とする。

研修期間：6 か月目以降

研修方法：

ア 事前研修

患者への指導を行う前に、薬剤管理指導の位置付け、対象患者、指導のタイミング、指導の流れ、カルテへの記載方法等について、指導薬剤師による講義を行う。

イ 病棟における担当患者との関わり

(ア) 研修初期においては、服薬指導の対象患者は指導薬剤師が選定する。

(イ) 一人で患者への指導が不安な場合は、最初のうちは指導薬剤師と同行し、服薬指導を行う。

【患者入院時】

持参薬、お薬手帳のみならず、入院時に必ず患者やその家族と面談を行い、持参薬の服薬状況、アレルギー情報、副作用歴、薬剤管理方法等を聴取する。

【患者入院中】

- ア カルテに入力した内容に不安がある場合には、指導薬剤師が確認し、必要に応じて指導助言を行うこと。
- イ 初回指導、2回目以降等継続的な関与を通して、薬剤の有効性・安全性の評価や副作用発現の有無等、患者の主観的データ（S）、客観的データ（O）を確認し、有効性や安全性を評価（A）し、効果的な薬物治療の実施とアドヒアランス向上のための方策を考え、提案（P）する。
- ウ 患者の薬物治療に関する問題点を抽出し、問題解決のため、代替薬の提案を含む服薬計画の提案を実践することとし、カルテへの記載を行い他職種と共有する。

【退院時】

- ア 退院後でも患者自身で管理しやすいよう、服用しやすい剤型・剤数の見直しを行う。
- イ 退院時カンファレンスが行われることもあるため、担当患者の場合には参加し、退院後の薬物治療の継続のための助言を行う。
- ウ 患者の退院時に薬剤管理サマリーを作成し、転院先病院や地域の調剤薬局又は患者・患者の家族へ提供する。

【退院後】

研修期間中に積極的に薬学的介入した症例について、研修成果として症例報告会等で報告する。

(6) 医療安全

研修目標：医薬品に関する医療安全対策は、特に薬剤師が主体的な役割を果たすことを理解させる。

研修期間：全研修期間において医療安全を意識した業務を行う。

研修方法：

ア 医療安全の実務について、オリエンテーションの中で以下の内容について説明する。

- (ア) 医療安全担当者（医薬品安全管理責任者、医療安全管理者等）の役割と医療安全対策に関するマニュアル・指針
- (イ) インシデント発生時の対応（報告・連絡・相談等）
- (ウ) インシデントの記録方法について

イ プレアボイド症例報告（もしくはヒヤリ・ハット報告）、インシデントレポートについては、発生した場合には経験したら必ず報告すること。

(7) 感染制御

研修目標：医療現場に応じて感染症を発生させない環境整備や感染予防を実践する。感染発生時（新興・再興感染症を含む）における、感染拡大防止のための対応を図るなどの感染制御に努める。

研修期間：全研修期間において感染制御を理解し、標準予防策を実践する。

研修方法：

- ア 医師から薬物治療の相談があった場合には、適切な抗菌薬を選択する。
- イ 標準予防策として手指衛生、個人防護具（手袋、マスク等）を適切に使用し、代表的な感染症の予防策の把握と適切な消毒薬を選択でき、他者に説明する。
- ウ 院内感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）の委員会やラウンド等に参加する。
【地域における感染対策】 感染症対策加算に係わる共同カンファレンスに参加する。

(8) 地域連携（病院と調剤薬局の連携）

研修目標：病院と調剤薬局の連携や地域の医師、看護師等との多職種連携等、地域連携の必要性を理解し、地域における患者中心の医療の実現に努める。

研修期間：疑義照会やトレーシングレポートの実践は医薬品情報管理業務時等を中心に研修施設の体制に応じて、研修期間全体を通じて行う。

研修方法：

- ア 患者の退院時に薬剤管理サマリーを作成し、転院先病院や地域の調剤薬局又は患者・患者の家族へ提供する。〔(5) 病棟業務 参照〕
- イ 調剤薬局から報告される服薬情報提供書（トレーシングレポート）について、その記載内容の妥当性や重要性を評価し、医師へのフィードバックまでの実践を行い、また必要に応じて調剤薬局への情報提供を行う。
- ウ 調剤薬局からの疑義照会への対応では、その照会内容を評価し、医師への問合せを迅速に対応する。
- エ 地域の薬剤師会等が開催する研修会に参加する。

(9) 認定薬剤師の取得・更新

〈認定薬剤師の取得・更新

研修目標：日病薬病院薬学認定薬剤師等の認定及び更新を受け、より専門的な薬物治療に携わる人材を育成する。

研修期間：3年～5年

研修方法：日病薬病院薬学認定薬剤師等の認定要件を満たすように、計画的に単位を取得し、認定試験に合格する。

(10) 院内における他職種との連携

研修目標：薬物治療の観点からチーム医療に参加し、他職種との関わり方を学ぶとともに、

薬学的見地からの見解を発信する。

研修期間：6 か月目以降

研修方法：

ア 一般病棟での週 1 回及び HCU 病棟での毎日の病棟カンファレンスの参加等を通じ、医師の治療方針を身近に学ぶとともに薬物療法について評価・提案を行う。

イ 医療チーム（NST、褥瘡等）の活動についても、担当薬剤師と共に参加し、医師、看護師を始めとする他職種が行う患者ケアの視点を培い、多職種連携のためのスキルの習慣やスキルの習得やコミュニケーション能力向上を目指す。

（11）無菌調製

研修目標：適切な無菌的混合調製を理解し実践するスキルを身に付ける。

研修期間：24～30 か月目

研修方法：

ア 注射剤（抗がん剤を含む）の無菌調製を行う。

イ 配合変化や輸液管理（体液管理、栄養管理）についても座学や処方監査時に学習する。

（12）がん化学療法

研修目標：がん化学療法のレジメン管理や抗がん剤の調製、副作用や疼痛評価、支持療法薬の提案、投与計画への参画など基本的技能・知識を身に付ける。

研修期間：24～30 か月目

研修方法：

ア 抗がん剤のレジメン監査やミキシングを行う。

イ 外来通院治療室又は病棟において、薬学的観点から患者や家族に対してレジメンの説明を行う（経口抗がん薬の服薬指導を含む）。説明の際には、患者や家族の不安に配慮した適切な応対をする。

ウ 患者の服薬状況や副作用の発現状況について、薬学的観点から確認を行い、副作用や疼痛評価、他の疾患の治療のために服用している薬剤との併用による影響等について総合的な評価を実践し、必要であれば医師へ支持療法薬、減量・休薬等の提案をする。

（13）専門・認定薬剤師の取得

研修目標：当院で取得可能な感染制御認定薬剤師を始めとする「(9) 認定薬剤師の認定・

更新で定められた日病薬病院薬剤師認定薬剤師以外の専門薬剤師・認定薬剤師の認定取得し、専門的な薬物治療に携われる人材を育成する。

研修期間：日病薬病院薬学認定薬剤師収得以降 60 か月目以降、3 年程度

研修方法：

各領域に応じた認定申請要件を満たすため、計画的な単位取得、症例報告や当グループ内の病院からの助言、連携による研修などによる支援を行う。

(14) 緩和医療

研修目標：麻薬を含む鎮痛剤や向精神薬の投与が行われているがん患者に、患者の状態に合わせた薬剤の提案や投与量の調節、麻薬の副作用の対応策等を薬学的見地から提案を行える。

研修期間：12～16 か月目

研修方法：患者の状態に合わせてベース、レスキューの量を調整し、副作用の改善、鎮痛効果の増強目的のため、適切な薬物療法について提案する。

(ア)がん患者においては経口摂取が難しくなることから水分補給、栄養補給の際、輸液を投与することがあるが、患者の症状や病態によって適切な輸液と投与経路の選択や投与量のコントロールを他職種に提案する。

(イ)退院時を考慮して、在宅で可能な緩和ケアを考慮した投与経路や剤形変更を検討する。

(ウ)せん妄、不眠、不安など精神的苦痛に対して向精神薬使用の提案を行う。

(15) TDM (Therapeutic Drug Monitoring) 業務

研修目標：血中濃度測定に関する基本的知識や手順を理解し実践する。薬物特性と患者個々の状態に適した薬学的管理を理解し、指導薬剤師の指導の下、投与設計・処方提案ができる。

研修期間：6～7 か月目

研修方法：

TDM の意義及び一般的な対象薬を理解し、自院で扱う TDM 対象薬を説明する。

(ア)自院で使う TDM 対象薬剤の投与設計実施をする。

(イ)肝機能・腎機能低下時における薬物動態と薬物治療・投与設計において注意すべき点を考慮した薬学的管理を実践する。

(16) 高齢者医療

研修目標：加齢により生理機能が衰えている高齢者は、薬物動態における代謝・排泄が低下しており、副作用及び合併症のリスクが高くなる。また、認知機能低下があるため服薬管理が難しくなるため、それらを配慮した上で適切な薬物療法の選択ができる人材を育成する。

研修期間：12～16 か月目

研修方法：多剤服用に関連した薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下につながる（ポリファーマシー）にある高齢者について、薬物療法の適正化を行う。

(17) 災害医療

研修目標：災害医療に関する専門的な知識及び技能を有する人材を育成。薬剤師職能が災害時の限られた医療資源の中で発揮できるように平時より研修を通して研鑽を積み、災害時には現地で活動します。

研修期間：研修・訓練で実施

研修方法：国内外の災害医療支援活動に従事した講師より、災害時に迅速で適切な医療支援活動ができ、災害医療の歴史、災害対策と病院防災、感染症対策、トリアージ(重症度に応じた患者さんの振り分け)などを座学・実技を通して学び、求められる薬剤師の役割について理解する。

研修項目・期間のイメージ

必修研修項目

選択研修項目

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
キャリアアップ イメージ								
	医療安全							
	感染制御							
	調剤業務（内服薬・外用薬・注射薬・院内製剤）							
	病棟業務（入院患者の薬物治療管理）							
	日病薬薬学認定薬剤師資格取得・更新							
	医薬品の供給・管理業務							
	TDM							
	緩和医療							
	高齢者医療							
		無菌調製						
		がん化学療法						
					専門領域資格取得			

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度>

1. 知らないため実行できない
2. 説明できるが実行できない（理解している）
3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける）
4. 1人で基本的なことができるが、不安あり
(監督下にて基本的な業務が遂行できる)
5. 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>

到達度に応じた5段階評価

調剤業務		
到達時期		1年
調剤業務	研修目標	個別化医療を実現するための調剤業務の遂行とそれに必要な知識とスキルを習得する。
	内容 (方法)	調剤内規、マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う。

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

調剤業務	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.調剤の受付業務(処方監査を含む)が実践できる								
2.内服計数、水剤、散剤、外用薬の調剤ができる								
3.内服調剤の監査								
4.注射の受付業務(監査含む)、調剤ができる								

5.注射の監査								
6.患者の薬剤の使用状況を把握し 疑義紹介などの対応ができる								
7.管理薬(麻薬、向精神薬など)の調 剤ができる								
8.窓口対応ができる								
9.電子カルテ及び部門システムを 理解し使用できる								
10.調剤機器の取り扱いができる								
11.夕診・休日対応ができる(1人)								
12.緊急時等での対応が理解でき適 切に対応できる								

院内製剤	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.院内製剤の意義、品質管理など を理解し説明できる								
2.当院で使用する製剤について把 握し実践できる								
3.必要な機材、原料を用いて適切に 作成することができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> - 知らないため実行できない - 説明できるが実行できない（理解している） - 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
---	---

医薬品管理業務		
到達時期		1年
医薬品管理業務	研修目標	医薬品の供給と管理体制を理解し管理業務を実践する
	内容 (方法)	マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う。

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1. 医薬品の流通体制が理解できる								
2. 適正な発注量を把握し発注することができる								
3. 麻薬の納品についての際の必要書類を理解し実践ができる								
4. 納品時の検品、温度・期限管理などを理解し実践できる								

5.その他、管理薬(覚せい剤原料・向精神薬など)の適切な管理方法								
6.院内他部署の在庫管理ができる								
7.医薬品の採用、削除などの流れを説明できる								
8.投与に必要な説明文書などの管理ができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> - 知らないため実行できない - 説明できるが実行できない（理解している） - 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>
到達度に応じた5段階評価

医薬品情報管理業務		
到達時期	1年	
医薬品情報管理業務	研修目標	医薬品情報を収集・評価し、整理・加工して提供するスキルを習得する
	内容 (方法)	マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行い、医薬品情報担当者として実践する

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.他部署からの医薬品などの問い合わせに対し対応できる								
2.医薬品情報源の特徴を理解し適切に使用できる								
3.DIニュースなどの作成ができる								

4.副作用などが発生した場合の収集や報告などができる								
5.プレアボイド症例を報告できる								
6.他部署への医薬品情報提供の手順を実践できる								
7.医薬品採用、削除などに必要な書類を収集することができる								
8.医薬品情報を加工し理解しやすい方法ができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度>

- 知らないため実行できない
- 説明できるが実行できない（理解している）
- 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける）
- 1人で基本的なことができるが、不安あり
(監督下にて基本的な業務が遂行できる)
- 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>
到達度に応じた 5 段階評価

病棟業務		
到達時期		6 カ月以降
病棟業務	研修目標	患者の病態に応じた服薬指導やフォローアップ、コミュニケーションのスキルを高める。また、持参薬の服薬状況の聴取を通じた薬物治療に関する問題点(ポリファーマシー等)の抽出、服薬計画の立案、入院患者へ服薬指導等を通して薬剤的知見に基づく積極的な介入や提案を実践することを目標とする
	内容 (方法)	指導薬剤師による事前説明/講義など経て、主担当の薬剤剤と共に病棟業務の実施を行う。

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.入院前支援業務、HCU 病棟、一般病棟、慢性期病棟での入院前から退院後の流れを理解し説明できる								
2.手術や検査時の使用薬を含め、内服薬、外用薬、注射薬の実施状況が把握できる								

3.医薬品情報の収集・提供								
4.持参薬鑑別、服薬計画の立案ができる								
5.ハイリスク・ハイアラート薬の服薬説明ができる								
6.患者に応じた投与量の計算、流量の計算が実践できる								
7.回診・カンファレンスにおいて薬学的見地から発言ができる								
8.病棟薬剤業務と薬剤管理指導についての違いについて説明できる								
9.患者の状態、服薬状況、生活歴など様々な情報源を確認・評価し、医師へ処方提案ができる								
10.診療報酬の算定要件について説明できる								
11.患者及び医師などと情報共有ができ、コミュニケーションができる								
12.代表的疾患について治療ガイドラインなどを参照、エビデンスに基づいた評価、提案ができる								
13.治療アドヒアランス向上のための提案ができる								
14.処方の妥当性について評価できる								
15.薬剤管理指導業務について適切な評価、記録(SOAP 形式)の記載が実践できる								
16.患者、生活者に対し薬剤管理指導業務ができる								
17.医薬品による効果、副作用によるモニタリングで必要な検査値及び病態などを評価できる								
18.他の担当者、中央業務などと情報共有ができる								

19.入院病棟において急変対応などでの業務を理解し、説明できる								
20.入院、退院、在宅を含めた地域での連携の重要性について説明できる								
21.多職種連携における薬剤師の役割を理解し説明できる								
22.医師、看護師などと連携しながら薬物治療上における問題点解決のための連携ができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> - 知らないため実行できない - 説明できるが実行できない（理解している） - 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
---	---

医療安全		
到達時期		1年
医療安全	研修目標	医療の質を担保し、患者及び医療従事者にとって安全な医療を提供できる。特に、医薬品の安全管理体制の確保のため、薬剤師として主体的な役割を果たす。
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.患者の安全を最優先に考えることができる								
2.患者が医療に参加する重要性を理解できる								
3.問題に対する改善点の導きと共有に取り組める								
4.規則や手順を守ることができる								

5.職員間のコミュニケーションを図ることができる								
6.危険の予知と必要な確認ができる								
7.インシデントレポートの報告方法及び意義について説明できる								
8.発生したインシデントについて決められた様式へ記載ができる								
9.インデント報告に対し、対策をたてることができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度>

1. 知らないため実行できない
2. 説明できるが実行できない（理解している）
3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける）
4. 1人で基本的なことができるが、不安あり
(監督下にて基本的な業務が遂行できる)
5. 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>
到達度に応じた5段階評価

感染制御		
到達時期		1年
感染 制御	研修目標	医療現場に応じて感染症を発生させない環境整備や感染予防を実践する。感染症発生時(新興・再興感染症を含む)における感染拡大防止のための対応を図るなどの感染制御に努める
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.標準予防策(手指衛生、個人防護具)を適切に使用できる								
2.代表的な感染症の予防策と適切な消毒薬を選択できる								
3.2について他者に説明できる								
4.感染症発生時の初期対応を説明できる								
5.針刺し事故時における初期対応を説明できる								

6.感染症症例において適切な抗菌薬の選択ができる								
7.院内感染に関するチーム活動(IST、AST)の役割を理解している								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> 1. 知らないため実行できない 2. 説明できるが実行できない（理解している） 3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 4. 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 5. 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
--	---

地域連携（病院と薬局の連携）		
到達時期		1年
地域連携	研修目標	病院と調剤薬局の連携や地域の医師、看護師等との多職種連携等、地域連携の必要性を理解し、地域における患者中心の医療の実現に努める
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.自施設と病床機能・規模の異なる他施設と患者情報の共有を行うこと等において連携できる								
2.急性期、回復期、慢性期などの病院機能により適切な薬物治療を理解し、他職種と共有できる								
3.入退院支援看護師/医療ソーシャルワーカーからみた適切な薬物治療の視点を共有できる								

4.薬局から報告される服薬情報提供書(トレーシングレポート)について理解し、それを踏まえた対応ができる								
5.薬局からの疑義照会に対応ができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度>

1. 知らないため実行できない
2. 説明できるが実行できない（理解している）
3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける）
4. 1人で基本的なことができるが、不安あり
（監督下にて基本的な業務が遂行できる）
5. 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>
到達度に応じた5段階評価

無菌調製		
到達時期		1年
無菌 調製	研修目標	適切な無菌的混合調製を理解し実践するスキルを身に付ける
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.無菌的混合調製のいい偽、管理調製方法、輸液処方内容及び配合変化について説明することができる								
2.無菌的混合調製に必要な準備ができる								
3.無菌的混合調製前の監査ができる								
4.無菌的混合調製(無塵衣)の着用ができ、混合調製ができる								

5.無菌的混合調製後の後片付けが できる								
-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> 1. 知らないため実行できない 2. 説明できるが実行できない（理解している） 3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 4. 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 5. 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
--	---

がん化学療法		
到達時期		1年
がん 化学 療法	研修目標	がん化学療法のレジメン管理や抗がん剤の調製、副作用や疼痛評価、支持療法薬の提案、投与計画への参画など基本的技能・知識を身に付ける
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.標準レジメンの治療スケジュールを理解し、監査することができる								
2.各レジメンの必要な支持療法を理解し、監査することができる								
3.抗がん薬曝露対策(安全キャビネット、防護具)を実践できる								
4.抗がん薬を調製することができる								

5.指導せんに用いてがん化学療法の初回指導ができる								
6.副作用を客観的（CTCAE）により評価することができる								
7.必要な支持療法薬を選択し、医師へ提案することができる								
8.腫瘍性疼痛を客観的指標(NRS、Face Scale など)により評価できる								
9.必要な鎮痛薬を選択し、医師へ提案することができる								
10 患者及び医師、看護師などの医療従事者からの相談に対応できる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> 1. 知らないため実行できない 2. 説明できるが実行できない（理解している） 3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 4. 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 5. 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
--	---

緩和医療		
到達時期		1年
緩和 医療	研修目標	麻薬を含む鎮痛剤や向精神薬の投与が行われているがん患者に、患者の状態に合わせた薬剤の提案や投与量の調節、麻薬の副作用の対応策などを薬学的見地から提案を行える
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.個々の患者に応じた鎮痛薬の用量の調整及び身体状態に応じた薬剤剤型、経路など提案できる								
2.せん妄などを生じないように向精神薬の選択ができる。								
3. 患者さんやそのご家族に対し、自覚症状や身体状態に配慮したコミュニケーションを行うことができる								

4.退院時を考慮して、在宅で可能な緩和ケアを考慮し処方提案を与える

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度>

1. 知らないため実行できない
2. 説明できるが実行できない（理解している）
3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける）
4. 1人で基本的なことができるが、不安あり
(監督下にて基本的な業務が遂行できる)
5. 1人で完全に業務ができる

<到達度の評価方法>
到達度に応じた5段階評価

TDM		
到達時期		1年
TDM	研修目標	血中濃度測定関する基本的知識や手順を理解し実践する。薬剤特性と患者個々の状態に適した薬学的管理を理解し、投与設計・処方提案ができる
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.TDMの意義及び一般的な対象薬を理解し、自院で扱うTDM対象薬を説明できる								
2.TDMの業務の流れを説明できる。(オーダー、採血、測定、解析など)								
3.解析ソフトを使用してVCMの初回投与量・維持投与量の算出に・処方提案ができる								

4.肝機能低下・腎機能低下時における薬物動態を考慮した薬物治療を計画・立案できる								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印

評価シート

氏名	評価日
----	-----

<到達度> 1. 知らないため実行できない 2. 説明できるが実行できない（理解している） 3. 一部できるが補助的が必要（指示の元動ける） 4. 1人で基本的なことができるが、不安あり (監督下にて基本的な業務が遂行できる) 5. 1人で完全に業務ができる	<到達度の評価方法> 到達度に応じた5段階評価
--	---

高齢者医療		
到達時期		1年
高 齢 者 医 療	研修目標	加齢により生理機能が衰えている高齢者は、薬物動態における代謝・排泄が低下しておえい、副作用及び合併症のリスクが高くなり、また認知機能低下があるため服薬管理が難しくなるため、それらを配慮した上で適切な薬物治療の選択が実施できる
	内容 (方法)	院内マニュアル等を用いた事前説明を経て実践を行う

スケジュール

日付	曜日	内容	メモ

	1	2	3	4	5		現場指導者	
							最終到達度	評価者
1.加齢に伴う薬物動態の影響について理解し説明できる								
2.腎機能、肝機能、嚥下機能を考慮した薬の財形など選択ができ、処方提案することができる								
3 高齢者が副作用を起こしやしやすい薬剤について理解し説明できる								

4.多剤併用の抱える問題点について理解し説明できる								
5.ポリファーマシーの定義について説明できる								
6.多剤併用いわゆるポリファーマシーの患者に対し、評価を行い薬剤の適正化を行うことができる								
7.医師、看護師などとの多職種連携により患者の状態に合わせたポリファーマシー対策を行うことができる								
8.退院後も適切な薬物治療を継続できるよう情報共有、指導を行うことができる								

達成状況及びその他特記すべき事項

確認印