

兵庫県立病院薬剤師レジデント研修要領

兵庫県立病院 薬剤部長会議

令和6年11月

目次

1	研修理念・基本方針	1
2	研修の目的と特色	1
3	研修の管理運営のための組織と責任者	1
4	定員および選考方法	2
5	研修実施要項	2
6	研修プログラム	3
7	研修内容	5
8	研修の中断	7
9	研修の修了基準	7
10	研修の評価と修了証の発行	7
11	レジデントの待遇	8
	講義スケジュール表	10
	兵庫県立病院レジデント研修スケジュール	11
	(別添1) 研修レポート	
	(別添2) 講義記録	
	(別添3) 薬剤管理指導・病棟業務実績報告書	
	(別添4) 自己研鑽サマリー	
	(別添5) 研究テーマシート	

1 研修理念・基本方針

(1) 理念

「薬剤師としての人格」を涵養し、薬学および医療の果たすべき「社会的役割」を認識しつつ、一般的な薬物療法を理解し、その有効性と安全性を最大とするための薬学的管理に対応できる薬剤師を育成する。

(2) 基本方針

ア 将来専門とする分野や進路に関わりなく、チーム医療の実践力など全ての薬剤師が身に付けるべきプロフェッショナリズム、基本的臨床能力と専門性、並びに科学的思考力・実践力の修得を目標とする。

イ 将来のキャリアパスなど薬剤師レジデント（以下、レジデント）の個別なニーズに柔軟に対応した研修を提供する。

2 研修の目的と特色

2年間のレジデント研修を提供する。研修の目的は「薬剤師としての基本的な臨床能力と専門性を修得すること」である。そのため、薬剤部内での中央業務研修として、調剤および処方鑑査、医薬品管理、抗がん剤調製、高カロリー輸液(TPN)調製、レジメン鑑査、麻薬等特殊管理、医薬品情報(DI)管理、製剤など、すべての薬剤師が身に付けるべき基本的臨床能力の修得を目標とする。病棟薬剤業務・薬剤管理指導研修では、病棟をローテートし、入院患者の持参薬確認、薬剤管理指導、薬物治療管理(薬物血中濃度モニタリング(TDM)を含む)、退院時指導などを担当するとともに、各科で行われるカンファレンスに参加する。これらの研修を通して、一般的な疾病の基本的な薬物療法を理解し、その有効性と安全性を最大とするための薬学的管理に関する知識と技能の修得を目標とする。さらに、病棟薬剤業務研修では、専門性に合わせたチームラウンドやカンファレンスに参加して、専門性の高いチーム医療と多職種連携を学ぶ。また、6つの総合病院と4つの専門病院を有する県立病院群の特色を活かし、多施設のチーム医療等の体験・見学プログラムを提供する。さらに、科学的な思考力と実践力を修得することを目標として、病棟研修の中でレジデント自らが感じたクリニカル・ケーススタディに対する回答(臨床データ)を得るため、指導薬剤師の指導の下、自ら臨床研究計画を立案し、臨床研究を実施する。

3 研修の管理運営のための組織と責任者

(1) 研修責任者 薬剤部長

役割: 薬剤師レジデント研修を統括し、レジデントの採用と修了に関する主審査を行う。指導に責任を持つ指導薬剤師を任命する。また定期的にレジデントと個別の面談を実施し、各レジデントの研修過程を把握すると共に、個々のキャリア形成を促す。

(2) 研修管理者 薬剤部次長(レジデント担当)

役割: レジデント研修が円滑に実施されるよう研修の管理を行う。レジデントおよびメンターの精神的負担や体調管理に配慮し、必要に応じ助言やフィードバックを行う。研修期間内に各カリキュラムで定める到達目標が達成できるよう総合的な支援を行う。

(3) 研修担当者(レジデント研修担当、調剤担当、調製担当、病棟担当、DI担当など)

役割: 各部署リーダー等の研修担当者が、研修カリキュラム、評価方法について定期的に見直し、

研修責任者へ提案する。レジデントの研修継続が困難となった場合は、対応を検討したうえで研修責任者へ報告する。

(4) 研究指導者（教育研修担当薬剤師、研究対象領域担当薬剤師）

役割：担当するレジデントが適切な臨床研究が実施できるよう支援すると共に、成果報告会や学会に向けてスケジュール管理をする。

(5) メンター 1 名（レジデント研修担当者、研究指導者との兼務可）

役割：臨床経験 2 年以上を有する若手薬剤師をあて、身近な相談相手として職場研修（OJT）を推進する。

(6) 薬剤師レジデント研修管理会議

研修責任者（薬剤部長）、研修管理者を含む薬剤部次長等で構成するレジデント研修管理会議を設置する。レジデント研修管理会議では、研修担当者より提案された研修カリキュラムの内容や評価方法等について定期的に評価し、承認を行う。また、研修実施状況の確認および修了認定に関する最終判定を行う。

4 定員および選考方法

(1) 定員 各県立病院の規定による。

(2) 選考方法 選抜試験（面接）と書類審査に基づき、薬剤師レジデント選考会議（薬剤部長、薬剤部次長、総務部長等から成る会議）で決定する。

5 研修実施要項

(1) 初期研修

県立病院で研修するに際し、最低限必要とされる知識、技能、態度を集中講義・実習方式で学ぶ。

- ・ 薬剤師の心得
- ・ 患者個人情報の取り扱いについて
- ・ レジデント研修について
- ・ 薬剤師業務の全般について
- ・ 公務員倫理

(2) 研修ローテーション

セントラルおよび複数の病棟グループ（内科系、外科系、小児、周産期など）をローテーションして、研修を実施する。

(3) レジデントの指導体制

レジデントは研修スケジュールに従って薬剤部各業務のリーダー、研修担当者あるいは病棟担当薬剤師の指導のもとでカリキュラムに則った研修を行う。リーダー、研修担当者あるいは病棟薬剤師は、レジデントの研修に責任を持ち自ら指導するか、他の薬剤師による研修指導を積極的に進めるよう計画し実行する。

(4) 症例検討会

レジデントは症例検討会に参加し、自ら関与した症例に関する治療経過と薬学的介入内容、アウトカムを提示する。提示症例は病棟グループ毎、年 2～4 症例を目安とする。研修管理者および病棟レジデント担当者・病棟薬剤師は検討会に参加し、薬学的介入の妥当性について指導的立場から

助言と質問をする。発表に使用した資料を研修管理者へ提出する。

(5) 薬剤管理指導・病棟業務実績報告書

レジデントは日常の病棟研修の中で積極的に薬学的介入ができた症例について規定の様式に従って概要を記載し、病棟レジデント担当者の指導を受ける。提出症例は年間 10 症例程度とし、毎月 1 症例を目安とする。研修管理者は、年度末に各レジデントが作成した症例報告書の内容を確認し、進行状況の確認と内容の精査をする。

(6) 自己研鑽サマリー

レジデントは、自己研鑽として学会や院内外で開催される各種研修会や講習会へ積極的に参加することが望まれる。参加した研修会名・内容について、各自で所定の書式に記載し管理する。参加した研修会が日病薬病院薬学認定薬剤師制度の対象である場合は、各自のアカウントからログインし開催日・研修会名・研修領域・単位を把握し、認定申請・更新に用いる。年度末にはそのリストを研修管理者へ提出する。

(7) 論文レビュー

レジデントは、質の高い最近の研究論文から 1 編を選択し、レビューする。研究の背景を深く理解し、また批判的吟味をすることにより実臨床へ活かすことを意識する。研修管理者、研修担当者および研究指導者は論文レビューに参加し、指導的立場から助言と質問をする。

(参考：JSEPTIC 日本集中治療教育研究会ジャーナルクラブ

<https://www.jseptic.com/journal/tashisetsu.html>)

(8) 臨床研究

レジデントは自らの臨床研修を行う中で発生するクリニカルクエスチョン (CQ) に対する臨床研究を計画する。研修管理者と研究指導者は計画的に助言と指導を行う。

6 研修プログラム

一般研修、専門研修の各研修プログラムは、いずれも 1 年間を通じて県立病院の薬剤部または病棟で研修を行い、それぞれ単年度で修了認定をする。

(1) 研修概要

研修病院において、厚生労働省 薬剤師臨床研修ガイドライン (以下、ガイドライン) に沿って研修する。指導にあたっては、研修担当薬剤師が中心となるが、実際には全薬剤師が指導する。

(2) 研修項目

ア 《臨床薬学一般課程 (1 年目)》

臨床薬剤業務に必要な医薬品および各種業務の基本知識・技能を修得する。

① 講義 (22 講座)。適宜、OJT を取り入れる。1 コマ 30 分～1 時間程度。

講義担当者：研修担当者または業務担当者 (学生指導と混同しないこと)

(a) セントラル業務

- ・調剤業務
- ・製剤業務
- ・注射業務
- ・注射薬混合調製業務 (抗がん剤、TPN)
- ・抗がん剤レジメン鑑査・管理業務

- ・医薬品情報管理
- ・医薬品管理業務
- ・麻薬・向精神薬、特殊医薬品の適正使用と管理
- ・特定生物由来製品の保管管理
- ・治験薬管理

(b) 病棟業務

- ・薬剤管理指導業務
- ・病棟薬剤業務
- ・チーム医療
- ・感染制御・感染対策
- ・薬物血中濃度モニタリング (TDM)
- ・急性薬物中毒

(c) その他

- ・病院、薬剤部の組織
- ・関係法規（薬剤師法、医療法等）、薬剤師倫理
- ・セーフティマネジメント（医療安全・医療事故防止対策）
- ・医薬分業（院外処方せん発行）・地域連携
- ・災害医療、災害薬事、BCP
- ・診療報酬制度

② 実践中央業務研修 I

③ 実践病棟薬剤業務・薬剤管理指導研修 I

④ 準夜・当直・休祝日日勤業務研修

⑤ 論文レビュー

⑥ 診療ガイドライン抄読

⑦ 臨床研究

⑧ 県立病院薬剤師研修

⑨ 他県立病院チーム医療等体験、見学

⑩ その他の研修（部内症例報告会、薬剤部内勉強会、院内および院外研修会の聴講等）

イ《臨床薬学専門課程（2年目）》

高度な臨床薬剤研修からチーム医療実践技能を修得する。

① 実践中央業務研修 II

② 実践病棟薬剤業務・薬剤管理指導研修 II

③ 診療ガイドライン抄読

④ 臨床研究

⑤ 県立病院薬剤師研修

⑥ 他県立病院チーム医療等体験、見学

⑦ その他の研修（部内症例報告、薬剤部内勉強会、院内および院外研修会の聴講等）

⑧ 学生実習指導補助

⑨ 委員会への参加

(3) 研修期間

第1クール：4-6月（3ヶ月）

第2クール：7-9月（3ヶ月）

第3クール：10-12月（3ヶ月）

第4クール：1-3月（3ヶ月）

(4) 研修スケジュール

レジデント研修スケジュール表を参照

7 研修内容

(1) 講義

ア 「6(2)講義」に沿って、研修担当者が講義を実施する。1講義あたり、30分～1時間程度とする。

イ 日程の詳細はレジデント研修担当者がスケジュール計画を作成し、業務ローテーション担当が時間等を決定する。レジデント研修担当者は、講義記録を保管する。

ウ レジデントは、講義内容を研修レポートに記載しレジデント研修担当者に提出する。

エ 講義担当者は、講義に使用した資料等をレジデント研修担当者に提出する。レジデント研修担当者は、研修レポートを確認（指導薬剤師コメント欄に記入）し、必要に応じて再指導する。研修記録は部内決裁後、講義資料とともに保管する。

(2) 実践中央業務研修Ⅰ、Ⅱ

ア 調剤（内服・外用）

- ・処方鑑査、疑義照会、計数調剤、散薬秤量、水薬秤量、医薬品の基礎知識の修得、鑑査、窓口業務等の調剤業務全般を研修する。
- ・調剤業務の中で、麻薬、向精神薬等の特別な手順のある薬品の取り扱いを習得する。
- ・治験薬調剤についても実施する。

イ 注射

- ・処方鑑査、疑義照会、特定生物由来製剤、麻薬・向精神薬、毒薬等の注射薬取り揃えについて習得する。

ウ 抗がん剤、TPN調製

- ・外来および入院患者への抗がん剤注射調製および入院TPN調製を行う。
- ・性状（液、粉末等）や投与経路（点滴、静注、皮下注等）の異なる注射抗がん剤の調製技術を習得する。また、各薬剤の希釈濃度、調製方法、安定性等の医薬品情報を習得する。

エ その他

- ・製剤業務、医薬品情報管理業務を行う。

(3) 実践病棟薬剤業務研修Ⅰ、Ⅱ

ア 病棟薬剤業務・入院薬剤管理指導

- ・薬剤管理指導業務として、入院患者について、患者情報の収集、薬物治療計画、服薬指導、他職種への情報提供、適切な薬剤管理指導記録等を実践する。
- ・1年目は定期的に病棟を変更し、多くの診療科を経験する。
- ・2年目は特定の担当診療科を決定し、継続して業務を実施する。また、この中から2年目の個

人研究テーマを設定し、研修のまとめとして研究結果を発表する。

- ・2年目は各種医療チーム、担当病棟・診療科のカンファレンスに参加し、他職種との協働を経験する。
- ・日常の病棟薬剤業務研修の中で積極的に薬学的介入ができた症例について規定の様式に従って概要を記載し、研修担当者（病棟担当）の指導を受ける。提出症例は年間10症例程度とし、毎月1症例を目安とする。

イ 外来指導（薬剤師外来）

- ・2年目は薬剤師外来等における外来通院患者への薬剤管理指導を実践する。

(4) 準夜・当直・休祝日日勤業務研修

- ア 1年目の中央業務研修終了後から、準夜・当直・休祝日日勤業務研修を行う。
- イ 実施にあたっては事前にレジデント研修担当者の準夜勤務時に研修をうける。
- ウ 研修終了時に「新任職員業務習得状況」の評価を受け、到達度の確認を行う。
- エ ウの評価シートはレジデント研修担当者から研修管理者へ提出する。

(5) 個人研究

ア 論文レビュー

- ・1年目は最近の質の高い研究論文から1編を選択し、レビューする。
- ・レビューに際してはパワーポイントでスライドを作成し、プレゼンテーション形式で行う。
- ・発表に使用したスライド等の資料は研修管理者へ提出する。

イ 診療ガイドライン抄読

- ・診療ガイドラインを選択し、内容を理解するように努める。

ウ 臨床研究

（テーマの選定と研究計画書の作成、倫理審査受審、研究、学会（成果）発表を行う）

- ・レジデントは2年目の学会発表を目標に早い段階から研究の選定とテーマ決定を行う。
- ・テーマが決まれば、研究テーマシート（研究計画概要書）を作成し、研修管理者および研修責任者に提出する。
- ・研修責任者の承認後、研究計画書の作成、研究、パワーポイント作成と進め、成果発表として学会等で発表する。
- ・レジデント研修担当者、研究指導者、メンターは進捗状況を共有して計画的に研究を進めるようテーマ選定段階から指導する。
- ・レジデントは、院内で開催される臨床研究等倫理講習会を受講する。
- ・必要に応じ、レジデントは研究計画概要書、研究計画書、利益相反自己申告書、情報公開資料等を作成の上、研修責任者の了承を得て院内の倫理委員会へ申請しなければならない。

(6) 県立病院薬剤師研修

レジデントは薬剤部長会議教育研修委員会が企画する、県立病院薬剤師合同研修、階層別研修（主事対象）に参加する。この機会を利用して他の県立病院薬剤師および他病院レジデントと情報交換を行う。

(7) 他県立病院チーム医療体験、病院見学

- ・兵庫県立の6総合病院と4専門病院でそれぞれ特色あるチーム医療や病棟業務等をプログラムから選択し、体験・見学する。

- ・体験、見学後は研修レポートを作成する。
- (8) 部内勉強会、院内研修会、院外研修会等
- ・レジデントは部内勉強会・研修会、院内研修会は原則出席を必須とする。
 - ・部内症例検討会
レジデントは年間 2～4 症例、県立病院薬剤部の規定「薬剤管理指導・病棟業務に関する症例の作成および投稿について」に基づき、症例発表、症例報告、投稿を行う。
 - ・症例報告書は研修管理者に提出する。
- (9) 学生実習指導
- レジデントは薬学部学生の実習において学生への指導を行う。
- (10) 院内委員会への参加
- レジデントは薬事委員会、治験審査委員会等の資料作成等を研修する。実際に委員会に参加（見学）し、より専門的な経験を積む。

8 研修の中断

研修の中断とはレジデントとしての採用期間の途中で研修を中止することを言い、原則として県立病院を退職することを指す。レジデントの自己都合退職の場合は、少なくとも退職の 1 ヶ月前に研修管理者に伝え、研修責任者へ退職届を提出する。

9 研修の修了基準

(1) 研修期間の評価

研修期間 1 年間を通じ休止期間が 50 日以内（病院にて定める休日・休務を除く）であること。研修休止の理由として認めるものは、傷病、妊娠、出産、育児その他正当な理由（研修プログラムで定められた年次休暇を含む）であること。

(2) 研修到達目標の達成度の評価

- ・予め定められた研修期間を通じて、ガイドラインに定められた到達目標に対するレジデントの達成度を評価したうえで、修了証を発行する。

(3) 薬剤師としての適性の評価

レジデントが以下に定める各項目に該当する場合は、修了と認めない。

- ・安心、安全な薬剤師業務の遂行ができない場合
- ・法令、規則を遵守できない場合

10 研修の評価と修了証の発行

以下の評価資料を修了認定する際の資料とする。必要資料が全て提出されていることを研修管理者が確認後、薬剤師レジデント研修管理会議で最終判定を行う。研修プログラムの目標を達成したと考えられるレジデントには、評価記録と共に研修修了証を発行する。

(1) 自己評価記録

レジデントは自己評価表として以下を使用する。

- ア 県立病院薬剤部長会議 県立病院薬剤師の教育育成に関する指針 「別添 4-1 総合型薬剤師育成ラダー（領域別）」（別添 6）

到達目標（小項目）の(1)を1年目に終了し、2年目修了までにラダー1の全項目を終了させる。自己評価が終了したラダーの写しを研修管理者および研修責任者に提出する。

イ ガイドライン研修者評価表Ⅰ、Ⅱ

レジデントは1年目修了時、2年目中期（9月頃）、2年目後期（2月まで）にガイドライン別添 研修者評価表Ⅰの2-1～2-7 およびⅡの自己評価を行う。この自己評価後に研修管理者またはレジデント研修担当者が評価する。

ウ ガイドライン到達度記録・評価シート

レジデントは1年目修了までにガイドライン 別添 到達度記録・評価シートを用いて自己評価を行う。この自己評価後に研修管理者またはレジデント研修担当者が評価する。

(2) 評価資料

ア 研修レポート（別添1）

- ・レジデントは定期レポートを1年目4月～9月は毎月、10月～3月は2月毎、2年目は3月毎に作成する。
- ・レジデントは講義終了毎に講義内容に関する研修レポートを作成する
- ・レジデントは、他の県立病院チーム医療等体験・見学プログラムに参加した後、研修レポートを作成する。
- ・作成した研修レポートはメンター、レジデント研修担当者、研修管理者、研修責任者に報告（部内決裁）する。

イ 講義記録（別添2）

- ・レジデントは講義を受けた際に、指導した薬剤師名と講義日時を記録する。
- ・全ての講義を受け終われば、講義記録をメンター、レジデント研修担当者、研修管理者、研修責任者に報告（部内決裁）する。

ウ 薬剤管理指導・病棟業務実績報告書（別添3）

- ・レジデントは病棟業務研修の中で積極的に薬学的介入ができた症例について内容とアウトカムを記載し、病棟グループのレジデント担当者の指導を受ける。
- ・作成した報告書は指導を受けた後にメンター、レジデント研修担当者、研修管理者、研修責任者に報告（部内決裁）する。

エ 自己研鑽サマリー（別添4）

- ・レジデントは院内外で参加した勉強会、研修会、学会等の日時、研修会名、内容（演題）病薬認定の有無を記録する。
- ・第1～第4の研修期間毎にメンターに受講状況を報告する。
- ・年度の終了時に研修管理者および研修責任者に報告（部内決裁）する。

オ 研究テーマシート（研究計画概要書）（別添5）、発表スライド等

- ・レジデントは2年目に行う臨床研究のテーマが決まれば、研究テーマシートを作成し、報告（部内決裁）する。
- ・学会発表に際して作成した研究計画書、利益相反自己申告書、情報公開資料、発表スライド等は発表終了後、報告（部内決裁）する。

カ 厚生労働省薬剤師臨床研修ガイドライン 別添 研修者評価表Ⅰ、Ⅱ、到達度記録・評価シート

- ・1年目の達成度評価には、ガイドライン 別添 到達度記録・評価シートを使用し、研修管理

者またはレジデント研修担当者が評価する。

- ・研修管理者またはレジデント研修担当者が評価した研修者評価表Ⅰ、Ⅱ、到達度記録・評価シートは、実施した研修を全て評価した後、報告（部内決裁）する。

キ 日病薬病院薬学認定薬剤師制度研修記録

- ・レジデントは日病薬病院薬学認定薬剤師制度研修記録を年度末に報告（部内決裁）する。

11 レジデントの待遇

所 属： 県立病院薬剤部

身 分： 会計年度任用職員

任 期： 1年毎の更新 最長 2年

給 与： 兵庫県条例に従う

期末・勤勉手当： 兵庫県条例に従う

勤務時間： 月一金 8時45分ー17時30分（週 38時間 45分。うち、3時間45分は超過勤務）

（研修課程の都合により正規職員と同勤務時間、必要な超過勤務については別途手当支給あり）

休 日： 土曜・日曜・祝日、年末年始（超過勤務、休日勤務、夜勤・当直を命ずる場合あり）

年間 120日以上

休 暇： 年次有給休暇、夏期休暇等各種特別休暇あり

福利厚生： 社会保険、厚生年金、雇用保険に加入

健康管理： 健康診断（年1回実施）、各種予防接種

その他： 外部の研修活動、学会、研修会等への参加あり

講義スケジュール表

講義内容		担当薬剤師	日時
1	調剤業務		
2	製剤業務		
3	注射業務		
4	注射薬混合調製業務（抗がん剤、TPN）		
5	抗がん剤レジメン鑑査・管理業務		
6	医薬品情報管理業務（DI）		
7	医薬品管理業務		
8	麻薬・向精神薬、特殊管理医薬品の適正使用と管理		
9	特定生物由来製品の保管管理		
10	治験薬管理		
11	薬剤管理指導業務		
12	病棟薬剤業務		
13	チーム医療		
14	感染制御・感染対策		
15	薬物血中濃度モニタリング（TDM）		
16	急性薬物中毒		
17	病院・薬剤部の組織		
18	関係法規（薬剤師法、医療法等）、薬剤師倫理		
19	セーフティーマネジメント（医療安全・医療事故防止対策）		
20	医薬分業（院外処方箋発行）・地域連携		
21	災害医療、災害薬事、BCP		
22	診療報酬制度		

兵庫県立病院レジデント研修スケジュール（例）

24.0.01版

1年目	第1クール			第2クール			第3クール			第4クール				
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
セントラル	調剤、注射、調製、製剤、薬品管理			持参薬鑑別	PFM・DI	OPE	ローテーション入り			薬剤師外来				
チーム医療	-			患者教室	NST		ICT	AST	PCT	APS				
病棟	電子カルテ・部門システム操作			グループ1病棟			グループ2病棟			グループ3病棟				
教育	医療倫理、セーフティマネジメント、個人情報保護、在庫管理・発注、特殊薬管理、感染対策、TDM、治験、医療連携、レジメン管理、診療報酬、災害薬事・BCP等									学会参加	診療報酬			
	全体研修						(階層別研修)							
県立病院チーム医療体験プログラム・県立病院見学プログラム														
課題	ガイドライン①			ガイドライン②			ガイドライン③			ガイドライン④				
				症例報告			症例報告			症例報告				
	研修レポート			論文選択			論文レビュー			研修レポート				
	研修レポート			研修レポート			研修レポート			学会参加報告				
研究テーマ選定														
評価	自己評価	⇒		病薬研修単位			病薬研修単位			病薬研修単位				
	⇒	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己研鑽サマリ		
	部長面談			新任職員業務習得状況評価表			部長面談			指導者評価表				
部長面談			部長面談			部長面談			部長面談			修了審査		
2年目														
2年目	第1クール			第2クール			第3クール			第4クール				
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
セントラル	ローテーション入り													
チーム医療	選択													
病棟	選択													
教育	-			実務実習指導										
	全体研修						(階層別研修)							
県立病院チーム医療体験プログラム・県立病院見学プログラム														
課題	ガイドライン⑤			ガイドライン⑥			ガイドライン⑦							
	症例報告			症例報告			症例報告			症例報告				
	研修レポート			研修レポート			研修レポート			研修レポート				
研究計画書作成			倫理審査						学会発表			成果発表		
評価	自己評価	⇒	病薬研修単位	病薬研修単位			病薬研修単位			病薬研修単位				
	⇒	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己評価表	自己研鑽サマリ	自己研鑽サマリ		
	部長面談			指導者評価表			部長面談			指導者評価表				
部長面談			部長面談			部長面談			部長面談			修了審査		

※ 自己評価表は「県立病院薬剤師の教育育成に関する指針」別添4-1 総合型薬剤師育成ラダー（領域別）のラダー1、ガイドライン研修者評価表Ⅰ、Ⅱ及び到達度記録・評価シートを使用する。

※ ローテーション入りまでに新任職員業務習得状況の評価を受ける。

※ 指導者評価表はガイドライン 別添 研修者評価表Ⅰ、Ⅱ及び到達度記録・評価シートを使用する。

20____年度 受講記録

	講義内容	指導薬剤師	日時
1	調剤業務		
2	製剤業務		
3	注射業務		
4	注射薬混合調製業務（抗がん剤、TPN）		
5	抗がん剤レジメン鑑査・管理業務		
6	医薬品情報管理業務（DI）		
7	医薬品管理業務		
8	麻薬・向精神薬、特殊管理医薬品の適正使用と管理		
9	特定生物由来製品の保管管理		
10	治験薬管理		
11	薬剤管理指導業務		
12	病棟薬剤業務		
13	チーム医療		
14	感染制御・感染対策		
15	薬物血中濃度モニタリング（TDM）		
16	急性薬物中毒		
17	病院・薬剤部の組織		
18	関係法規（薬剤師法、医療法等）、薬剤師倫理		
19	セーフティーマネジメント（医療安全・医療事故防止対策）		
20	医薬分業（院外処方箋発行）・地域連携		
21	災害医療、災害薬事、BCP		
22	診療報酬制度		

薬剤管理指導・病棟業務実績報告書

(薬剤管理指導・病棟業務に関する症例報告様式)

報告年月日： 年 月 日

病棟名：	【表題】
<p data-bbox="172 427 312 461">【患者情報】</p> <p data-bbox="172 712 395 745">【経過と治療方針】</p> <p data-bbox="172 954 707 987">【薬剤師が薬物療法に介入した内容と結果】</p> <p data-bbox="172 1384 256 1417">【考察】</p> <p data-bbox="172 1765 256 1798">【文献】</p>	

20__年度

研究テーマシート

【テーマ】	【氏名】
【背景・目的】	
【方法・計画】	
【参考文献】	

改訂の記録

	年 月	改 訂 内 容	備考
初版	令和6年10月	制定	