

## IV. 研修カリキュラム

## 2E 病棟（精神科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・統合失調症
    - ・うつ病
    - ・双極性障害
    - ・摂食障害
    - ・パーソナリティ障害
    - ・注意欠陥多動性障害
    - ・自閉スペクトラム症
    - ・身体症状症

- ・不安障害
- ・強迫性障害
- ・認知症
- ・睡眠時無呼吸症候群
- ・レストレスレックス症候群

2) 処置

- ・修正型電気けいれん療法

3) 検査

- ・簡易PSG
- ・心理検査 (WAISなど)
- ・脳画像検査 (CT、MRI、DATスキャン)
- ・脳波検査
- ・心電図 (QTcなど)

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗精神病薬
- 2) 抗うつ薬
- 3) 気分安定薬
- 4) 抗てんかん薬
- 5) 抗不安薬
- 6) 睡眠薬
- 7) 抗認知症薬

4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有

無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。

- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

#### 4. 症例報告

- 1) 1 ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った 1 症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1 ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った 2 症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

#### E チェックリスト

##### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

##### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

###### 1) 疾患の治療

- 統合失調症
- うつ病
- 双極性障害
- 摂食障害
- パーソナリティ障害
- 注意欠陥多動性障害
- 自閉スペクトラム症
- 身体症状症
- 不安障害
- 強迫性障害
- 認知症
- 睡眠時無呼吸症候群
- レストレスレックス症候群

###### 2) 処置

- 修正型電気けいれん療法

###### 3) 検査

- 簡易PSG
- 心理検査（WAISなど）
- 脳画像検査（CT、MRI、DATスキャン）
- 脳波検査
- 心電図（QTcなど）

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗精神病薬
- 抗うつ薬
- 気分安定薬
- 抗てんかん薬
- 抗不安薬
- 睡眠薬
- 抗認知症薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

### 3E 病棟（心臓外科、手の外科、麻酔科、放射線科）研修／基本研修カリキュラム

#### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

#### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

##### 1) 疾患の治療

###### 【心臓外科】

- ・心不全
- ・狭心症
- ・心筋梗塞
- ・意識消失(不整脈由来)
- ・拡張型心筋症
- ・大動脈弁狭窄症
- ・弁膜症

**【手の外科】**

- ・腕神経叢筋骨格系障害
- ・手指切断

**【放射線科】**

- ・各種癌
- ・甲状腺癌

**【麻酔科】**

- ・慢性疼痛

2) 処置

**【心臓外科】**

- ・経カテーテル大動脈弁治療（TAVI）
- ・大動脈弁置換
- ・心移植
- ・植込み型補助人工心臓
- ・体外式補助人工心臓
- ・ペースメーカー埋め込み
- ・植込型除細動器導入
- ・冠動脈バイパス術

**【手の外科】**

- ・手術

**【放射線科】**

- ・ヨード内服療法（I-131療法）
- ・CT下生検

**【麻酔科】**

- ・薬物療法

3) 検査

- ・心機能の評価方法（心エコー、胸部レントゲンなど）
- ・心電図
- ・抗凝固能検査
- ・各種血液検査

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

1) 強心薬



- 2) 利尿薬
- 3) 血管拡張薬
- 4) 抗狭心症薬
- 5) 抗不整脈薬
- 6) 降圧薬
- 7) 抗凝固・血小板薬
- 8) 鎮痛剤
- 9) 抗生物質
- 10) 慢性疼痛のための医療用麻薬

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

### C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。

5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

#### E チェックリスト

##### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

##### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

1) 疾患の治療

- 心不全
- 狭心症
- 心筋梗塞
- 意識消失（不整脈由来）
- 拡張型心筋症
- 大動脈弁狭窄症
- 弁膜症
- 腕神経叢筋骨格系障害
- 手指切断
- 各種癌
- 甲状腺癌
- 慢性疼痛

2) 処置

- 経カテーテル大動脈弁治療（TAVI）
- 大動脈弁置換
- 心移植
- 植込み型補助人工心臓
- 体外式補助人工心臓
- ペースメーカー埋め込み
- 植込型除細動器導入
- 冠動脈バイパス術
- 手術
- ヨード内服療法（I-131療法）
- CT下生検
- 薬物療法

3) 検査

- 心機能の評価方法（心エコー、胸部レントゲンなど）
- 心電図
- 抗凝固能検査
- 各種血液検査

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 強心薬
- 利尿薬

- 血管拡張薬
- 抗狭心症薬
- 抗不整脈薬
- 降圧薬
- 抗凝固・血小板薬
- 鎮痛剤
- 抗生物質
- 慢性疼痛のための医療用麻薬

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 5E 病棟（小児科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・急性リンパ性白血病（ALL）
    - ・急性骨髄性白血病（AML）
    - ・非ホジキンリンパ腫（NHL）
    - ・ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）
    - ・再生不良性貧血
    - ・神経芽腫
    - ・横紋筋肉腫
    - ・ユーイング肉腫

- ・ウィルムス腫瘍
- ・肝芽腫
- ・脳腫瘍
- ・てんかん
- 2) 処置
  - ・骨髄穿刺
- 3) 検査
  - ・脳波

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗がん剤
- 2) 副腎皮質ホルモン剤
- 3) 抗真菌剤
- 4) 抗菌剤
- 5) 抗ウイルス剤
- 6) 免疫抑制剤（ネオーラル、プログラフ、サンディミュン）
- 7) 抗てんかん剤
- 8) 下垂体ホルモン剤

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 3) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 4) 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 5) 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 6) 退院指導記録を作成することができる。
- 7) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 急性リンパ性白血病（ALL）
- 急性骨髄性白血病（AML）
- 非ホジキンリンパ腫（NHL）
- ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）
- 再生不良性貧血
- 神経芽腫
- 横紋筋肉腫
- ユーイング肉腫
- ウィルムス腫瘍
- 肝芽腫
- 脳腫瘍
- てんかん

#### 2) 処置

- 骨髄穿刺

#### 3) 検査

- 脳波

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗がん剤
- 副腎皮質ホルモン剤



- 抗真菌剤
- 抗菌剤
- 抗ウイルス剤
- 免疫抑制剤（ネオーラル、プログラフ、サンディミュン）
- 抗てんかん剤
- 下垂体ホルモン剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 6 E 病棟（口腔外科、皮膚科、血管外科、総合診療科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - 【口腔外科】
      - ・口腔内腫瘍
      - ・顎変形症
      - ・埋伏智歯
    - 【皮膚科】
      - ・悪性黒色腫
      - ・有棘細胞癌
      - ・皮膚筋炎

- ・皮膚乾癬
- ・薬疹
- ・天疱瘡
- ・蜂窩織炎

【総合診療科】

- ・ベーチェット病
- ・成人スティル病
- ・不明熱
- ・膠原病

【血管外科】

- ・閉塞性動脈硬化症(ASO)
- ・深部静脈血栓症
- ・バージャー病
- ・腹部大動脈瘤
- ・下肢虚血

2) 処置

【血管外科】

- ・血管内治療

3) 検査

【血管外科】

- ・血管造影検査
- ・造影 CT 検査

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) ステロイド
- 2) 免疫抑制剤
- 3) 抗がん剤
- 4) 血糖降下薬
- 5) 高脂血症薬
- 6) 降圧薬
- 7) 抗凝固・血小板薬
- 8) 抗生剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 3) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 4) 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 5) 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 6) 退院指導記録を作成することができる。
- 7) 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエストやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

### C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

### D 研修方略

#### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

## 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

## 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

## 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

##### 【口腔外科】

- 口腔内腫瘍
- 顎変形症

- 埋状智齒

【皮膚科】

- 悪性黒色腫
- 有棘細胞癌
- 皮膚筋炎
- 皮膚乾癬
- 薬疹
- 天疱瘡
- 蜂窩織炎

【総合診療科】

- ベーチェット病
- 成人スティル病
- 不明熱
- 膠原病

【血管外科】

- 閉塞性動脈硬化症(ASO)
- 深部静脈血栓症
- バージェー病
- 腹部大動脈瘤
- 下肢虚血

2) 処置

【血管外科】

- 血管内治療

3) 検査

【血管外科】

- 血管造影検査
- 造影 CT 検査

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- ステロイド
- 免疫抑制剤
- 抗がん剤
- 血糖降下薬
- 高脂血症薬

- 降圧薬
- 抗凝固・血小板薬
- 抗生剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 7E 病棟（脳神経外科・乳腺内分泌外科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 【脳神経外科】

- 1) 疾患の治療
  - ・脳腫瘍（神経膠腫、髄芽腫、胚細胞腫、悪性リンパ腫、下垂体腺腫）
  - ・脊椎腫瘍
  - ・パーキンソン病
  - ・てんかん
  - ・脳動脈瘤
  - ・くも膜下出血
  - ・頸動脈狭窄症



- ・もやもや病
- ・髄膜炎

2) 処置

- ・化学療法
- ・脳腫瘍摘出手術
- ・脳深部刺激療法(DBS)
- ・焦点照射術
- ・クリッピング術、血管内治療 (TAE、PIPELINE、CAS)
- ・血管吻合術
- ・血腫除去術

3) 検査

- ・脳血管造影
- ・精密検査(PET等)
- ・脳波測定

【乳腺内分泌外科】

1) 疾患の治療

- ・乳がん
- ・甲状腺がん (乳頭癌、濾胞癌、髄様癌、未分化癌)
- ・副甲状腺がん
- ・副腎がん (クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫)

2) 処置

- ・化学療法
- ・ホルモン治療
- ・腫瘍摘出手術

3) 検査

- ・生検

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

【脳神経外科】

- 1) 抗悪性腫瘍薬
- 2) 抗てんかん薬
- 3) 抗パーキンソン病薬
- 4) 抗脳浮腫薬

- 5) 脳保護薬
- 6) 抗血栓薬
- 7) 降圧薬
- 8) 脂質異常改善薬
- 9) 鎮痛薬
- 10) 抗菌薬

【乳腺内分泌外科】

- 1) 抗悪性腫瘍薬
- 2) ホルモン治療薬
- 3) 鎮痛薬・麻薬

4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 3) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 4) 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 5) 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 6) 退院指導記録を作成することができる。
- 7) 症例を提示し、要約することができる。

5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルエッセイやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確

認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。

5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画

を立てることができる。

- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

### 【脳神経外科】

#### 1) 疾患の治療

- 脳腫瘍（神経膠腫、髄芽腫、胚細胞腫、悪性リンパ腫、下垂体腺腫）
- 脊椎腫瘍
- パーキンソン病
- てんかん
- 脳動脈瘤
- くも膜下出血
- 頸動脈狭窄症
- もやもや病
- 髄膜炎

#### 2) 処置

- 化学療法
- 脳腫瘍摘出手術
- 脳深部刺激療法（DBS）
- 焦点照射術
- クリッピング術、血管内治療（TAE、PIPELINE、CAS）
- 血管吻合術
- 血腫除去術

#### 3) 検査

- 脳血管造影
- 精密検査（PET等）
- 脳波測定

### 【乳腺内分泌外科】

#### 1) 疾患の治療

- 乳がん
- 甲状腺がん（乳頭癌、濾胞癌、髄様癌、未分化癌）
- 副甲状腺がん

- 副腎がん（クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫）

## 2) 処置

- 化学療法
- ホルモン治療
- 腫瘍摘出手術

## 3) 検査

- 生検

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

### 【脳神経外科】

- 抗悪性腫瘍薬
- 抗てんかん薬
- 抗パーキンソン病薬
- 抗脳浮腫薬
- 脳保護薬
- 抗血栓薬
- 降圧薬
- 脂質異常改善薬
- 鎮痛薬
- 抗菌薬

### 【乳腺内分泌外科】

- 抗悪性腫瘍薬
- ホルモン治療薬
- 鎮痛薬・麻薬

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治

療法などについても理解することができる。

- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 9E 病棟（耳鼻咽喉科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・突発性難聴
    - ・顔面神経麻痺
    - ・めまい
    - ・副鼻腔炎
    - ・真珠腫性中耳炎
    - ・甲状腺癌
    - ・頭頸部癌（甲状腺癌以外）

- 2) 処置
  - ・気管切開
  - ・吸入
- 3) 検査
  - ・ガドリニウム注MRI検査
  - ・嚥下造影 (VF)

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗がん剤（頭頸部癌の化学療法で用いるもの）
- 2) 制吐剤・鎮暈薬
- 3) 輸液・栄養製剤
- 4) 麻薬
- 5) 鎮痛剤（非ステロイド抗炎症薬など）
- 6) 緩下剤
- 7) 去痰薬
- 8) 甲状腺疾患治療薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 3) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 4) 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 5) 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 6) 退院指導記録を作成することができる。
- 7) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。



## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 突発性難聴
- 顔面神経麻痺
- めまい
- 副鼻腔炎
- 真珠腫性中耳炎
- 甲状腺癌
- 頭頸部癌（甲状腺癌以外）

#### 2) 処置

- 気管切開
- 吸入

#### 3) 検査

- ガドリニウム注MRI検査
- 嚥下造影（VF）

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗がん剤（頭頸部癌の化学療法で用いるもの）
- 制吐剤・鎮暈薬
- 輸液・栄養製剤
- 麻薬
- 鎮痛剤（非ステロイド抗炎症薬など）

- 緩下剤
- 去痰薬
- 甲状腺疾患治療薬

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 10E 病棟（泌尿器科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 【泌尿器科】

- 1) 疾患の治療
  - ・尿路感染症
  - ・排尿障害
  - ・前立腺がん
  - ・腎細胞がん
  - ・腎盂尿管がん
  - ・膀胱がん
  - ・精巣腫瘍

- 2) 処置
  - ・内視鏡手術（経尿道的、経皮的、腹腔鏡下手術）
  - ・体外衝撃波結石破碎術（ESWL）
  - ・一般観血の手術
  - ・腎移植
- 3) 検査
  - ・一般検尿・尿沈渣・ウルツマンテスト
  - ・前立腺生検
  - ・膀胱・尿道生検

#### 【腎臓内科】

- 1) 疾患の治療
  - 急性腎障害
  - 慢性腎不全
    - ・慢性糸球体腎炎症候群（IgA腎症など）
    - ・糖尿病性腎症
    - ・膠原病による腎疾患（ループス腎炎）
    - ・腎硬化症
    - ・慢性あるいは再発性腎盂腎炎
  - ネフローゼ症候群
    - ・微小変化型ネフローゼ
    - ・膜性腎症
    - ・糖尿病性腎症など
- 2) 処置
  - 腎代替療法
    - ・透析導入
    - ・腹膜透析導入
    - ・腎移植
- 3) 検査
  - ・腎生検

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

#### 【泌尿器科】

- 1) 前立腺がん（例：ホルモン療法、DTX、PTX療法など）
- 2) 腎細胞がん（例：分子標的薬、がん免疫療法など）
- 3) 腎盂尿管がん（例：GEM+CDDP療法、DTX療法など）

- 4) 膀胱がん（例：GEM+CDDP療法、ddMVAC療法など）
- 5) 精巣腫瘍（例：BEP療法、EP療法、VIP療法など）

#### 【腎臓内科】

- 1) 急性腎障害
    - ・輸液療法など
  - 2) 慢性腎不全
    - ・降圧剤
    - ・経口血糖降下薬
    - ・活性型VD3製剤
    - ・高P血症治療薬
    - ・続発性副甲状腺機能亢進症治療薬など
  - 3) ネフローゼ症候群
    - ・ステロイド剤
    - ・リツキシマブ療法など
4. 薬剤師記録の作成・評価
- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
  - 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - 3) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - 4) 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - 5) 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
  - 6) 退院指導記録を作成することができる。
  - 7) 症例を提示し、要約することができる。
5. 自己研鑽・生涯学習
- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
  - 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
  - 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

#### C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専

- 任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
  4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
  5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

##### 4. 症例報告

- 1) 1 ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った 1 症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1 ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った 2 症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 【泌尿器科】

##### 1) 疾患の治療

- 尿路感染症
- 排尿障害
- 前立腺がん
- 腎細胞がん
- 腎盂尿管がん
- 膀胱がん
- 精巣腫瘍

##### 2) 処置

- 内視鏡手術（経尿道的、経皮的、腹腔鏡下手術）
- 体外衝撃波結石破碎術（ESWL）
- 一般観血的手術
- 腎移植

##### 3) 検査

- 一般検尿・尿沈渣・ウルツマンテスト
- 前立腺生検
- 膀胱・尿道生検

#### 【腎臓内科】

##### 1) 疾患の治療

- 急性腎障害
- 慢性腎不全
  - ・ 慢性糸球体腎炎症候群（IgA腎症など）
  - ・ 糖尿病性腎症



- ・ 膠原病による腎疾患（ループス腎炎）
- ・ 腎硬化症
- ・ 慢性あるいは再発性腎盂腎炎
- ネフローゼ症候群
  - ・ 微小変化型ネフローゼ
  - ・ 膜性腎症
  - ・ 糖尿病性腎症など

## 2) 処置

- 腎代替療法
  - ・ 透析導入
  - ・ 腹膜透析導入
  - ・ 腎移植

## 3) 検査

- 腎生検

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

### 【泌尿器科】

- 前立腺がん（例：ホルモン療法、DTX、PTX 療法など）
- 腎細胞がん（例：分子標的薬、がん免疫療法など）
- 腎盂尿管がん（例：GEM+CDDP 療法、DTX 療法など）
- 膀胱がん（例：GEM+CDDP 療法、ddMVAC 療法など）
- 精巣腫瘍（例：BEP 療法、EP 療法、VIP 療法など）

### 【腎臓内科】

- 急性腎障害：輸液療法など
- 慢性腎不全：
  - ・ 降圧剤
  - ・ 経口血糖降下薬
  - ・ 活性型VD3製剤
  - ・ 高P血症治療薬
  - ・ 続発性副甲状腺機能亢進症治療薬など
- ネフローゼ症候群
  - ・ ステロイド剤
  - ・ リツキシマブ療法など

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。

- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 11E 病棟（消化器内科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

#### 1. 患者への面談・指導・態度

- 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

##### 1) 疾患の治療

###### 【胃・十二指腸】

- ・胃・十二指腸潰瘍
- ・消化管穿孔
- ・胃粘膜下腫瘍
- ・胃ポリープ
- ・胃癌

###### 【腸】

- ・イレウス（腸閉塞）

- ・クローン病
- ・潰瘍性大腸炎
- ・大腸ポリープ
- ・大腸癌

**【肝臓】**

- ・肝炎
- ・肝硬変
- ・自己免疫性肝炎
- ・肝細胞癌

**【胆道・膵臓】**

- ・胆管炎
- ・胆管癌
- ・十二指腸乳頭部腫瘍
- ・膵炎
- ・自己免疫性膵炎
- ・膵臓癌

2) 処置

- ・ポリープ切除術
- ・内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）
- ・肝動脈化学塞栓術（TACE）
- ・ラジオ波焼灼療法（RFA）

3) 検査

- ・内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）
- ・超音波内視鏡下穿刺生検（EUS-FNA）

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 消化性潰瘍治療薬
- 2) 健胃・消化薬
- 3) 肝疾患治療薬
- 4) ウイルス肝炎治療薬
- 5) 胆石溶解薬
- 6) 膵炎治療薬

4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。

- ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
  - 4) 症例を提示し、要約することができる。
5. 自己研鑽・生涯学習
- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
  - 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
  - 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

#### C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴

などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。

- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 心不全
- 狭心症
- 心筋梗塞
- 意識消失(不整脈由来)
- 拡張型心筋症
- 肺塞栓症
- 肺高血圧

2) 処置

- 不整脈カテーテルアブレーション
- 冠動脈インターベンション (PCI)
- ペースメーカー埋め込み
- 埋め込み型除細動器導入

3) 検査

- 心臓カテーテル検査
- 心機能の評価方法 (心エコー、胸部レントゲンなど)

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 強心薬
- 利尿薬
- 血管拡張薬
- 抗狭心症薬
- 抗不整脈薬
- 降圧薬
- 抗凝固・血小板薬
- 血栓溶解療法 (ウロキナーゼ、t-PA)

4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 12E 病棟(化学療法部・血液内科) 研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

##### 【化学療法部】

- 1) 疾患の治療
  - ・消化器癌（胆管癌、膵癌、食道癌、胃癌）
  - ・肺癌
  - ・原発不明癌

##### 【血液内科】

- 1) 疾患の治療
  - ・悪性リンパ腫
  - ・多発性骨髄腫



- ・骨髄異形成症候群
- ・特発性血小板減少性紫斑病

2) 検査

- ・骨髄穿刺

3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

【化学療法部】

1) 抗悪性腫瘍薬

- ・消化器癌（例：GC、FOLFIRINOX）
- ・肺癌（例：CDDP+Pem、CDDP+VNR）

2) オピオイド

【血液内科】

3) 抗悪性腫瘍薬

- ・R-CHOP
- ・R-THP-COP
- ・EPOCH-R
- ・DeVIC
- ・GCCR
- ・BR
- ・MTX
- ・レナリドミド
- ・ポマリドミド
- ・ボルテゾミブ
- ・カルフィルゾミブ
- ・イキサゾミブ
- ・アザシチジン

4) 免疫抑制薬

4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 【化学療法部】

- 1) 疾患の治療
  - 胆管癌
  - 膵癌
  - 胃癌
  - 食道癌
  - 肺癌
  - 原発不明癌

#### 【血液内科】

- 1) 疾患の治療
  - 悪性リンパ腫
  - 多発性骨髄腫
  - 骨髄異形成症候群
  - 特発性血小板減少性紫斑病
- 2) 検査
  - 骨髄穿刺

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

#### 【化学療法部】

- GC
- FOLFIRINOX、
- CDDP+Pem
- CDDP+VNR
- オピオイド

#### 【血液内科】

- R-CHOP
- R-THP-COP
- EPOCH-R
- DeVIC
- GCDR
- BR
- MTX
- レナリドミド
- ポマリドミド
- ボルテゾミブ
- カルフィルゾミブ
- イキサゾミブ
- アザシチジン
- 免疫抑制薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの

有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。

- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

### 3W 病棟（血液内科）研修／基本研修カリキュラム

#### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

#### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・急性骨髄性白血病
    - ・急性リンパ性白血病
    - ・悪性リンパ腫
    - ・多発性骨髄腫
    - ・骨髄異形成症候群
    - ・再生不良性貧血
  - 2) 処置
    - ・造血幹細胞移植

- ・ 骨髄穿刺
- 3) 検査
- ・ 骨髄機能検査
  - ・ 遺伝子解析

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗がん剤
- 2) 抗生剤
- 3) 抗真菌剤
- 4) 抗ウイルス薬
- 5) 免疫抑制剤
- 6) 降圧薬
- 7) 副腎皮質ホルモン剤
- 8) 鎮痛麻薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専

任薬剤師の指導・助言を受ける。

3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。
- 5) カンファレンス・回診への参加
- 6) カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 3. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度



- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

- 1) 疾患の治療
  - 疾患の治療
  - 急性骨髄性白血病
  - 急性リンパ性白血病
  - 悪性リンパ腫
  - 多発性骨髄腫
  - 骨髄異形成症候群
  - 再生不良性貧血
- 2) 処置
  - 造血幹細胞移植
  - 骨髄穿刺
- 3) 検査
  - 骨髄機能検査
  - 遺伝子解析

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗がん剤
- 抗生剤
- 抗真菌剤
- 抗ウイルス薬
- 免疫抑制剤
- 降圧薬
- 副腎皮質ホルモン剤
- 鎮痛麻薬

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 4 W 病棟（婦人科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・子宮頸がん
    - ・子宮体がん
    - ・卵巣がん
    - ・絨毛がん
    - ・胞状奇胎・侵入奇胎
    - ・チョコレート嚢胞
    - ・子宮内膜症

- 2) 処置
  - ・円錐切除術
  - ・搔爬術
  - ・単純子宮全摘出術
  - ・準広汎子宮全摘出術
  - ・広汎子宮全摘出術
  - ・放射線療法(CCRT、RALS)

- 3) 検査
  - ・特になし

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗がん剤(PF療法、TC療法、MEA療法 etc)
- 2) 医療用麻薬
- 3) 鎮痛剤
- 4) 抗生剤

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。

2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

##### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
- 

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 子宮頸がん
- 子宮体がん
- 卵巣がん
- 絨毛がん
- 胞状奇胎
- 侵入奇胎
- チョコレート嚢胞
- 子宮内膜症

#### 2) 処置

- 円錐切除術
- 搔爬術
- 単純子宮全摘出術
- 準広汎子宮全摘出術
- 広汎子宮全摘出術
- 放射線療法(CCRT、RALS)

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗がん剤(PF療法、TC療法、MEA療法 etc)
- 医療用麻薬
- 鎮痛剤
- 抗生剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 5W 病棟（小児外科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・ 鼠径ヘルニア
    - ・ 胃食道逆流症
    - ・ 胆道閉鎖症
    - ・ 胆道拡張症
    - ・ ヒルシュスプルング病
    - ・ 鎖肛
    - ・ 神経芽腫



- 2) 処置
  - ・ 髄注
- 3) 検査
  - ・ 副腎シンチ

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗生物質
- 2) 利尿薬
- 3) 利胆薬
- 4) 胃酸分泌抑制薬
- 5) 免疫抑制薬
- 6) 抗腫瘍薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病

棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。

4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。

- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

### 1) 疾患の治療

- 鼠径ヘルニア
- 胃食道逆流症
- 胆道閉鎖症
- 胆道拡張症
- ヒルシュスプルング病
- 鎖肛
- 神経芽腫

### 2) 処置

- 髄注

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗生物質
- 利尿薬
- 利胆薬
- 胃酸分泌抑制薬
- 免疫抑制薬
- 抗腫瘍薬

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 6 W病棟（消化器外科2・移植外科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査
  - 1) 疾患の治療
    - ・食道癌
    - ・胃癌
    - ・大腸癌
    - ・膵臓癌
    - ・肝臓癌
    - ・胆道癌
    - ・クローン病
    - ・潰瘍性大腸炎
    - ・肝移植

- 2) 処置
    - ・手術
    - ・TACE（肝動脈化学塞栓術）
    - ・ENBD（内視鏡的経鼻胆管ドレナージ）
    - ・ERBD（内視鏡的逆行性胆道ドレナージ）
    - ・PTCD：経皮経肝的胆管ドレナージ
  - 3) 検査
    - ・ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）
3. 代表的な薬物治療
    - 1) 消化器領域の抗がん剤
    - 2) 制吐剤
    - 3) 下剤
    - 4) 抗生物質
    - 5) 麻薬
    - 6) インスリン、血糖降下薬
    - 7) 免疫抑制剤
    - 8) 消化酵素剤
    - 9) 経腸栄養剤
4. 薬剤師記録の作成・評価
    - 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
    - 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
      - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
      - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
      - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
    - 3) 退院指導記録を作成することができる。
    - 4) 症例を提示し、要約することができる。
5. 自己研鑽・生涯学習
    - 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
    - 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルエッセイやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
    - 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスションについて、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

#### 1) 疾患の治療

- 食道癌
- 胃癌
- 大腸癌
- 膵臓癌
- 肝臓癌
- 胆道癌
- クローン病
- 潰瘍性大腸炎
- 肝移植

#### 2) 処置

- 手術
- TACE：肝動脈化学塞栓術
- ENBD：内視鏡的経鼻胆管ドレナージ
- ERBD：内視鏡的逆行性胆道ドレナージ
- PTCD：経皮経肝的胆管ドレナージ

#### 3) 検査

- ERCP：内視鏡的逆行性胆管膵管造影

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を習得する。

- 消化器領域の抗がん剤
- 制吐剤



- 下剤
- 抗生物質
- 麻薬
- インスリン、血糖降下薬
- 免疫抑制剤
- 消化酵素剤
- 経腸栄養剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 7W 病棟（消化器外科 1）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療、検査、処置
    - ・ 肝癌
    - ・ 胆嚢癌
    - ・ 胆管癌
    - ・ 膵癌
    - ・ 十二指腸乳頭部腫瘍（検査、手術、化学療法）
    - ・ 大腸癌（精査、手術、化学療法）
    - ・ 腹壁癒痕ヘルニア（手術）
    - ・ イレウス

- ・食道癌（検査、手術、化学療法）
- ・胃癌（検査、手術、化学療法）

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗がん剤（細胞障害性抗がん剤、分子標的薬）
- 2) 経腸栄養
- 3) 抗血栓薬
- 4) 抗凝固薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。

5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンスに参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

##### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

#### E チェックリスト

##### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。

- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

- 肝癌、胆嚢癌、胆管癌、膵癌、十二指腸乳頭部腫瘍（検査、手術、化学療法）
- 大腸癌（精査、手術、化学療法）、腹壁癒痕ヘルニア（手術）、イレウス
- 食道癌（検査、手術、化学療法）
- 胃癌（検査、手術、化学療法）

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗がん剤（商品名：ゼローダ、TS-1、タルセバ、エルプラット、5-FU、イリノテカン、アバスチン、アービタックス、ベクティビクス、サイラムザ、ザルトラップ、スチバーガ、ロンサーフ、シスプラチン、アクブラ、ゲムシタビン、パクリタキセルなど）
- 経腸栄養
- 抗血栓薬
- 抗凝固薬

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 8W 病棟（整形外科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・関節リウマチ
    - ・骨粗鬆症
    - ・軟部肉腫
    - ・骨肉腫
    - ・変形性関節症
    - ・脊髄腫瘍
    - ・軟骨形成不全症

- 2) 処置
  - ・手術（人工関節置換術、関節形成術、腫瘍摘出術、皮弁形成術、骨延長術）
  - ・生検
  - ・CVポート留置
  - ・自己血貯血
- 3) 検査

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 慢性疼痛治療薬（癌性疼痛を含む）
- 2) 抗菌薬（術後感染予防）
- 3) 抗凝固薬（静脈血栓塞栓症の発症抑制）
- 4) 解熱鎮痛薬（小児）
- 5) 抗リウマチ薬、生物学的製剤
- 6) 抗悪性腫瘍薬
- 7) 骨粗鬆症治療薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。

2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

##### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。



## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 関節リウマチ
- 骨粗鬆症
- 軟部肉腫
- 骨肉腫
- 変形性関節症
- 脊髄腫瘍
- 軟骨形成不全症

#### 2) 処置

- 手術（人工関節置換術、関節形成術、腫瘍摘出術、皮弁形成術、骨延長術）
- 生検
- CVポート留置
- 自己血貯血

#### 3) 検査

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 慢性疼痛治療薬（癌性疼痛を含む）
- 抗菌薬（術後感染予防）
- 抗凝固薬（静脈血栓塞栓症の発症抑制）
- 解熱鎮痛薬（小児）
- 抗リウマチ薬、生物学的製剤
- 抗悪性腫瘍薬
- 骨粗鬆症治療薬

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 9W 病棟（眼科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を習得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・白内障
    - ・緑内障
    - ・網膜剥離
    - ・増殖性糖尿病性網膜症
    - ・斜視
    - ・視神経炎
    - ・加齢黄斑変性

## 2) 検査

- ・眼圧測定
- ・眼圧日内変動測定

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 点眼薬（抗炎症薬、抗菌薬、緑内障治療薬）
- 2) 抗菌薬
- 3) ステロイドパルス療法
- 4) 光線力学的（PDT）療法
- 5) 血糖降下薬

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与え

ると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。

5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状

況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。

- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

### 1) 疾患の治療

- 白内障
- 緑内障
- 網膜剥離
- 増殖性糖尿病性網膜症
- 斜視
- 視神経炎
- 加齢黄斑変性

### 2) 検査

- 眼圧測定、眼圧日内変動測定

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 点眼薬（抗炎症薬、抗菌薬、緑内障治療薬）
- 抗菌薬
- ステロイドパルス療法
- 光線力学的（PDT）療法
- 血糖降下薬

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治

療法などについても理解することができる。

- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 10W 病棟（老年内科、神経内科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

#### 1. 患者への面談・指導・態度

- 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

##### 1) 疾患の治療

- ・ 認知症
- ・ 脳梗塞
- ・ 心不全
- ・ 肺炎
- ・ 骨粗鬆症
- ・ パーキンソン病
- ・ 重症筋無力症
- ・ 脱髄性疾患（多発性硬化症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎など）



- ・筋萎縮性側索硬化症

## 2) 検査

- ・認知機能検査
- ・各種一般臨床検査

## 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 薬剤調整
- 2) 抗認知症薬
- 3) 降圧薬
- 4) 利尿薬
- 5) 抗凝固・血小板薬
- 6) 血栓溶解療法（ウロキナーゼ、t-PA）
- 7) 抗感染症病薬
- 8) 骨粗鬆症治療薬
- 9) 抗パーキンソン病薬
- 10) 副腎皮質ステロイド薬
- 11) 免疫グロブリン大量療法

## 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

## 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスションについて、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 認知症
- 脳梗塞
- 心不全
- 肺炎
- 骨粗鬆症
- パーキンソン病
- 重症筋無力症
- 脱髄性疾患（多発性硬化症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎など）
- 筋萎縮性側索硬化症

#### 2) 検査

- 認知機能検査
- 各種一般臨床検査

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 薬剤調整
- 抗認知症病薬
- 降圧薬
- 利尿薬
- 抗凝固・血小板薬
- 血栓溶解療法（ウロキナーゼ、t-PA）

- 抗感染症病薬
- 骨粗鬆症治療薬
- 抗パーキンソン病薬
- 副腎皮質ステロイド薬
- 免疫グロブリン大量療法

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 11W 病棟（呼吸器内科・呼吸器外科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

#### 1. 患者への面談・指導・態度

- 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

##### 1) 疾患の治療

- ・癌（肺癌、胸腺腫、中皮腫）
- ・感染症（肺炎、胸膜炎、膿胸、肺結核、非結核性抗酸菌症、肺真菌症）
- ・間質性肺炎
- ・薬剤性肺炎
- ・サルコイドーシス
- ・肺線維症
- ・気管支喘息
- ・慢性閉塞性肺疾患

- ・気胸
- 2) 処置
  - ・胸腔ドレナージ
  - ・胸膜癒着
- 3) 検査
  - ・気管支鏡検査

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 抗癌剤
- 2) 抗菌薬
- 3) 抗真菌薬
- 4) 抗結核薬
- 5) 抗ウイルス薬
- 6) ステロイドパルス
- 7) オピオイド
- 8) 吸入薬
- 9) 抗繊維化剤

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスト（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 癌：肺癌、胸腺腫、中皮腫
- 感染症：肺炎、胸膜炎、膿胸、肺結核、非結核性抗酸菌症、肺真菌症
- 間質性肺炎、薬剤性肺炎
- サルコイドーシス
- 肺線維症
- 気管支喘息
- 慢性閉塞性肺疾患
- 気胸

#### 2) 処置

- 手術
- 胸腔ドレナージ
- 胸膜癒着

#### 3) 検査

- 気管支鏡検査

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗癌剤
- 抗菌薬
- 抗真菌薬
- 抗結核薬



- 抗ウイルス薬
- ステロイドパルス
- オピオイド
- 吸入薬
- 抗繊維化剤

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 12W 病棟（循環器内科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査  
以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。
  - 1) 疾患の治療
    - ・心不全
    - ・狭心症
    - ・心筋梗塞
    - ・意識消失(不整脈由来)
    - ・拡張型心筋症
    - ・肺塞栓症
    - ・肺高血圧

- 2) 処置
  - ・不整脈カテーテルアブレーション
  - ・冠動脈インターベンション (PCI)
  - ・ペースメーカー埋め込み
  - ・埋め込み型除細動器導入
- 3) 検査
  - ・心臓カテーテル検査
  - ・心機能の評価方法 (心エコー、胸部レントゲンなど)

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 強心薬
- 2) 利尿薬
- 3) 血管拡張薬
- 4) 抗狭心症薬
- 5) 抗不整脈薬
- 6) 降圧薬
- 7) 抗凝固・血小板薬
- 8) 血栓溶解療法 (ウロキナーゼ、t-PA)

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
  - ・患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 3) 退院指導記録を作成することができる。
- 4) 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルエッセイやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、

症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 心不全
- 狭心症
- 心筋梗塞
- 意識消失(不整脈由来)
- 拡張型心筋症
- 肺塞栓症
- 肺高血圧

#### 2) 処置

- 不整脈カテーテルアブレーション
- 冠動脈インターベンション (PCI)
- ペースメーカー埋め込み
- 埋め込み型除細動器導入

#### 3) 検査

- 心臓カテーテル検査
- 心機能の評価方法(心エコー、胸部レントゲンなど)

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 強心薬
- 利尿薬
- 血管拡張薬

- 抗狭心症薬
- 抗不整脈薬
- 降圧薬
- 抗凝固・血小板薬
- 血栓溶解療法（ウロキナーゼ、t-PA）

#### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

#### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## 13 階病棟（消化器外科、呼吸器内科、全科）研修／基本研修カリキュラム

### A 研修における一般目標

1. 薬剤師に求められる基本的知識、問題解決方法、技能を身につける。
2. 疾患、症状、病態に対する知識と対応方法を理解する。
3. 患者の有する薬物療法に関する問題を全人的に理解し適切に処理できる能力を身につける。
4. 患者、家族と良好な人間関係を確立しようとする態度を身につける。
5. 慢性疾患、高齢者の総合的な薬物療法について問題点と対策が立案できる。
6. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。
7. 薬剤師記録、退院指導記録を適切に作成できる。
8. 保険診療や医療に関する法律を順守できる。
9. 自己評価を行い、第三者による評価を受け入れ、業務にフィードバックする態度を身につける。
10. 生涯にわたる自己学習の習慣を身につける。

### B 研修における行動目標

1. 患者への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
  - 3) 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

#### 2. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

- 1) 疾患の治療
  - ・各種癌
  - ・胆管炎
  - ・間質性肺炎
  - ・糖尿病の血糖コントロール
  - ・下垂体腺腫・原発性アルドステロン症
  - ・前立腺肥大症
  - ・悪性黒色腫
  - ・大動脈瘤

- ・ 終末期医療
- 2) 処置
    - ・ ESD（内視鏡的粘膜下層切除術）
    - ・ TACE（肝動脈化学塞栓術）
    - ・ 気管支鏡検査
    - ・ ポリペクトミー
    - ・ 前立腺生検
    - ・ カテーテル留置
  - 3) 検査
    - ・ 造影剤を用いた検査
    - ・ 畜尿
    - ・ 消化器系（ERCP：内視鏡的逆行性胆管膵管造影など）
3. 代表的な薬物治療
- 以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。
- 1) 抗癌剤
  - 2) オペ時の抗血栓薬の取り扱いやヘパリンによる代替療法
  - 3) 抗生剤
  - 4) インスリン、血糖降下薬
  - 5) 免疫抑制剤
  - 6) 麻薬
4. 薬剤師記録の作成・評価
- 1) 正確な持参薬記録を作成することができる。
  - 2) 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
    - ・ 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
    - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
    - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
  - 3) 退院指導記録を作成することができる。
  - 4) 症例を提示し、要約することができる。
5. 自己研鑽・生涯学習
- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法などについても理解することができる。
  - 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
  - 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践



することができる。

#### C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。
5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエストについて、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

#### D 研修方略

##### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

##### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

##### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

##### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的

な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。

- 2) 1 ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った 2 症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
- 患者および家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

### 2. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- 各種癌
- 胆管炎
- 間質性肺炎
- 糖尿病の血糖コントロール、下垂体腺腫・原発性アルドステロン症
- 前立腺肥大症
- 悪性黒色腫
- 大動脈瘤
- 終末期医療

#### 2) 処置

- 手術
- ESD：内視鏡的粘膜下層切除術
- TACE：肝動脈化学塞栓術
- 気管支鏡検査
- ポリペクトミー
- 前立腺生検
- カテーテル留置

#### 3) 検査

- 造影剤を用いた検査
- 畜尿

- 消化器系（ERCP：内視鏡的逆行性胆管膵管造影など）

### 3. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 抗癌剤
- オペ時の抗血栓薬の取り扱いやヘパリンによる代替療法
- 抗生剤
- インスリン、血糖降下薬
- 免疫抑制剤
- 麻薬

### 4. 薬剤師記録の作成・評価

- 正確な持参薬記録を作成することができる。
- 適切な薬剤指導記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 退院指導記録を作成することができる。
- 症例を提示し、要約することができる。

### 5. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスションやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。

## ICU 病棟研修／基本研修カリキュラム

### A. 研修における一般目標

1. チームとして他職種と協力し、多くの領域をまたいでの薬剤管理を効果・副作用をみながら適切に行う。
2. 状態が変化する中で継続的に患者へ接し、プレアボイドや情報提供に努める。
3. 安全かつ効果的な薬物治療を維持するため薬剤の在庫管理を適正化し、薬剤の使用方法についても情報提供を行う。
4. 状況に即した薬物治療を各ガイドライン、総説、プロトコルに基づいた上で提案する。
5. 薬物治療の質を向上させるために必要となる検査値、診療情報などを収集することができる。
6. 自らが関与することで得られる治療への寄与を説明できる。
7. 効果的な薬物治療を患者や家族へ指導でき、医師や看護師などのスタッフへ作用機序、受容体などを踏まえた上で薬力学、薬物動態を含めた情報提供ができる。
8. 多数の問題点や状態変化に対し、チームの中で薬物治療として介入できる問題点を発見でき、また、対応することができる。

### B. 研修における行動目標

1. 患者・家族への面談・指導・態度
  - 1) 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者・家族と接することができる。
  - 2) 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる。
  - 3) 患者・家族面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。
  - 4) 患者・家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。
2. 他職種への説明・態度
  - 1) 礼儀正しく他職種と接することができる。
  - 2) 効果、副作用などを判断する上で必要となる情報を他職種から聴取できる。
  - 3) 他職種へ薬の適正使用について指導ができる。
  - 4) 他職種へ説明するために必要な各ガイドライン、総説、プロトコルなどの資料を準備することができる。
  - 5) 他職種へ薬力学、薬物動態学の観点から薬物治療を説明することができる。

### 3. 基本的な疾患の治療法・処置・検査

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

#### 1) 疾患の治療

- ・重症心不全
- ・拡張型心筋症
- ・弁膜症
- ・肝切除
- ・食道がん
- ・脳腫瘍
- ・心臓・肝・腎移植
- ・冠動脈疾患
- ・心肺停止
- ・敗血症性ショック
- ・横隔膜ヘルニア (NICU)
- ・心室中隔欠損 (NICU)
- ・低酸素虚血性脳症 (NICU)
- ・先天性筋疾患 (NICU)
- ・ヒルシュスプルング (NICU)

#### 2) 処置

- ・低体温療法 (ICU)
- ・血漿交換
- ・ECUM
- ・SLED
- ・持続的腎代替療法
- ・人工心肺
- ・人工肺
- ・人工心臓(ICU)
- ・IABP(ICU)

#### 3) 検査

- ・血液ガス
- ・胸部レントゲン
- ・スワンガンツカテーテル(ICU)

### 2. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 1) 強心薬
- 2) 利尿薬

- 3) 血管拡張薬
- 4) 抗狭心症薬
- 5) 抗不整脈薬
- 6) 降圧薬
- 7) 抗凝固・血小板薬
- 8) 抗生剤

### 3. 薬剤師記録の作成・評価

- 1) 適切な薬剤管理記録を作成することができる。
- 2) 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
  - ・ 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
  - ・ 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
  - ・ 症例を提示し、要約することができる。
- 3) 経時的に患者をみる中で今後の病態推移を予測し、提案を行うことができる。
- 4) 患者の既往として必要な治療を急性期中で評価し、継続すべきか判断できる。

### 4. 自己研鑽・生涯学習

- 1) 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法、透析や人工心臓などの機械が薬物に与える影響などについても理解することができる。
- 2) 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 3) 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。
- 4) 自らが治療へ携わることでの利益を他職種へ説明することができる。
- 5) 研修終了後に、急性期での薬物治療について指導をすることができる。

## C 研修／指導体制

1. レジデントに対する指導薬剤師（病棟専任薬剤師と臨床メンター）は病棟研修中の研修内容に責任を負う。
2. レジデントは薬物療法に関わる問題点の抽出および薬物療法計画に携わり、病棟専任薬剤師の指導・助言を受ける。
3. 臨床メンターは定期的にレジデントの研修目標達成の進捗状況を点検し、適切に病棟専任薬剤師に指示を与えるか直接指導を行う。
4. 指導薬剤師はレジデントの記載した薬剤師記録を確認し、適切な評価・助言を与えると共に、必要であれば修正を指示する。確認した薬剤師記録は、指導薬剤師が確認したことが明確にわかるよう、記録の更新をする。

5. 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスション（CQ）について、研究メンターの監督のもとで臨床研究として妥当か相談し、院内規定に従った手続きを経た後に研修を実施する。

## D 研修方略

### 1. オリエンテーション

レジデントは病棟専任薬剤師から病棟業務を実施するにあたりオリエンテーションを受ける。

### 2. 病棟研修

- 1) 病棟専任薬剤師は行動目標に記載した疾患・薬物治療に該当する患者の中から患者を抽出し担当患者としてレジデントに割り当てる。
- 2) レジデントは患者の病歴、今回の入院目的、他職種の経過記録、検査値・薬歴などカルテからの情報を十分に収集・モニタリングを行う。
- 3) 治療の開始・新規薬剤の導入を始め、適宜経過を把握しつつ、患者への面談を実施するとともに、薬物治療の効果や副作用のモニタリングを行う。
- 4) 薬剤管理指導記録の記載を行い、病棟専任薬剤師の点検を受ける。

### 3. カンファレンス・回診への参加

カンファレンス・回診に参加し、情報収集を行うとともに薬物療法に関する情報提供などを行う。

### 4. 症例報告

- 1) 1ヶ月の期間内で自ら薬学的介入を行った1症例について、介入内容の妥当性、立案した薬物治療の妥当性を症例報告会で発表する。症例発表を通じて多角的な薬学的介入方法を修得と薬物治療に関する理解の向上に努める。
- 2) 1ヶ月の期間内で担当した患者のうち、薬学的介入を行った2症例について、症例報告として要点をまとめ、臨床メンターに提出すると共に症例の振り返りを行う。

## E チェックリスト

### 1. 患者への面談・指導・態度

- 礼儀正しく、いたわりの気持ちで患者・家族と接することができる。
- 望ましい面接技法と系統的問診法により正確で十分な薬歴が聴取できる
- 患者・家族面談及びカルテ記載、診療情報提供書などから薬歴を聴取し、服薬状況を把握し、薬剤管理指導における問題点を挙げ、これに対する指導計画を立てることができる。

- 患者・家族に投薬内容および服薬意義、注意すべき副作用について説明でき、その内容について記載できる。

## 2. 他職種への説明・態度

- 礼儀正しく他職種と接することができる。
- 効果、副作用などを判断する上で必要となる情報を他職種から聴取できる。
- 他職種へ薬の適正使用について指導ができる。
- 他職種へ説明するために必要な各ガイドライン、総説、プロトコルなどの資料を準備することができる。
- 他職種へ薬力学、薬物動態学の観点から薬物治療を説明することができる。

## 3. 基本的な疾患の治療法・検査・処置

以下の疾患の治療法・検査・処置について基本的な知識を修得する。

### 1) 疾患の治療

- 重症心不全
- 拡張型心筋症
- 弁膜症
- 肝切除
- 食道がん
- 脳腫瘍
- 心臓・肝・腎移植
- 冠動脈疾患
- 心肺停止
- 敗血症性ショック
- 横隔膜ヘルニア (NICU)
- 心室中隔欠損 (NICU)
- 低酸素虚血性脳症 (NICU)
- 先天性筋疾患 (NICU)
- ヒルシュスプルング (NICU)

### 2) 処置

- 低体温療法 (ICU)
- 血漿交換
- ECUM
- 持続的腎代替療法
- 人工心肺
- 人工肺
- 人工心臓 (ICU)



- IABP (ICU)

### 3) 検査

- 血液ガス
- 胸部レントゲン
- スワンガンツカテーテル(ICU)

## 4. 代表的な薬物治療

以下の薬物治療と薬学的管理方法を修得する。

- 強心薬
- 利尿薬
- 血管拡張薬
- 抗狭心症薬
- 抗不整脈薬
- 降圧薬
- 抗凝固・血小板薬
- 抗生剤

## 5. 薬剤師記録の作成・評価

- 適切な薬剤管理記録を作成することができる。
- 患者の薬学的問題リストを作成することができる。
- 現行の薬物治療に対する適切なアセスメントができる。
- 薬学的問題に対する解決策を立案することができる。
- 経時的に患者をみる中で今後の病態推移を予測し、提案を行うことができる。
- 症例を提示し、要約することができる。
- 患者の既往として必要な治療を急性期の中で評価し、継続すべきか判断できる。

## 6. 自己研鑽・生涯学習

- 最新のガイドラインを熟読し、薬物治療に加えて、診断、検査、非薬物治療法、透析や人工心臓などの機械が薬物に与える影響などについても理解することができる。
- 個別の医薬品や薬物治療に関するクリニカルクエスチョンやエビデンスの有無について、文献の検索方法を理解し、実践することができる。
- 研修病棟における目標を設定し、自ら達成するためのプログラムを作成・実践することができる。
- 自らが治療へ携わることでの利益を他職種へ説明することができる。
- 研修終了後に、急性期での薬物治療について指導をすることができる。

