

### III. 研修カリキュラム

## 共通項目（病棟・診療科横断的）

### 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

#### 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。

### C. 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。

### D. 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。

#### E. 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) 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。
- 5) 日々の業務を行う中で発生するクリニカルクエスチョン（CQ）について、メンター、プリセプ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。

#### F. 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) 病棟専任薬剤師は入院患者の中から研修に適した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。
- 2) 指導薬剤師と共に症例の振り返りを行う。

## **各論（病棟・診療科別）**

病棟・診療科毎の主たる疾患、薬物療法については薬歴管理室が更新している病棟説明資料を参照すること。