

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
医療倫理	<p>生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。</p> <p>医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。</p>	<p>患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先し、利益を尊重して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。</p>	<p>患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。医療に従事する者として、自らの体調管理に努める。</p>	<p>生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。</p>	<p>薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して知識はあるが、日常の中で遵守が不十分である。体調管理が不十分である。</p>

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
処方箋調剤	<p>処方監査と疑義照会および医薬品調製(調剤)を実践する。</p> <p><b>処方監査</b>: 患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。</p> <p><b>疑義照会</b>: 疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施・記録する。</p> <p><b>調剤</b>: 監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。</p>	<p>個々の患者の治療目標を踏まえ、<u>処方</u>の適切性を判断したうえで*11で、<u>必要な対応</u>*12をとる。</p> <p>調剤方法や処方内容の複雑な処方*13についても適切に計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応を行う。</p> <p>他の人が調剤した調剤薬の監査を実施できる。*14</p>	<p>一般的な処方箋について、<u>処方</u>の適切性を判断したうえで、計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応を<u>スムーズ</u>*8かつ正確に行う。</p> <p>さらに、他の人が調剤した調剤薬の誤りを指摘する。*9</p> <p>疑義がある場合は、<u>疑義照会</u>を実施する。*10</p>	<p>一般的な処方箋*4について、<u>患者情報および薬学的知見に基づいて処方</u>の適切性を判断*5したうえで、計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応*6を正確に行う。</p> <p>疑義がある場合は、<u>調剤の前にその内容および対処法を薬剤師に伝える</u>*7。</p>	<p>基本的な処方箋*1について、<u>時間はかかるが、記載事項の適切性を判断</u>*2したうえで、計数・計量調剤を正確に行う。</p> <p>疑義がある場合は、<u>調剤の前にその内容を薬剤師に伝える</u>。*3</p>
評価の手引き					
		<p>*11: 一般的な疾患の治療目標だけでなく、<u>血圧、HbA1c</u>など、個々の患者の治療目標を踏まえて処方<u>の適切性を判断しているかどうかを確認する。</u></p> <p>学生評価の際には、<u>判断根拠</u>を学生に問いかける。</p>	<p>*8: 学生が手順を理解し、無駄な動きがなくスムーズに調剤を行っているかどうかを確認する。</p>	<p>*4: 医薬品数が10剤を超えない程度の処方箋(麻薬処方箋については見学にとどめる)。</p>	<p>*1: 調剤技術的に医薬品の取りそろえや単純な秤量・賦形で完結し、<u>医薬品数が2-3種類の処方箋</u></p>
		<p>*12: 疑義照会だけでなく、<u>医師・病棟薬剤師への処方提案や相談、患者へのアドバイス</u>など</p>	<p>*9: 監査の場面に観察し、<u>学生が監査手順を理解しているかどうかを確認する。</u>また監査結果として誤りを1つでも発見できていれば可とする。</p>	<p>*5: 診療端末等から得られる患者情報(臨床検査値、薬歴、状態、合併症、他科・他院処方等)を薬学的に評価して処方<u>の適切性を判断しているかどうかを確認する。</u></p> <p>学生評価の際には、<u>判断根拠</u>を学生に問いかける。</p>	<p>*2: 処方箋に書かれている情報(診療科、年齢、性別、処方内容、記載事項の漏れ)のみで判断できるレベルとする。その際、資料等を利用してよい。</p>
		<p>*13: 医薬品数が10剤以上の処方箋</p>	<p>*10: 疑義照会前に薬剤師が内容および対処法(代替薬等)は妥当であることを確認した上で、<u>医師に疑義照会し適切に対応できるかどうかを確認する。</u>ただし、疑義の確定は薬剤師が行う。</p>	<p>*6: 施設の内規に沿った、錠剤の粉砕、分割、一包化、配合変化を考慮した賦形剤の選択や別包等の対応</p>	<p>*3: 実際に疑義照会すること自体は求めないが、<u>どこが問題かを指摘し、薬剤師に伝えることができればよい。</u>ただし、薬剤師に伝えた内容は妥当であること。対処法までは問わない。</p>
		<p>*14: 薬剤師が事後確認する。</p>		<p>*7: 実際に疑義照会することは自体は求めないが、<u>どこが問題かを指摘し、その対処法を薬剤師に伝えることができればよい。</u>ただし、薬剤師に伝えた内容および対処法は妥当であること。</p>	

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
注射薬調剤	<p>処方監査と疑義照会および医薬品調製(調剤)を実践する。  <b>処方監査</b>: 患者情報と医薬品情報に基づき、処方の妥当性、適切性を判断する。  <b>疑義照会</b>: 疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施・記録する。  <b>調剤</b>: 監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。  <b>医薬品管理</b>: 適切な医薬品の供給と管理を実践する。  <b>安全管理</b>: 当該施設における安全管理を実践する。</p>	<p>個々の患者の治療目標を踏まえ、処方の適切性を判断したうえで、計え*14で、必要な対応*15をとる。                  調製方法や処方内容の複雑な処方*16についても適切に計数調剤や無菌的混合操作等の対応を行う。                  他の人が調剤した注射薬の監査を実施する。*17                  在庫を考慮し、適切に医薬品管理を行う*18。                  調剤過誤を回避するための具体的な方策を実施しながら調剤する。*19</p>	<p>一般的な処方箋について、処方の適切性を判断したうえで、計数調剤や無菌的混合操作等の対応*9をスムーズ*10かつ正確に行う。                  さらに、他の人が調剤した調剤薬の誤りを指摘する。*11                  疑義がある場合は、疑義照会を実施する。*12                  調剤過誤を回避するための具体的な方策を提案する。*13</p>	<p>一般的な処方箋*5について、患者情報および薬学的知見に基づいて処方の適切性を判断*6したうえで、計数調剤・無菌的混合操作を正確に行う。                  疑義がある場合は、調剤の前にその内容および対処法を薬剤師に伝える*7。                  医薬品管理の意義と方法を理解し、適切に医薬品管理を行う。*8</p>	<p>基本的な処方箋*1について、時間はかかるが、記載事項の適切性を判断*2したうえで、計数調剤・無菌的混合操作を正確に行う。*3                  疑義がある場合は、調剤の前にその内容を薬剤師に伝える。*4</p>

評価の手引き					
		*14: 一般的な疾患の治療目標だけでなく、電解質、栄養状態など、個々の患者の治療目標を踏まえて処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*9: 連結管、閉鎖式薬物移送システム、高カロリー用輸液バッグなどを使用する無菌的混合操作 *10: 学生が手順を理解し、無駄な動きがなくスムーズに調剤を行っているかどうかを確認する。	*5: 医薬品数が5剤を超えない程度の処方箋	*1: 調剤技術的に単純な取りそろえや単純な無菌的混合調製で完結し、医薬品数が2-3種類の処方箋
		*15: 疑義照会だけでなく、医師・病棟薬剤師への処方提案や相談、患者へのアドバイスなど	*11: 監査の場面を観察し、学生が監査手順を理解しているかどうかを確認する。また監査結果として誤りを1つでも発見できていれば可とする。	*6: 診療端末等から得られる患者情報(臨床検査値、薬歴、状態、合併症、他科・他院処方等)を薬学的に評価して処方の適切性を判断しているかどうかを確認する。 学生評価の際には、判断根拠を学生に問いかける。	*2: 処方箋に書かれている情報(診療科、年齢、性別、処方内容、レジメン、配合変化、ルート、投与速度の確認、記載事項の漏れ)のみで判断できるレベルとする。その際、資料等を利用してよい。
		*16: 医薬品数が5剤以上の処方箋や、輸液バッグから一部の輸液を抜き取る、空のバッグに入れ替えるなど複雑な混合操作を伴う処方箋	*12: 疑義照会前に薬剤師が内容および対処法(代替薬等)は妥当であることを確認した上で、医師に疑義照会し適切に対応できるかどうかを確認する。ただし、疑義の確定は薬剤師が行う。	*7: 実際に疑義照会することは自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、その対処法を薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容および対処法は妥当であること。	*3: 適切な手洗いなど、無菌調製に必要な準備を含む。時間がかかっても良いが、間違いなく正確に調剤を実施できているかどうかを確認する。
		*17: 薬剤師が事後確認する。	*13: 過誤防止のためにどのような方策があるかを理解し、提案できればよい。	*8: 法的な取り扱い規制のある医薬品(劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤など)の適切な管理(供給、補充、保管)ができていかどうかを確認する。先入れ先出しができる、保存条件を確認しながら正しい場所に医薬品を保管できるなど、基本的な医薬品管理が実施できればよい。	*4: 実際に疑義照会すること自体は求めないが、どこが問題かを指摘し、薬剤師に伝えることができればよい。ただし、薬剤師に伝えた内容は妥当であること。対処法までは問わない。
		*18: 個々の医薬品の使用量に合った在庫量を判断し、基準より少ない場合に薬剤師に報告できているかどうかを確認する。			
		*19: 指差し確認、処方箋の複数規格等にチェックを入れるなど、過誤防止のための具体的な方策を実施しながら調剤しているかどうかを確認する。			

		パフォーマンスレベル				
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1	
薬剤管理指導業務	薬剤師管理指導業務を 実践する。  情報収集：患者情報を 適切に収集、評価、共 有し患者状態を正確に 把握して薬物療法に活 かす。 服薬指導、記録：収集 した患者情報に基づい て、情報提供、患者教 育を実践する。 感染管理：スタンダ ードプリコーションを実 践する。	複雑な病態*8の患者におい ても、適切な情報収集、患者の ニーズに合った情報提供、患者 教育を行い、結果として患者が 安全かつ有効に医薬品を使用す ることができている。*9 患者対応の内容を第3者が理解 できるように適切かつスピー ディに記録する。	必要な患者情報を、患者または 各種媒体から収集したうえで、 患者の薬物療法を適切に評価 し、情報提供すべき内容を考え る。 患者のニーズを把握し、収集・ 評価した患者情報に基づいて、 患者が安全かつ有効に医薬品を 使用できるような情報提供、患 者教育を行う。*7 患者対応の内容を適切に記録す る。	どの情報が薬物治療の評価に必 要かを判断したうえで、必要な 患者情報を患者または各種媒体 から収集する。 患者の理解度を確認しながら、 患者の病状や特徴、医薬品の種 類に合わせた情報提供*5を行 う。 収集した情報を適切に分類し て、当該施設の形式（SOAP、 POSなど）に従って記録*6す る。	薬物治療に係わる基本的な患者 情報*1を患者または各種媒体か ら収集する。*2 患者が服薬する上で最低限必要 な情報を患者にわかりやすく*3 説明する。 医療現場における感染対策の重 要性に留意し、スタンダードプ リコーションを実践する。*4	
		評価の手引き				
			*8：合併症などが複数ある複雑な 病態や、特殊な疾患など	*7：適切な患者情報を収集するだ けでなく、その情報を利用して患 者の薬物療法を評価し、評価結果 に基づいた情報提供、患者教育が できているかどうかを確認する。	*5：患者に質問をしながら説明を 行う、患者の様子を確認しながら 話すなど、一方的に必要な情報を 提供するだけでなく、患者の理解 度を確保しているかどうかを評価 する。 また、妊婦・授乳婦、小児、高齢 者など患者の特徴や、患者の病 状、ハイリスク薬などの薬の特性 を考慮した情報提供内容になって いるか、適切な対応ができている かどうかを確認する。	*1：合併症などがない単純な病態 の患者における、既往歴、アレル ギー歴、副作用歴、薬歴、生活状 況、現在の症状などの情報
			*9：治療開始後も患者を継続的に モニタリングし、情報提供、患者 教育の結果、患者が適切に医薬品 を使用できているかどうかを確認 する。 実習生の行動だけでなく、飲み残 しが減った、生活習慣が改善した などの患者の行動変容を確認す る。		*6：アセスメント・プランの適切 性は問わない。	*2：診療録、薬歴・服薬指導記 録、看護記録、検査記録、お薬手 帳などから収集する。収集する項 目はあらかじめ薬剤師が指定して おき、その項目を適切な媒体から 収集できているかどうかを確認す る。
						*3：処方薬の効能効果、用法用 量、使用上の注意点、副作用等の 服薬に必要な基本的な情報を、専 門用語を使用せずに、患者にわか りやすい言葉で説明できているか どうかを確認する。
				*4：病棟訪問の前後の手洗い、患 者の体液に触れる可能性がある場 合の手袋・マスクの着用などを実 践しているかどうかを確認する。		

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
病棟薬剤業務	患者の薬物療法や生活習慣などを総合的にモニタリング・評価し、問題点を明確化する。 明確化した問題点に対し、他職種と連携して治療計画を立案・実行・記録する。	指導薬剤師の助言なしに、薬物療法や生活習慣の現状評価を正確に行う。また薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状況を総合的に評価して、当該ケースにおける問題点の明確化を行う。  問題点に対し、他職種と連携・連携することで患者にふさわしい治療計画を立案、実行に移し、その結果を評価する。*10	他職種と討議・連携することで患者の状態を把握し*8、薬物療法の有効性・安全性を継続的にモニタリングする。モニタリング結果をもとに患者の現状評価と問題点の明確化を適切に行う。  問題点に対し、他職種と連携・連携することで患者にふさわしい治療計画を立案し、指導薬剤師の了承のもと実践する。*9  立案内容および結果をカルテや薬歴に適切に記録する。	患者からのインタビューやアセスメントにより患者の状態を把握し*4、薬物療法の有効性・安全性を継続的にモニタリングする*5。モニタリング結果をもとに患者の現状評価と問題点の明確化を適切に行う。  問題点に対する治療計画を立案し、指導薬剤師と討議する。*6  立案内容および結果を適切な場所*7に記録する。	代表的な疾患を有する患者に関わり*1、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を指摘*2する。その指標をもとに患者状態の評価を行い、問題点を明らかにしたうえで、患者に適した治療計画(患者個々に合った治療目標、薬剤の選択、投与量の調整を指す)を立案し、指導薬剤師と討議する。*3
評価の手引き					
		*10: 問題点の重要性や緊急性を考慮して適切に識別した治療計画を立案できるかどうかを確認する。患者にふさわしい治療計画を立案し、実行に移したあと、その結果を追跡して評価することまで含む。(討議については、薬剤師が討議している場に同席し、その討議内容を理解・把握できれば良い。)	*8: 患者情報を収集するだけでなく、他職種との討議の結果から患者状態を把握・評価ができているかどうかを確認する。(討議については、薬剤師が討議している場に同席し、その討議内容を理解・把握できれば良い。)	*4: 実際の患者から直接情報収集を行い、そこで得られた情報を活用できるかどうかを確認する。例)アドヒアランス不良など。	*1: 実際の患者からの情報収集は対象とせず、診療録等から収集した情報を基にすればよい。
			*9: 患者にふさわしい治療計画とは、個々の患者に最適であり、論理的で実行可能なものを指す。その計画に基づき、指導薬剤師の了承のもと、処方提案や副作用対策などの実践につなげることができているかどうかを確認する。実践した結果については問わない。	*5: 単回ではなく、モニタリング→評価→問題点の明確化→治療計画立案のサイクルを意識して、患者のモニタリングを継続的に行うことができているかどうかを確認する。	*2: どの指標が患者の薬物療法の有効性と安全性を評価するものかが判れば可とする。
				*6: 治療計画の内容の適切性は問わず、治療計画を立案し、指導薬剤師と討議できれば可とする。	*3: 例えば、腎機能低下患者に対して、腎機能に関する臨床検査値をモニタリングする必要があることを提案し、討議できるかどうかを確認する。 治療計画の内容の適切性は問わず、治療計画を立案し、指導薬剤師と討議できれば可とする。
				*7: 記録場所は薬剤管理指導記録と異なり、電子カルテ等も含む。	

追加項目【実務実習生としての基本的な態度】

	項目名	項目の内容
1	身だしなみ	実務実習生としてふさわしい身だしなみを整えている(髪, 爪, 白衣, 装飾品, 髭・化粧, 香水等)
2	挨拶・返事	挨拶や返事ははっきりと行う
3	言葉遣い	正しい言葉遣いをする(敬語を使える)
4	時間厳守	集合時間や休み時間を厳守する
5	無断欠席・遅刻	無断で欠席・遅刻をしない(連絡は電話で入れる)
6	説明を聞く態度	説明を聞くときは肘をついたり, 足を組んだりしない
7	居眠り	居眠りをしない
8	報告・連絡・相談	必要なときに報告・連絡・相談をする

以下のような形で、各々の項目をいつ薬剤師が指導したかをシステムに記入する。  
 薬剤師は指導日と指導項目を入力するのみで、大学が学生の最終評価を行う際に、この指導記録を利用する。  
 (記入例)

指導日	指導項目
2017/11/22	1. 身だしなみ
2017/11/23	4 時間厳守
2017/11/25	4. 時間厳守
2017/12/7	3. 言葉遣い

評価観点毎SBO

評価観点毎SBO		評価方法
<b>SBOナンバー</b>	<b>医療倫理</b>	ルーブリック (医療倫理)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
<b>SBOナンバー</b>	<b>処方箋調剤</b>	ルーブリック (処方箋調剤)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	
F-(2)-1-2	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)	
F-(2)-1-3	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)	
F-(2)-2-7	7) 処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-9	9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	
F-(2)-2-10	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-9	9) 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)	
F-(2)-3-11	11) 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)	
F-(2)-3-12	12) 錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-13	13) 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-15	15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。	
F-(2)-3-18	18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-3-19	19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(2)-6-9	9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。	
F-(2)-6-10	10) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	
<b>SBOナンバー</b>	<b>注射薬調剤</b>	ルーブリック (注射薬調剤)
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	
F-(2)-2-8	8) 注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-9	9) 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	
F-(2)-2-10	10) 薬歴、診療録、患者の状態から処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	
F-(2)-2-11	11) 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	
F-(2)-3-14	14) 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)	
F-(2)-3-15	15) 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。	
F-(2)-3-16	16) 注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)	
F-(2)-3-17	17) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-3-18	18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-3-19	19) 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取扱いができる。(知識・技能)	
F-(2)-5-13	13) 特定生物由来製品の適切な管理と取扱いを体験する。(知識・技能)	
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(2)-6-9	9) 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。	
F-(2)-6-10	10) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	
F-(2)-6-12	12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)	
<b>SBOナンバー</b>	<b>薬剤管理指導業務</b>	
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	
F-(2)-4-9	9) 患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。(態度)	
F-(2)-6-11	11) 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	

F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。
F-(1)-3-7	7) 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)
F-(1)-3-9	9) 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。
F-(1)-3-10	10) 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。
F-(1)-3-11	11) 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。
F-(1)-3-12	12) 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。
F-(1)-3-13	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
F-(2)-4-10	10) 患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)
F-(2)-4-11	11) 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)
F-(2)-4-12	12) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)
F-(2)-4-13	13) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)
F-(2)-4-14	14) お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)
F-(2)-4-15	15) 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)
F-(2)-6-12	12) 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)
F-(3)-1-6	6) 患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)
F-(3)-1-7	7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)
F-(3)-2-2	2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)
F-(4)-2-3	3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)

ルーブリック  
(薬剤管理指導業務)

SBOナンバー	病棟薬剤業務
F-(1)-2-4	4) 医療の担い手を守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
F-(1)-2-5	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)
F-(1)-2-6	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)
F-(1)-2-7	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)
F-(4)-1-4	4) 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)
F-(1)-3-6	6) 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。
F-(1)-3-8	8) 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)
F-(1)-3-13	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
F-(2)-5-9	9) 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)
F-(2)-5-10	10) 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)
F-(2)-5-12	12) 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)
F-(2)-6-13	13) 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)
F-(2)-6-14	14) 院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)
F-(3)-1-5	5) 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)
F-(3)-1-6	6) 患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)
F-(3)-1-7	7) 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)
F-(3)-2-2	2) 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)
F-(3)-2-3	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)
F-(3)-2-6	6) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)
F-(3)-3-7	7) 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。
F-(3)-3-8	8) 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方立案できる。
F-(3)-3-9	9) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤の性質等)に基づき、適切な処方提案できる。(知識・態度)
F-(3)-3-10	10) 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)
F-(3)-3-11	11) 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)
F-(3)-3-12	12) アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)
F-(3)-3-13	13) 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。
F-(3)-3-14	14) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)
F-(3)-4-4	4) 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・態度)
F-(3)-4-5	5) 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定提案ができる。(知識・態度)
F-(3)-4-6	6) 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)
F-(3)-4-7	7) 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。
F-(3)-4-8	8) 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。
F-(3)-4-9	9) 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。

ルーブリック  
(病棟薬剤業務)



F-(3)-4-10	10) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)	
F-(3)-4-11	11) 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)	
F-(3)-4-12	12) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	
F-(3)-4-13	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	
F-(4)-1-5	5) 医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)	
F-(4)-1-6	6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)	
F-(4)-1-7	7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)	
F-(4)-1-8	8) 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)	
F-(4)-1-9	9) 病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)	
F-(5)-4-2	2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。	
F-(5)-4-3	3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)	
<b>実施の有無を確認するSBO</b>		
F-(2)-5-11	11) 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	
F-(2)-5-13	13) 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)	
F-(2)-6-8	8) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	
F-(3)-2-3	3) 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)	
F-(3)-2-4	4) 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	
F-(3)-2-5	5) 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	
F-(3)-4-13	13) 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	
F-(4)-1-6	6) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)	
F-(4)-1-7	7) 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)	
F-(4)-1-9	9) 病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)	
F-(4)-2-3	3) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)	
F-(5)-4-2	2) 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。	
F-(5)-4-3	3) 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)	
		実施の有無を確認