

# 薬学実務実習に関するQ&A

( 2021 年度改訂版 )

## はじめに

文章中、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師は、「認定指導薬剤師」と略します。

北海道地区調整機構からの連絡事項を以下に示しますので、学生の受入に際してご留意をお願いします。

1. 各受入施設に添った実習スケジュール日程を大学と協議の上作成し、実習開始前までに、実務実習支援システムにアップロード、または電子ファイルにて必ず大学へ提出して下さい。
2. 学生実習の受入に際しては、各施設で利用設備、備品（感染対策に必要な備品を含む）の整備・充実を図って下さい。机（共用でも可）、ロッカー、パソコン（患者プライバシー保護や受入施設内セキュリティーの観点からも、学生の個人所有物の持ち込みは好ましくありません）、インターネットへの接続可能な環境等をお願いします。
3. 賠償責任保険は、受入施設の病院および薬局の薬剤師も病院であれば施設契約、薬局であれば薬局契約に加入して下さい。学生の保険のみでは、学生の過失割合に応じたものしか保障されません。
4. 実習に際しては、学生へのハラスメントに十分配慮をお願いします。認定指導薬剤師に限らず、実習に携わる職員についても配慮をお願いします。

## Q&A

### 【実習スケジュールについて】

- Q. 実習スケジュールと薬学実務実習に関するガイドラインに記載のある実務実習実施計画書との違いは何か？
- A. 実習スケジュールは実習の日程表を指し、実務実習実施計画書は実習スケジュールの他に学生カルテ、大学での学習状況、評価方法を含む包括的な計画書を指します。
- Q. 実習スケジュールはいつまでに提出すればいいのか？
- A. 遅くとも実習開始前までに実務実習支援システムにアップロード、または電子ファイルにて各大学に提出をお願いします。
- Q. 実習スケジュールを作成するに際して、統一されたフォーマットはあるのか？
- A. 特定のフォーマットはありません。日薬が提示しているスケジュールを参考に、各施設でオリジナルのものを作成して下さい。
- Q. 薬局と病院の指導分担について（SBOの分担）は決まっているのか？
- A. 北海道地区調整機構で作成する指導分担表を参照してください。

### 【実習開始前の挨拶について】

- Q. 実習開始前に大学教員や学生は挨拶に来るのか？
- A. 北海道地区調整機構では、地方で実習を行う学生に不利益が生じないように、初回挨拶については各大学によって以下の取り決めをしています。実習開始前に学生からの連絡が必要な場合には個別に大学へご相談ください。

北海道大学：

実習開始前、学生も同行し訪問します。

北海道科学大学・北海道医療大学：

実習開始1ヶ月前から開始日までに、施設担当教員が実習施設を訪問します。なお、Ⅱ期以降は、先行実習終了後から実習開始までの合間の2週間を目安に施設担当教員が訪問します。

### 【賠償責任保険について】

- Q. 受入薬局の要件で、薬剤師賠償責任保険に加入していなければいけないということがあるが、賠償責任保険には薬局契約と薬剤師契約があるが、どちらの契約だと要件をみたすのか？
- A. 薬局契約をお願いします。薬剤師契約の場合、個人契約になります。
- Q. 認定指導薬剤師が個人的に賠償責任保険に加入していなくても、薬局契約をしていればいいのか？
- A. 薬局契約のみで大丈夫ですが、出来たら薬剤師契約にも加入して下さい。
- Q. 学生が何万円もするものを割ったなどの器物破損の場合の補償は？
- A. 学生が故意又は過失により、損害を与えた場合は、賠償責任を負うとの内容が、学生が加入している保険の契約書に記載されています。詳しくは各大学へお問い合わせ下さい。

### 【実習の日数や欠席の取扱い等について】

- Q. 1クール11週間で55日という契約になるが、休日の扱いについての見解を聞かせてほしい。
- A. 55日という考え方ではなく、11週間という考え方になるので、期間内で祝日が多い期と少ない期がある形になります。
- Q. 災害や大規模な交通障害、停電等で休業した場合は、欠席とするのか？
- A. 欠席ではなく除外日としてください。この日に関する実習延長は不要です。また、学生は支援システムへの入力（日誌・欠席届）は行いません。上記の祝日と同様の扱いと致します。
- Q. それぞれの受入施設で始業時間がまちまちかと思うが、1週間のうちで学生を何時間実習させなくてはいけないということがあるのか？
- A. 基本的には通常の勤務時間で実習をお願いします。休み時間を除く7.5時間×5日間を標準とお考えください。時間外については、各施設の判断にお任せします。連絡票への記入並びに事前に学生への説明をお願いします。
- Q. 土・日に学生に実習に出てきてもらってもいいのか？
- A. 受入施設側にお任せします。その際はトラブルが起きないように理由を説明しておいて下さい。連絡票への記入並びに事前に学生への説明をお願いします。

Q. 実習期間中に学生が病気などで欠席した場合などは、実習日数をどう調整するのか？

A. 大学と相談して対応をお願いします。

Q. 欠席は、何日まで許されるのか？

A. 大学では、学生に原則実習期間中の欠席は許可しないと指導しています。また、忌引き・インフルエンザなどは、公欠扱いとなりますので大学へご相談ください。

Q. 実習期間中、就職活動やインターンシップでの欠席を受入施設側で許可してよいのか？

A. 就職活動やインターンシップにおいては、「就職試験」受験のための欠席に限り、実習先の許可と大学の実務実習委員長の許可が得られた場合のみ認められることがあります。許可を得るためには、遅くとも7日前までに大学の施設担当教員に書類を提出しなければなりません。見学や会社説明目的のインターンシップでは、実務実習を欠席することは認められません。インターンシップの参加が、採用試験出願の要件になっている場合は、「就職試験」とみなし大学の実務実習委員長が許可する場合があります。大学の施設担当教員とよく相談するよう、学生にご指導ください。

Q. 病院実習の病棟業務で、チーム医療の中で時間外の実習がある場合は、実習時間を延長してかまわないか？

A. 実習施設の判断にお任せすることになります。事前に学生への説明をお願いします。

Q. 時間外に、勉強会、講演会へ参加をさせてもよいか？

A. せっかくの機会ですので、ぜひお声がけ下さい。ただし、学生の事情もありますので参加にはご配慮下さい。

Q. 在宅など患者宅を訪問するときなど時間が遅くなるのは大丈夫か？

A. 時間が遅くなることある旨を事前に学生にお話をいただければ問題はありません。学生には実際の医療現場では時間外にも色々な仕事や研修があることを話してあります。

### 【グループ実習について】

Q. 日薬は完結型を原則としているが、グループ実習を行ってもかまわないか？

A. 日薬ではグループ実習の他、在宅などは支援薬局の協力も認めています。

Q. 病院でグループ実習を行いたいが、どうすればいいか？

A. 調整機構にご相談ください。

Q. グループ実習を組む場合には、契約はすべての施設となるのか？

A. 全ての施設と契約となります。

Q. グループ実習を行う場合に施設から施設への交通費はだれが負担するのか？

A. 原則、学生の負担となります。

Q. グループ実習の場合、中間時の実務家教員が訪問する時は、メインとなる施設のみに訪問するのか？他の施設の認定指導薬剤師の同席も必要となるのか？

A. メインとなる施設のみです。可能であれば他施設の認定指導薬剤師も同席をお願いします。また、初回挨拶もメインとなる施設のみとなります。

### 【認定指導薬剤師が不在となった場合について】

Q. 認定指導薬剤師が急に不在（病気、けが、転勤等）となった場合の対応は？

A. 実習受入期間中で当該施設に認定指導薬剤師が他にいない場合は、至急大学にご相談下さい。

Q. 認定指導薬剤師に異動があった場合には、どのような手続きが必要か？

A. 受入施設登録システムの登録情報を更新してください。更新した場合は地区調整機構事務局 (do-kikou@doyaku.or.jp) へメールでその旨をお知らせください。なお、実習受入期間中に異動があった場合は、できるだけ早く大学へお知らせください。

Q. 受入施設としての登録をしているが、認定指導薬剤師が異動した先は新たに受入施設として登録できるのか？

A. 異動先の施設について、受入施設登録システムの新規登録をお願いします。

### 【患者の同意書について】

Q. 薬学生の行為が適法といえるための条件の中で患者の同意を取るとあるが、患者の同意の取り方は口頭で取ればいいのか、文書で取らなければいけないのか具体的な方法は？

A. 一例として、入院の同意書の中に、学生が実習しているので協力を願う旨の一文が入っています。患者の同意は、口頭でも十分ではありますが、書面で同意を得るのがよりよいと考えます。薬学教育協議会が作成しているポスターなどもご活用されてはいかがでしょうか。

基本的には受入施設にお任せします。

## 【ワクチンの接種について】

- Q. 事前に学生はインフルエンザワクチンの接種をしているのか？
- A. 実習時期に合わせて大学から学生にワクチンの接種を指導していますが、接種自体は学生の判断に任せています。施設でワクチンの接種が義務付けられている場合は、事前に大学にその旨をお申し出ください。
- Q. 学生のワクチンの接種状況はどうなっているのか？
- A. 感染症の予防については、医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版（日本環境感染学会作成）に準拠して対応しております。このガイドラインには、薬学教育協議会から提示された標準的な感染症抗体検査項目（麻疹、風疹、水痘、ムンプス）に加え、B型肝炎への対応も含まれます。なお、この他に必要な場合は、契約時に大学に依頼をお願いします。

## 【実習記録について】

- Q. 出欠の記録はどのように行えばよいのか？
- A. 薬学実務実習支援システム上で、実習日誌のチェックとともに行ってください。
- Q. 実習日誌は施設側がどのように確認を行えばよいのか？
- A. 実習日誌は薬学実務実習支援システムを用いて学生が入力を行います。学生が入力後、薬剤師（認定指導薬剤師でなくても構いません）は、内容を確認し、修正が必要な場合には、学生にその旨指示してください。
- Q. 実習週報は施設側がどのように確認を行えばよいのか？
- A. 実習週報は薬学実務実習支援システムを用いて学生が入力を行います。学生が入力後、認定指導薬剤師は、内容を確認し、薬学実務実習支援システムを用いてコメント入力をお願いします。  
修正が必要な場合には、学生が修正を行った後に、その修正を確認し、コメント入力をお願いします。

- Q. Web環境がない場合はどうすればよいのか？
- A. Web環境の整備をお願いします。紙媒体での運用は行いません。

## 【評価の実施時期等について】

- Q. 評価はどのタイミングにすればよいのか？
- A. 実習開始から4週間後、中間訪問前、8週間および実習終了時に必ずループリック評

価をつけてください。その他は、形成的評価のため随時利用いただいて構いません。

Q. 中期・後期チェックリストはいつ作成するのですか？

A. 中期・後期チェックリストは廃止しました。代わりにルーブリック評価を用います。

Q. 評価表は、いつまでに送ればよいのか？

A. 評価表は、ルーブリック表を用います。実習終了時に最終的なルーブリック評価をご入力いただければ、実習終了後にお送りいただく評価に関連する書類は原則ございません。大学からの依頼があった場合には適宜ご対応お願いいたします。

Q. 学生が次の施設に実習へ行くときは、前の施設の実習記録を次の施設で見ることができるのか？

A. 実習日誌、週報および実習報告書については、薬学実務実習支援システム内で閲覧できます。ルーブリックの評価結果を含む評価に関する内容は、閲覧できません。前の施設の進捗などが知りたい場合は、薬学実務実習支援システムのメッセージ機能を使用して大学の担当教員または前の施設の指導薬剤師へお問い合わせください。

### 【概略評価（ルーブリック評価）の仕方について】

全体を通して

Q. パフォーマンスレベルに挙げられた項目を実習中に実施する機会がなかった場合の評価法が分からない。

A. 機会がなければ、評価が付けられないこととなりますので、可能な限り機会を与えてください。それでも機会がなかった場合は学生の責任ではないので、その項目を除いて評価してください。

Q. 各ステップの中に複数の評価項目が記載されているが、1つでも出来ていれば次のステップの評価を行って良いものなのか、それとも1つでも出来ていない項目がある場合は1つ評価を落とすべきか？

A. ステップ中に記載されているすべての項目が、該当レベルに到達して初めてそのステップの評価となります。したがって、1つでも到達していない項目があれば、評価としては1つ下がったところで留まります。ただし、実習遂行項目はそれに縛られることなく指導薬剤師の判断で先に進めてください。また、実習生の合格レベルはステップ3なので、最終的にステップ3に達しなかった場合、どの項目のどの部分が不十分だったのかをコメントしていただくと学生へのフィードバックになりますので、ご協力をお願いします。

Q. 現在は指導薬剤師だけでは学生を指導することが難しいため、他の薬剤師も携わっ

ているが、改訂コアカリでは100%指導薬剤師が行うべきなのか？

A. これまで通り、指導薬剤師以外の先生も携わって指導する体制で構いません。最終的な評価責任については、指導薬剤師が担ってください。

Q. ステップ1に達していない学生がいるがその場合の評価はどうするのか？

A. ステップ1に達していない、またはまだ該当の実習を実施していない場合はステップ0としてください。また、何度繰り返し実習を行っても成長が認められない場合は、学生に対して、どこが不十分なのかをフィードバックして頂くようお願いいたします。

### 薬学臨床の基礎（医療倫理）

Q. 全般的に何を元に評価してよいかわからないので、手引きがほしい。また、倫理に体調管理が入るのは疑問である。

A. 医療倫理のルーブリックは、薬学教育協議会より薬局・病院共通なものとして、このまま利用するよう指示があり、作成段階で北海道地区調整機構が関与していないので詳細は不明であり、手引きもないのが現状です。

### 処方箋調剤

Q. ステップ3の「誤りを指摘する」の部分で、指摘事項がなく、その他はクリアできていた場合の評価はどのように行えば良いか？

A. 指摘事項がなく、全て正しい内容であった場合は、どのようなプロセスで正しいと判断したのかを学生に確認して頂き、そのプロセスが十分かどうかを評価してください。

Q. ステップ2にある「診療情報端末から得られる患者情報を薬学的に評価して」について、1件でも評価できれば到達したとみなしてよいのか？

A. 改訂コアカリでは、繰り返し体験してパフォーマンスのレベルを上げていくことが想定されています。複数回機会を与えて、一般的な処方箋調剤の中で、必要なパフォーマンスを示すことができるかどうかを評価してください。学生がどのように適切性を判断したかは、学生への問いかけや調べた内容で判断してください。

Q. 一般的な処方箋に関する評価の手引き（\*4）に医薬品数が10剤を超えない程度の処方箋とあるが、10剤に達しなくても、難しい処方もあるのではないか？

A. 剤数はあくまでも例示ですので、ステップ1に示すような基本的な処方よりもレベルの高い、かつ一般的な処方箋と考えてください。

Q. 当施設では、学生に監査や疑義照会を実際にさせることをしていないがそれでよいのか？

A. 改訂コアカリでは、参加・体験型の実習を必須としていますので、指導薬剤師の監督のもとで監査や疑義照会をさせるような体制としてください。

### 注射薬調剤

- Q. ステップ2にはあってもステップ3にはない項目があるが、この場合評価者はもとより学習者自身も不要と捉える可能性があるのではないか？
- A. ステップ2で到達した項目は、記載はなくてもステップ3においても同様に到達している必要があります。
- Q. スムーズという表現は不明瞭に思えるが、どのような状態を指すのか？
- A. スピードはなくてもよいが、手際が悪くなく、手順が把握されており、途中で考えたりやり直したりすることがほとんどないことを指します。
- Q. ステップ3の評価の手引き(\*12)にある「疑義の確定は薬剤師が行う」は、疑義の選定は薬剤師が行い照会を実習生が行うという解釈でよいのか？
- A. 学生が、疑義照会が必要と考えたものを薬剤師が確認したうえで、薬剤師の判断で疑義照会すべきものを、学生が実際に疑義照会することを指します。

### 薬剤管理指導業務

- Q. 患者教育の範疇が、薬剤師の新人教育でも不足している部分があるので、学生に求めるのは難しいと考える。
- A. 改訂コアカリに準じた薬学教育を受ける学生には、ステップ3に到達することが求められています。到達するための工夫、および大学における事前学習への要望等をお願いします。
- Q. 評価の手引き(\*1)にある「合併症が無い単純な病態」を実習生に当てられない可能性があるがよいのか？
- A. 貴院で受け入れている患者の病態の中で、比較的単純な病態と捉えて頂いて構いません。

### 病棟薬剤業務

- Q. ステップ3、4のレベルを中小規模病院のどのように指導できるのかマニュアルや手引きが欲しい。
- A. 評価の手引きを参考にして頂き、病棟活動を実施している施設であれば、中小規模病院でも行っている内容と考えております。
- Q. ステップ3では、「指導薬剤師の了承のもと実施する」とあるが、ステップ4では、「立案・実行に移し」とある。どの程度学生に任せべきなのか分かりにくい。施設ごとの判断となるので、そもそもステップ4まで達成できない可能性もあるのでは？
- A. ステップ3、4ともに指導薬剤師の了承のもとで実施するのが前提です。その上で、評価の手引きにありますように、ステップ3では「実践まででその結果については

問わず」、ステップ4では「結果を追跡して評価するところまで含まれる」点が異なります。なお、合格レベルはステップ3です。

Q. 病棟薬剤師業務での、「薬物療法の安全性と有効性を評価する指標」の部分で、代表8疾患すべてのそれを判るの難しいのではないかと？

A. 代表的8疾患は処方箋調剤を含め何らかの形で関わればよいことになっております。したがって、病棟業務のステップの判断は、8疾患すべてではなく、学生が主として関わった疾患で行ってください。

Q. モニタリングが単回で終了した場合、「ステップ2」には該当しないのか？

A. 継続してモニタリングできる環境を整えてください。それでも継続してモニタリングする機会がなかった場合は、学生の責任ではありませんので、単回のモニタリングに置き換えて評価してください。

Q. ステップ3で「他職種と討議・連携すること」とあるが、話をする機会を作ることにはできるが、討議まで至ることは難しい。「討議」できなければステップ3は未到達と判断してよいものか？

A. ルーブリック評価トライアルのアンケートの結果、「討議」に関する解釈を評価の手引きに「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」と追記しました。

Q. すべてのSBOを満たすことが必須でないのであれば、当院でも対応が十分できるのではないかと？

A. 実習内容としての漏れがないように、SBOは原則的にこれまで通りすべて満たすようにしてください。

Q. 病棟で実習することのレベルが学生自らでは達成することが難しいと感じる。指導薬剤師がついていてサポートしてなんとかできる状況ではないか？

A. 原則として、実務実習は指導薬剤師の指導・支援のもとで行われていると思いますので、サポートをお願いします。

### 【実習継続が困難な場合について】

Q. 当該施設での実習がトラブル等により継続不能となった場合の対応はどうか？

A. 原則として施設を変更して実習を再開することになります。

Q. 学生の病気や怪我により実習を長期欠席となった場合の対応はどうか？

A. 欠席の期間にもよりますが、原則として次の実習期間以降に実施することになります。

す。

Q. 学生が、実務実習中に実習の欠席や通院等が必要となる怪我をした場合の対応はどうか？

A. 大学、北海道地区調整機構ならびに病院実習の場合は北海道病院薬剤師会 病院実習委員会、薬局実習の場合は北海道薬剤師会 薬学実務実習委員会に速やかに報告してください。なお、実務実習において、重大な事故につながる恐れのある医療機器等の取扱は、見学に止めてください。

Q. 実習の中断に関して相談したい場合は、どこに問い合わせをすればいいのか？

A. 学生カルテに記載のある地区担当実務家教員もしくは施設担当教員に連絡してください。

### 【セクハラ・パワハラについて】

Q. セクハラ・パワハラはどこが学生側・受入側の窓口となるのか？

A. 窓口は大学になります。

### 【実習先への移動手段について】

Q. 実習先への移動は自家用車の使用を認めているのか？

A. 原則自家用車での移動は認めていません。

施設側の許可があり、特殊な事情がある場合（交通事情等）、大学で判断して自動車での移動を認める場合があります。

Q. 移動中に事故が発生した場合の対応はどうしたらよいのか？

A. 事故状況を含め、大学への早急な連絡をお願いします。

### 【その他】

Q. 書類（契約書、誓約書など）の施設での保存期間は何年か？

A. 契約は毎年行いますが、施設での保存期間は受入れ施設の基準でかまいません。

Q. 歓迎会・送別会などを行っても構わないか？

A. 構いません。ただし、セクハラやパワハラなどの問題もあるので、参加強制はしないで下さい。

2021年2月 改訂

一般社団法人薬学教育協議会  
北海道地区調整機構