

(案 1tk) 2018/9/30

実務実習計画書 () 大学

1. 実習生に関する情報

氏名（フリガナ）			
生年月日・性別	年 月 日生（ 歳） 男・女		
学籍番号			
指導教員（氏名）		所属研究室名	
大学連絡先 1（TEL） （指導教員）		大 学 連 絡 先 2 （TEL） （実務実習）	
現住所（フリガナ）	〒		
E-mail		携帯番号	
実習中連絡先 （フリガナ） 下宿性の場合は実家	〒		
TEL		その他連絡先	
緊急時連絡先	氏名		本人との関係（ ）
	TEL		携帯他
【実習に当たり特に伝達が必要な特記事項】			

2. 大学での学習状況

【大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略】
【大学での学習で気づいた実習に当たり特に伝達が必要な特記事項】

3. 実習の概要

(1) 平成 31 年度実務実習（全体の予定）

- 1 期 H31. 2. 25(月) - 5. 12 (日)
 2 期 H31. 5. 27(月) - 8. 11 (日)
 3 期 H31. 8. 26(月) - 11. 10 (日)
 4 期 H31. 11. 25(月) - H32. 2. 16(日) 除:12/30-1/5

(2) 薬局実務実習 施設情報

施設名	実習 期間	責任薬剤師名	指導薬剤師名 (認定番号)	連絡先	
				TEL	E-mail
〇〇薬局	1 期	〇〇 〇〇 (管理薬剤師)	□□ □□ (1111111111)	088-800-0000	□□@〇〇〇

(3) 病院実務実習 施設情報

施設名	実習 期間	責任薬剤師名	指導薬剤師名 (認定番号)	連絡先	
				TEL	E-mail

4. 薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容の分担について

「薬学実務実習に関するガイドライン」（平成 27 年 2 月 10 日）の「薬学実務実習における実施内容（例示）」に基づき、薬局及び病院で各 11 週間、合計 22 週間の実務実習を行う。各施設で実施する実習内容は以下の通りとする。

【薬局実務実習】 (1) 薬学臨床の基礎、(2) 処方箋に基づく調剤、(3) 薬物療法の実践、(4) チーム医療の参画 (5) 地域の保健・医療・福祉への参画のうち、薬局関連 SBO を実施する。 特記事項：
【病院実務実習】 (1) 薬学臨床の基礎、(2) 処方箋に基づく調剤、(3) 薬物療法の実践、(4) チーム医療の参画、(5) 地域の保健・医療・福祉への参画のうち、病院関連 SBO を実施する 特記事項：

5. 大学、実習施設間での連携事項とその伝達（情報共有）方法

【おおよその時期】	【伝達（情報共有）項目（手段）】
実習開始 1～ 週間前	大学から施設へ実習内容の伝達（web システムまたは施設訪問）
実習 4, 8 週目終了時	実習生の評価の確認と連絡（web システムまたは施設訪問）
実習終了 1 週間前	最終評価の準備と連絡（web システムまたは施設訪問）
実習終了 1 週間以内	最終評価の最終確認（web システム）

※大学は学生の日誌、自己評価等を随時確認し、必要に応じて施設、学生に web システムで連絡もしくは訪問する。

※大学は薬局実務実習の最終評価を確認した後に、速やかに web システムまたは訪問により病院施設に連絡する。

6. 実習生評価方法

評価方法は〇〇WEBシステムで実施する。2～4 週間ごとに指導薬剤師が入力し評内容はWEBシステムを利用し実習期間中は薬局・病院・大学が内容について相互に確認できる体制とする。

7. 大学、実習生から実習施設への要望

--

8. 実習情報（実習施設から提供された情報）

(1) 薬局

実習指導体制	
責任薬剤師：	〇〇 〇〇
認定指導薬剤師：	△△ △△
上記以外の指導薬剤師：	□□ □□
協力施設：	学校薬剤師、在宅については県薬へ依頼
【実習施設での具体的な実習内容とスケジュール（予定）】	
実習初日集合時間：	集合場所：
実習内容：日本薬剤師会の「薬局実務実習指導の手引き」に従い実施する	
第 1 週：ガイダンス	
第 2～4 週：手引き：A・B・C・D-STEP 1	
第 5～7 週：手引き：A・B・C・D-STEP 2	
第 8～9 週：手引き：A・B・C・D-STEP 3	

第 10 週 : 手引き : A・B・C・D-STEP 3 ～ 4	
第 11 週 : 手引き : A・B・C・D-STEP 3 ～ 4	
代表的な疾患の体験予定】 体験（◎（多い）＞○＞△（少ない））	
がん	△
高血圧症	◎
糖尿病	◎
心疾患	○
脳血管障害	△（主に在宅にて体験予定）
精神神経疾患	△（不眠症、認知症中心）
免疫・アレルギー疾患	○
感染症	◎（インフルエンザ）
【実習施設独自の実習内容】	
地区内の実習生とともに地区勉強会に参加予定	
グループ勉強会に月 1 回参加予定	
【評価方法】	
大学が提示した WEB システムで行う	
評価は 3 段階として 2 週間に 1 度の割合で認定指導薬剤師と学生が一緒に行う	
【実習施設から実習生への要望】	
上履きが必要です。	
昼食は持参してください。（近隣に飲食店がありません）	
【実習施設から大学への要望】	
実習最終日に開催する報告会への参加を希望します。	
その他 :	
特になし	

(2) 病院

【実習指導体制】	
責任薬剤師：	
認定指導薬剤師：	
上記以外の指導薬剤師：	
協力施設：	
【実習施設での具体的な実習内容とスケジュール（予定）】	
実習初日集合時間： 集合場所：	
実習内容	
第1週	
第2～4週	
第5～7週	
第8～9週	
第10週	
第11週	
【代表的な疾患の体験予定】	体験（◎（多い）＞○＞△（少ない））
がん 高血圧症 糖尿病 心疾患 脳血管障害 精神神経疾患 免疫・アレルギー疾患 感染症	
【実習施設独自の実習内容】	
【評価方法】	
【実習施設から実習生への要望】	
【実習施設から大学への要望】	

その他：

9. その他

--