

重要

公益財団法人日本薬剤師研修センター

研修認定薬剤師制度に関する重要なお知らせ（認定申請）

平成31年4月1日（都道府県薬剤師研修協議会受付）から、次のように変更になります。

認定申請（新規、更新とも）に当たっては、従来の提出書類等（認定申請書、研修手帳等）に加えて、「生涯学習自己診断表（薬剤師生涯研修の指標項目）」の提出が必須になります。

「生涯学習自己診断表（薬剤師生涯研修の指標項目）」と「記載方法等」はこのファイルの下に掲載しています。

注意：申請の際に提出しなければ、認定の手続きを保留して連絡し、提出されてから手続きを行いますので、認定が遅くなります。最終的に提出されなければ、認定は行いません。

生涯学習自己診断表（薬剤師生涯研修の指標項目）の記載方法等

1. 初めに

この生涯学習自己診断表は、全職域にわたる薬剤師を対象とし、受講者が自ら研修すべき内容を選択したり、あるいは研修した内容を整理・確認するときの目安として用い、今後の学習計画の立案の参考とするものです。

したがって、認定申請（新規又は更新）をする場合、それまでの学習状況を整理して、現状達成度及び今後の自己学習必要度を確認してください。

記入は、すべての項目（全部で26あります）について行ってください。なお、研修内容の例欄は、項目ごとに主な例を示したものです。

2. 記載方法

①業務上必要度（A）欄

この欄には、自分の現在の業務の業務上の必要度を1点～10点で記入します。

業務上最も必要な項目であれば、10点となります。中程度の必要性であれば5又は6点です。ほぼ必要がない場合は1点になります。

この業務上の必要度は、自分自身で判断して点数を付ければよく、他の人との整合性をとる必要はありません。

②現状達成度（B）欄

この欄には、現時点での達成度を1点～10点で記入します。

十分に学習していると考える項目であれば、10点となります。なお、これは現時点での達成度ですし、学習すべき内容は時間の経過とともに変化しますので、現時点では10点でも、将来は5点になることもあり得ます。ほとんど学習していなければ1点になります。

この現状達成度も、自分自身で判断して点数を付けてください。

③自己学習必要度（A－B）欄

（A－B）を計算します（マイナスの値になったときは0とします）。その数値が大きいほど、学習が不足していることとなります。

この数値によって不足している学習項目とその度合いがわかりますので、それを参考として次の更新認定申請までに重点を置くべき研修内容を決めてください。

3. 提出

①上部の該当欄に、氏名、提出日、勤務先分類（次の数字を記入。1：病院、2：薬局、3：製薬企業、4：その他）及び自宅住所のうちの都道府県名を記載してください。

②記載した用紙は、認定申請書や研修手帳とともに提出してください。提出しなかった場合は、認定審査を保留します。この場合、当初から提出した場合に比べて認定までの日数が多くかかります。忘れずに提出してください。最終的に提出されなければ、認定は行いません。

③研修手帳は認定証とともに返却しますが、この用紙は返却しません。提出に当たっては控えを残してください。返却の申し出や写しの交付には応じられません。

氏名: _____ 提出日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

この書類は返却しませんので、提出に当たっては控えを残してください。

勤務先分類(次の数字を記入。1:病院、2:薬局、3:製薬企業、4:その他)

自宅住所の都道府県名

◇本指標項目は、全職域にわたる薬剤師を対象とし、受講者が自ら研修すべき内容を選択したり、あるいは研修した内容を整理・確認するときの目安として用い、今後の学習計画の立案の参考とする。

◇学習方法は、受講(座学、e-ラーニング)、実習などである。

◇(A)及び(B)には、各項目に1~10点を記入する。

(A-B)の値により相対的に重点を置くべき研修内容を自己判断する。

【大項目】	【項目】	【研修内容の例】	業務上 必要度 (A)	現状 達成度 (B)	自己学習 必要度 (A-B)
I 倫理、法令、制度	倫理	一般倫理、医療倫理、研究倫理、患者の権利、利益相反			
	医療保険・介護保険制度	診療報酬、調剤報酬、薬価基準、国民医療費、療養担当規則(薬担、療担)、介護保険			
	業務関連の法規	法規全般(守秘義務等)、医薬品医療機器等法、薬剤師法、医療法、麻薬及び向精神薬取締法、PL法、毒物劇物取締法、個人情報保護法、臨床研究法			
II 基本的職能	調剤	服薬指導、調剤監査、疑義照会、処方監査、服薬モニタリングと評価、調剤過誤(薬剤関連事故)、後発医薬品の使用促進、調剤室管理(衛生、安全性、効率)			
	製剤	薬局製剤、院内製剤、注射薬等調製・交付業務、滅菌法、無菌操作法、中心静脈栄養法、経腸栄養、体液・電解質管理、製剤台帳、製剤記録(管理)			
	医療安全	医療過誤防止、業務手順書、ヒヤリ・ハット報告、医療安全情報、医薬品安全管理責任者、感染制御、ハイリスク薬			
	医薬品情報・医療情報	医薬品情報全般、情報源(添付文書等)、診療情報(診療録、調剤録、レセプト情報等)収集と活用、医療用語・表現、医薬品リスク管理計画(RMP: Risk Management Plan)、治療ガイドライン、薬剤疫学、生物統計学、薬害、IT技術、薬剤経済			
	薬学的管理・指導	薬歴管理、医師等医療従事者への情報提供、チーム医療、副作用モニタリング、POS、EBM、クリニカルパス、薬業連携、医薬品適正使用、処方解析、症例検討、QOL、ポリファーマシー対策			
	コミュニケーション技術	接遇、カウンセリング、コミュニケーション(患者・医療従事者)、臨床心理学			
	医薬品管理	品質管理全般、注射薬管理、製剤管理、治験薬管理、麻薬・向精神薬管理、血液製剤管理、毒劇薬管理、毒劇物管理、放射性医薬品管理			
	医薬品試験	医薬品試験全般、規格試験、製剤試験、日本薬局方、バリデーション(分析)、体内薬物濃度測定法			
III 疾病・薬物療法	病態と疾患	病態と疾患、疫学、症状、検査			
	薬物療法	代表的疾患と薬物療法、妊婦(授乳婦)・高齢者・小児(新生児)の薬物療法、TDM、臨床検査、臨床薬理・臨床薬物動態(PK/PD)、個別化医療、ゲノム医療			
	副作用	発症機序、症状、対処法、過量投与・薬物中毒、副作用報告、副作用とその初期症状、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度			
	相互作用	相互作用、薬物-薬物、薬物-食物、薬物-嗜好品			
IV 教育・研究	教育	学校保健教育(薬物乱用防止教育を含む。)、実務実習教育、患者教育、薬剤師教育、薬育			
	研究	研究計画立案、学会発表、論文投稿、臨床研究			
V 地域住民の健康増進	健康管理	健康管理全般、疾病予防、食生活指導、疾患の治療法、地域保健サービス、禁煙対策、健康サポート機能、検体測定室			
	セルフメディケーション等	幼児・乳児ケア、特定保健用食品・栄養機能食品・機能性表示食品、要指導一般用医薬品、医薬部外品・化粧品、日用品、ドーピング防止			
	在宅医療	地域包括ケアシステム、在宅患者訪問薬剤管理指導業務、介護用品・福祉機器、多職種連携、認知症対策			
	漢方薬・生薬	全般、漢方製剤の適用、薬効評価、副作用、東洋医学(漢方方剤)、伝統医学、生薬、民間薬、品質管理(生薬)			
	公衆衛生	環境衛生(水、空気、光、音、放射線等)、院内感染対策、食品衛生、病原微生物、産業衛生、化学物質対策、廃棄物対策、薬物乱用防止、学校薬剤師、母子保健			
	災害対策	医療救護所での医薬品管理・交付、避難所の衛生管理、災害薬事コーディネーター、事業継続計画(BCP: Business Continuity Plan)、災害医療救護			
VI 医薬品開発・薬事行政	基礎薬学	生化学、分子生物学、薬理学、薬物動態学、機能形態学、病理学、微生物学、薬理学、製剤学、有機化学、無機化学、分析化学、物理化学			
	薬事行政・医療行政	医薬分業、承認審査・適正使用、医療・薬事監視、後発医薬品の使用、医薬品副作用被害救済制度、再審査、再評価			
	医薬品開発・流通	工場業務見学、品質規格、非臨床試験、臨床試験、製造販売後調査、市販直後調査、総括製造販売責任者、GLP、GMP、GCP、GQP、GPSP、GVP			

注:この指標項目は生涯研修全般に亘る自己診断に用いるものですので、【研修内容の例】欄の記載には研修認定薬剤師制度で単位の付与対象となる研修内容以外のものも含まれています。