

## 令和7年度 関東地区調整機構 病院小委員会議事次第

【日 時】令和7年10月21日（火） 18:30~20:00 Web開催

【出席者】黒田（東京都病院薬剤師会）,親松（神奈川県病院薬剤師会）

井上(茨城県病院薬剤師会),村上(栃木県病院薬剤師会),

真壁(埼玉県病院薬剤師会), 佐野(千葉県病院薬剤師会), 山本(新潟県病院薬剤師会),

若月(山梨県病院薬剤師会), 櫻井(長野県病院薬剤師会) 以上 10 名

【欠席者】橋場（群馬県病院薬剤師会）,

【陪席者】中村（関東地区調整機構 委員長）、伊東（関東地区調整機構 事務局長）

議事次第

## 【報告事項】

## 1.薬学実践実習に関する取り組み 関東地区調整機構（案）…………… 資料 1

## 【協議事項】

## 1.病院薬剤師会による実践実習把握状況 資料なし

## 2. 実践実習における課題…………… 資料なし

3.病院側が提供できる個別最適化実習の内訳 ・・・・・・・・・・・・ 資料 2

## 【その他】

## 【議決事項】

### 1. 追加実習に関する予備アンケート調査

病院小委員会委員に対し、アンケート調査を実施し以下の項目について検討を行った。

Q1.現在、病院薬剤師会において、追加の実習の実態を把握しているか？

Ans. 全病院薬剤師会で把握していない

(理 由)

○通常実習においても病院実習は大学との直接契約が多いため

○各施設の状況を把握する手段がない など

(議 論)

追加の実習を行う上で、コーディネートを行うシステム作りが必要なのではないか？

Q2 追加の実習の契約形態はどこが行うのがよいか？

Ans. 関東地区調整機構、病院独自契約

(理 由)

○中小病院ではマッチングするのが難しい

○独自契約のほうがシンプルでは

(議 論)

関東地区調整機構に一任したほうがよいが、すでに稼働している施設はどうするのか？

Q3 追加の実習の実習期間はどこが最適か？

Ans. 現在のIII期後が妥当

(議 論)

1期（3, 6年次4月）も可能であるが、受け入れ施設のキャパシティを考慮すると、5年次に完結するほうが望ましいのでは？

追加の実習の申し込み時期（4年次）が早すぎるのは？

Q4 追加の実習の内容はどのようなものが受け入れ可能か？

Ans. コア・カリキュラム「F 薬学臨床」において示された内容はほぼ網羅可能である。

一方で、災害医療、治験、外来患者対応、および在宅医療などは受け入れ施設が限られる。

(議 論)

項目としては実習可能であるが、大病院でないと行えない項目もあり、中小病院にとってエントリーしづらくなるのではないか・

Q5. 追加の実習を行う生徒はどのくらいが見込まれるのか？

Ans. 現時点では正確な数字はわからないが、大学小委員会が実施している学生を対象としてアンケートにおいて「追加実習を選択しない」と回答した割合は10%以下であり、ほとんどの生徒が追加の実習を希望していると考えられる。

(議 論)

生徒のニーズおよび受け入れのシーズを調査する必要性がある。

上記を受け、関東地区調整機構 中村委員長、伊東事務局長より補足説明があった。

○追加の実習は、実務実習のように総合的に教育を受けられる機関だけではなく、一点に秀でた施

設が手上げすることが可能であり、むしろ中小病院の可能性を広げることが可能。

○実習期間は原則、1週間～8週間となっているが4週間くらいあったほうが望ましいし、8週を

こえても構わない。

○マッチングシステムは今後、関東地区調整機構が構築していく予定であり、各施設にアンケート

または実態調査を行う予定である。

○病院の直接契約は関東地区調整機構が介入することはなく、既存の実習体制でも構わないが、前

述の実務実習を受け入れていない施設は本システムでマッチングを行うことを推奨する。

との回答を得た。

また、伊東事務局長より

○研修項目に対し、複数施設、病院一薬局などグループで対応することができるのではないかとの提案

があった。

## 【今後の活動】

関東地区調整機構と連携し、

病院薬剤師会において、追加の実習の在り方を議論する。

また、病院薬剤師会および薬剤師会（薬局）との連携の可能性について模索する。

## 資料 1

### 薬学実践実習に関する取り組み 関東地区調整機構（案）

【背景】：臨床における実務実習に関するガイドライン（令和5年12月）に「追加の実習」が記載されたことにより、22週の実務実習終了後<sup>①</sup>、各学生の希望<sup>②</sup>と各大学が有する教育資源に応じ、病院または薬局で行う追加の実習を選択で実施し、臨床に係る実践的な能力のさらなる向上を図ることとされている。実習期間は8週間程度<sup>③</sup>を目指している。

#### 【対応】

##### ①実践実習の選択の流れ

○申し込み：4年次の5月より

○実習期間：

1・2期型（2月～8月）： 実践実習可能時期 8月～3月

2・3期型（5月～11月）： 実践実習可能時期 11月～3月

3・4期型（8月～2月）： 実践実習可能時期 2月～3月

##### ②マッチング

個別契約ではなく、関東地区調整機構が担う

## 実践実習の実習内容

コア・カリキュラム「F 薬学臨床」に準じた各施設の「特徴的な実習内容」を実習する

両者（病院・薬局）を合わせた実践実習も可能：4～8週間の期間を想定

### F-1 薬物治療の実践

（入院患者を対象とした事例）

- ・癌治療
- ・緩和医療
- ・循環器疾患の治療
- ・精神神経疾患の治療
- ・糖尿病の治療
- ・周産期・小児医療
- ・呼吸器疾患の治療
- ・周術期医療
- ・消化器疾患の治療
- ・感染症の治療
- ・長期療養患者への対応
- ・外科系の医療
- ・内科系の医療
- ・移植医療
- ・救命救急 etc.

（外来患者を対象とした事例）

- ・小児の薬物治療
- ・慢性疾患の薬物治療
- ・眼耳鼻疾患の薬物治療
- ・漢方療法の実践
- ・呼吸器疾患（呼吸器感染症、気管支喘息・COPDなど）の薬物治療
- ・一般用医薬品による薬物治療 etc.

### F-2 多職種連携における薬剤師の貢献

- ・チーム医療の実践（PTU、NSTなど）
- ・薬剤師外来の実践
- etc.

### F-3 医療マネジメント・医療安全

- ・医薬品情報管理
- ・医療安全対策と患者安全確保の推進
- ・セーフティマネジメント
- ・感染管理体制（ICT、ASTなど）
- ・医薬品の流通・管理
- ・院内製剤の調製と管理 etc.

### F-4 地域医療・公衆衛生への貢献

- ・地域包括ケア（地域貢献）の実践
- ・ソーシャルアクセス（薬物乱用防止、公衆衛生）
- ・予防医療の実践（疾病予防）
- ・ファーストアクセス（健康相談、介護など）の実践
- ・在宅医療の実践 etc.