

日本医科大学付属病院 薬剤部 保険薬局薬剤師研修制度 規定

日本医科大学付属病院 薬剤部 保険薬局薬剤師研修制度の目的と特徴

保険薬局では経験することが難しい業務を中心に、高度な臨床能力を有する薬剤師の養成を目的とし研修をおこないます。当院の特色である、病棟業務はもちろんのこと、高度救命救急センター、集中治療室などの重症病棟での研修、外来化学療法室での研修などをおこないます。また、各種医療チームの参加研修もおこなえます。

研修を通じて患者の治療、QOLの向上に責任を持って寄与できる高い臨床能力と、薬物療法の実践力、多職種と連携できるチームワークとリーダーシップを発揮できる薬剤師の養成を目的とします。

研修資格

保険薬局勤務経験のある薬剤師とします。同一の薬剤師が複数回の研修を受けることや、同一の薬局の薬剤師が複数名同時に研修をおこなうこともできます。

研修期間および研修費用

研修期間は4月、7月、10月、1月から開始とし、そこから3か月間の研修を1回とします。1回（3か月）の研修費用はひとり当たり30万円（税別）です。

研修は月曜日から金曜日の8時30分から17時となります（1時間の昼休憩を含みます）。土曜および日祝日、本学の所定の休日（創立記念日および年末年始）は休みとします。研修部署によって開始時間および終了時間は前後することがあります。昼休憩の開始時間はその日の研修部署に合わせて調整します。必要に応じて17時以降院内外で実施される勉強会等に参加できます。

事前提出書類（当院書式の書類は薬剤部 HP よりダウンロードしてお使いください）

- (1) 履歴書（写真貼付）一部
- (2) 薬剤師免許のコピー
- (3) 研修願【当院指定の書式】
- (4) 個人情報の保護に関する誓約書【当院指定の書式】
- (5) 抗体価検査結果・ワクチン接種確認表【当院指定の書式】
- (6) 麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の検査結果の写し【任意書式】
- (7) 抗体価検査結果が基準を満たさない場合、ワクチン接種記録の写し【任意書式】
- (8) 実習にかかる誓約書【当院指定の書式】
- (9) 【研修終了後】研修費支払通知書【当院指定の書式】

全般的注意事項

- ・研修は薬剤部作成の規定（本文）および病院作成の規定（資料1）に従ってください。
- ・当院ならびにその周辺は全面禁煙です。
- ・USB メモリーは持込禁止です。
- ・個人情報保護の遵守については病院の規定（研修当日配布）および、薬剤部作成の規定（資料2）に従ってください。
- ・賠償保険については、所属の薬局や会社で加入してください。（条件等の確認をお願いします）

初日の集合場所について

初日の集合場所は本館地下二階エレベーターホールに、9時に集合してください。なお2日以降の集合場所は各研修場所に指示された時間にお越しください。

服装・身だしなみ、持参品について

ケーシー白衣を基本とします。名札を着用してください（薬局のものでも、作成いただいたものでも構いません。身分と名前がわかるもの）。その他服装や身だしなみは院内の規定および薬剤部作成の規定（資料3参照）に従ってください。シャチハタ印を持参してください。ロッカーは貸与します。

昼食は職員食堂が利用できます。また院内にはセブンイレブンがあります。

病院からの貸し出し物品について

薬剤部マニュアル、図書館利用カード、手指消毒剤およびそのホルダー、（持っていない場合）ケーシー白衣、（持っていない場合）ネームプレートホルダー

ワクチン接種について

麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎については適正な抗体価獲得の確認、および感受性者（資料3「一般社団法人日本環境感染学会医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版より抜粋」の基準に合致しない者）は、ワクチン接種を実施した上で実習に臨まれるようお願い致します。

抗体価検査結果・ワクチン接種確認表【当院指定の書式】、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘の検査結果の写し【任意書式】、抗体価検査結果が基準を満たさない場合、ワクチン接種記録の写し【任意書式】を他の書類と同様に提出してください。

またインフルエンザ流行期にはインフルエンザワクチンの接種もお願いします。

研修プログラム

研修スケジュール例は資料5を参照してください。

調剤、製剤室、投薬窓口

調剤研修では、計数調剤、計量調剤、錠剤分包、治験薬調剤、麻薬調剤、疑義照会、投薬、院内製剤などを見学、研修します。調剤研修時はシャチハタ印を持参してください。

注射薬調剤、注射薬無菌調製、医薬品管理

注射薬調剤研修では、注射薬調剤や、血液製剤の取り扱い、クリーンルームでの注射薬の混合調製、医薬品管理などを見学、研修します。調剤研修同様にシャチハタ印を持参してください。

医薬品情報管理

薬品情報室にて、医薬品情報管理の見学、研修をおこないます。

病棟業務

病棟では主に薬剤管理指導研修をおこないます。入院患者の初回面談から、経過観察、服薬指導、退院時服薬指導などをおこない必要に応じて医師へ処方提案や疑義照会を実施します。病棟は18病棟あり、内科系、外科系のなかからバランスよく学べるよう配慮します。

内科病棟では、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内分泌代謝内科などでは、狭心症や糖尿病、肺炎や膵炎などの common disease の他、多数の合併症を併発した症例などを通じて各疾患の治療プロセスや治療薬などについて学び、患者状態のモニタリングを実施し、薬学的な管理をおこなう上で必要な視点を養います。

外科病棟では消化器外科、泌尿器科、脳外科、耳鼻科、眼科などの患者を通じて周術期管理やがん化学療法などを学びます。

周術期管理では、普段病院以外では体験が難しい症例も多く、周術期の薬物療法に必要な注意点などを学ぶことができます。がん治療では抗がん剤を使用した後の患者状態の変化や副作用対策、患者心理のサポートなどを通じてがん治療を学ぶことができます。特に手術から、抗がん剤治療をおこなう場合はその経過を通じて患者の状態の変化や心理的变化などを学ぶことができます。

集中治療室、高度救急救命センター

集中治療室（CCU、SCU、S-ICU、S-HCU）および救命センター、手術室での薬剤師業務を見学、研修します。また集中治療室や救命センターでおこなわれるカンファレンスにも参加します。

重症病棟では、24時間厳重に管理された患者をモニタリングし薬物治療による状態の変化、急変時対応、重症感染症の管理、水分栄養管理、せん妄予防などを学びます。また多数の注射薬を使用するため、投与速度や配合変化に関する知識なども身につきます。バイタルサインや血液ガス分析などの読み方や変化を通じ疾患に関する理解も深まります。

外来化学療法室

外来化学療法室において、抗がん剤調製やがん患者指導について見学・研修します。外来化学療法室の薬剤師は各種がんの専門、認定を持っており、より高度ながん治療の知識を学ぶことができます。各がんの特徴や治療方法、レジメンの特徴、起こりやすい副作用などを学びつつ、が

ん患者への指導も実施します。外来の患者とはいっても定期的な通院をしている患者が多く、研修期間を通じてモニタリングが可能です。また入院患者が退院後、外来化学療法を受けることも多くそこでも継続したモニタリングが可能となります。

チーム医療への参加

緩和ケアチーム（毎日）、ICT（週一回）、NST（週一回）、褥瘡ケアチーム（週一回）、の回診・カンファレンスに参加することができます。参加回数等に規定はなく、希望すれば何度でも参加可能です。詳しくは研修中にご相談ください。

ICT（感染制御チーム）

感染症が広まるのを防ぐための環境ラウンドを医師、看護師、薬剤師などで実施しています。感染症患者への个人防护具の適正な使用の確認、職員の手指衛生の実施状況、物品の保管状況、廃棄物の適切な処理、医薬品の開封後期限などラウンドを通じて確認します。

NST（栄養サポートチーム）

栄養状態が悪い患者を対象に、医師、看護師、栄養士、薬剤師などがカンファレンスと回診を通じて対策を提案します。

褥瘡対策チーム

褥瘡がある患者に対し、医師、看護師、薬剤師などが回診、処置をおこないます。

緩和ケアチーム

当院の看板チームのひとつです。医師、看護師、薬剤師を中心に緩和ケアを必要とするがん患者を対象にカンファレンス、回診、外来診察をおこなっています。

電子カルテについて

- ・自身に付与された ID、パスワードを使用してください。ID、パスワードはメモしないで下さい。
- ・複数の患者のカルテを同時に開かないようにしてください。
- ・電子カルテは使用後速やかに患者画面を閉じてください。
- ・患者ファイルを開いたまま離席しないでください。
- ・長時間離席する場合は必ずログオフしてください。
- ・電子カルテのデータは印刷して持ち出さないでください。
- ・電子カルテの画面を写真に撮らないでください。

研修報告会について

研修終了日までに研修報告会をおこないます。報告内容は自由で、時間は 20 分とします。

研修終了時に返却するもの

薬剤部マニュアル、図書館カード、手指消毒剤およびそのホルダー、(借りた場合) ケーシー白衣、個人情報を記載したメモ (シュレッダーによる廃棄)、PC に保存したデータ (終了時まで抹消)

研修修了証の発行について

研修が修了しましたら、修了証を発行します。

研修中の緊急連絡先

交通機関の遅延、体調不良などによる遅刻や欠席はメールでお願いします。アドレスは yakuzaigakusei@nms.ac.jp です。

緊急を要する場合の連絡は 03-3822-2131 (代表番号) にかけてあと薬品情報室や調剤室、注射補給室へつないでもらい薬剤部職員へ直接連絡をしてください。

研修費の支払について

研修終了後、1 から 2 週間を目途に研修費を振込願います。研修 3 か月あたり 300,000 円 (税別) となります。本院へのお振り込みは、下記の銀行口座へお願い致します。

また支払いが完了しましたら、支払通知書をお送りいただきますようお願い申し上げます。

【銀行名】 みずほ銀行

【金融機関コード】 0001

【支店名】 根津支店

【店番号】 235

【預金種目】 普通預金

【口座番号】 657787

【口座名義】 学校法人(ガッコウホウジン) 日本医科大学(ニホンイカダイガク)
理事長(リジチョウ) 坂本 篤裕(サカモト アツヒロ)

【研修費用】 300,000 円 (税別) (1 名 3 か月あたり)

【支払通知書送付先】 〒113-8603 東京都文京区千駄木 1 - 1 - 5

日本医科大学付属病院 庶務課 出納係 まで

2020.2 改訂

(資料1) 日本医科大学付属病院実習生及び研修生受入規約

日本医科大学付属病院(以下「病院」という。)は、医療に関係する実習生及び研修生を受け入れるに際し、適正な実習及び研修ができるよう、この規約を定める。

(趣旨)

第1条 薬剤師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、医療事務等の医療従事者等の養成を目的とする学校または養成所もしくは医療機関(以下「教育機関等」という。)の長からの申請により、当該教育機関等の学生及び職員の実習または研修を受入れる場合の手続等は、この規約の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規約に定める実習及び研修の定義は次のとおりとする。

(1) 実習とは、医療従事者等の養成を目的とする学校または養成所等に在籍する学生を受け入れる場合をいう。

(2) 研修とは、医療機関及び各種団体等に所属する有資格者を受け入れる場合をいう。

(申請)

第2条 教育機関等の長は、学生及び職員等の実習または研修を委託しようとするときは、必要書類を添え院長に申請するものとする。

(許可)

第3条 院長は、前条の定めによる申請があったときは、業務に支障のない限り、実習または研修を許可することができる。

2 院長は前項により許可したときは、実習・研修受入許可書を教育機関等の長に交付する。

(実習費の納入及び返還)

第4条 教育機関等の長は、実習費または研修費として前条第2項の規定により実習または研修を許可された学生及び職員、(以下「実習生」という。)1名につき、予め決められた実習費用を納入しなければならない。

2 実習費または研修費の支払いについては、事前に支払い方法について定めるものとする。

(実習・研修方法等)

第5条 実習生または研修生は、院長及び受入部署の長の指示に基づき実習または研修を行うものとする。

2 実習生または研修生は、病院が定める諸規則を遵守しなければならない。

(損害賠償等)

第6条 教育機関等の長は、実習生または研修生が、本人の故意又は過失により、医療過誤を生じさせた場合、又は施設・設備等を損壊させた場合は、損害賠償等の責任を負うものとする。

(実習または研修の辞退)

第7条 教育機関等の長は、実習または研修を辞退しようとするときは、実習・研修

辞退願により、辞退する日の前日までに院長に願出しなければならない。

2 辞退する日以降に願出があった場合は、辞退願を受理した日を辞退する日とみなす。

(許可の取消し)

第8条 実習生または研修生が、第5条若しくは第6条の規定に違反し、又は実習生

または研修生としてふさわしくない行為があったときは、院長は研修の停止、また

は第3条第2項の許可を取り消すことができる。

(事務)

第9条 実習生または研修生の受入れに関する事務担当は、庶務課とする。

(改廃)

第10条 この規約の改廃は、院長の決裁を必要とする。

附 則

1 この規約は、平成28年4月1日から施行する。

(資料2) 日本医科大学付属病院 保険薬局薬剤師研修生

患者プライバシー保護に関する指針

※本指針は、紙媒体および電子媒体を問わず遵守すること。

※個人情報を紛失および流失した可能性がある場合には速やかに指導担当薬剤師に報告すること。

1. 病院内部、外部（駅や通学経路など）を問わず、患者や一般の人が聞いているおそれのある場所で患者情報を口にしない。

2. メモや症例報告用のデータなどには以下のデータを記載しないこと。

氏名、入院番号（ID）、病棟名や病室、イニシャルまたは「呼び名」、年齢、生年月日、患者の住所、居住地域、連絡先、患者家族の情報、他院で診断・治療を受けている場合の施設名ならびに所在地、稀少疾患の場合の患者周辺情報など患者個人を特定可能なデータ全般。

※以下の情報については実際の数値でなければ記載可能とする。計算値（BSA や eGFR など）は例外とする。

身長、体重（150cm 台、50kg 台などと表記）

日付（Day1、Day2、X-1 年などと表記）

3. 電子カルテの ID およびパスワードはメモしないこと。また電子カルテ端末から離席する場合は必ずログアウトすること。

4. 電子カルテのデータはいかなるものであっても印刷しないこと。印刷したものを受け取らない。電子カルテ以外の患者情報をまとめた資料であっても同様の扱いとする。

5. USB メモリは使用禁止とする。個人用の PC 持ち込みも禁止とする。

6. 研修に必要なメモなどのうち患者情報を記載したものは、病院から持ち出さないこと。院内の所定の場所に保管すること。研修終了時にシュレッダー等をかけ廃棄すること。

6. 研修を通じて不明な点やあいまいな点がある場合は、速やかに指導担当薬剤師に相談すること。解決しないまま研修は行わない。

7. 研修について SNS への掲載は内容を問わず禁止する。発覚した場合は厳しい措置をとる。

8. 電子カルテや病室、患者など院内の写真撮影はしないこと。

2018 年 1 月 改訂

(資料3) 薬剤部 身だしなみ規定

感染対策、医療安全の観点からだけでなく、医療スタッフの一員として、身だしなみを整えることは必須である。

1. 髪型について

◆ 感染制御の観点から

- 女性は髪が肩にかかっていない。長い髪はとめる。まとめる場合は、髪留め類やシュシュはゴム（いずれも派手な色合いは禁止）でしっかり結んでずれ落ちないようにする。また前かがみになった時に髪が顔にかからないようにする（髪が顔にかかったり、ずれ落ちると髪が乱れてしまうこと、不潔な手で結びなおすことで感染の問題があるため）



- シュシュや髪留めはゴムを結んでから着用
- 結んだ髪が肩にかからない

- 男性は髪の毛の襟足が白衣にかかっていない。髪の毛に清潔感がある。

◆ 患者の視点から（あくまで患者目線）

- 髪の色は患者の目からみて不快感を与えない明るさとする。
- 前髪は目にかからない長さである。

2. 着衣について

- 白衣の場合は、男性はワイシャツにネクタイ、女性はブラウス等。ケーシーの場合は、中はTシャツでも可能
- 白衣などの中に着用する下着を含む着衣について、色を配慮しており、透けて見えない。（色付きでない、派手なロゴなどが入っていないもの）
- 黒やグレー等のズボン

◆ 感染制御の観点から

- 清潔な白衣、ケーシーを着用（洗濯は定期的）
- ベッドサイドでは常に半袖とする。袖シャツを袖から出さない。
- カーディガンなどは定期的に洗濯し、ベットサイドで着用しない。

◆ 患者の視点から（あくまで患者目線）

- 白衣などのボタンが取れていない。また、きちんと留めている。

3. その他身だしなみについて

◆ 医療安全の観点から

- 香水は禁止。香水を使用していると思われるほどの香りの強いシャンプーや整髪料、柔軟剤、制汗剤も禁止。病院には体調が悪く、匂いで悪心が誘発される患者さんがたくさんいます。

◆ 医療安全・感染制御の観点から

- 靴はつま先が尖っておらず、踵が覆われていて、ヒールが高くないものを選択し、足背に穴のある靴（クロックスなど）は避ける。

◆ 感染制御の観点から

- 化粧は派手になりすぎないように。まつげエクステ・つけまつげは禁止。カラーコンタクトも禁止
- 爪は伸びていない。手のマニキュア、ネイルはしない。
- アクセサリーは着用しない。病棟業務など手指衛生を必要とする業務従事の際は、腕時計を着用しない。（外した時計は放置しない）

抗体価基準資料

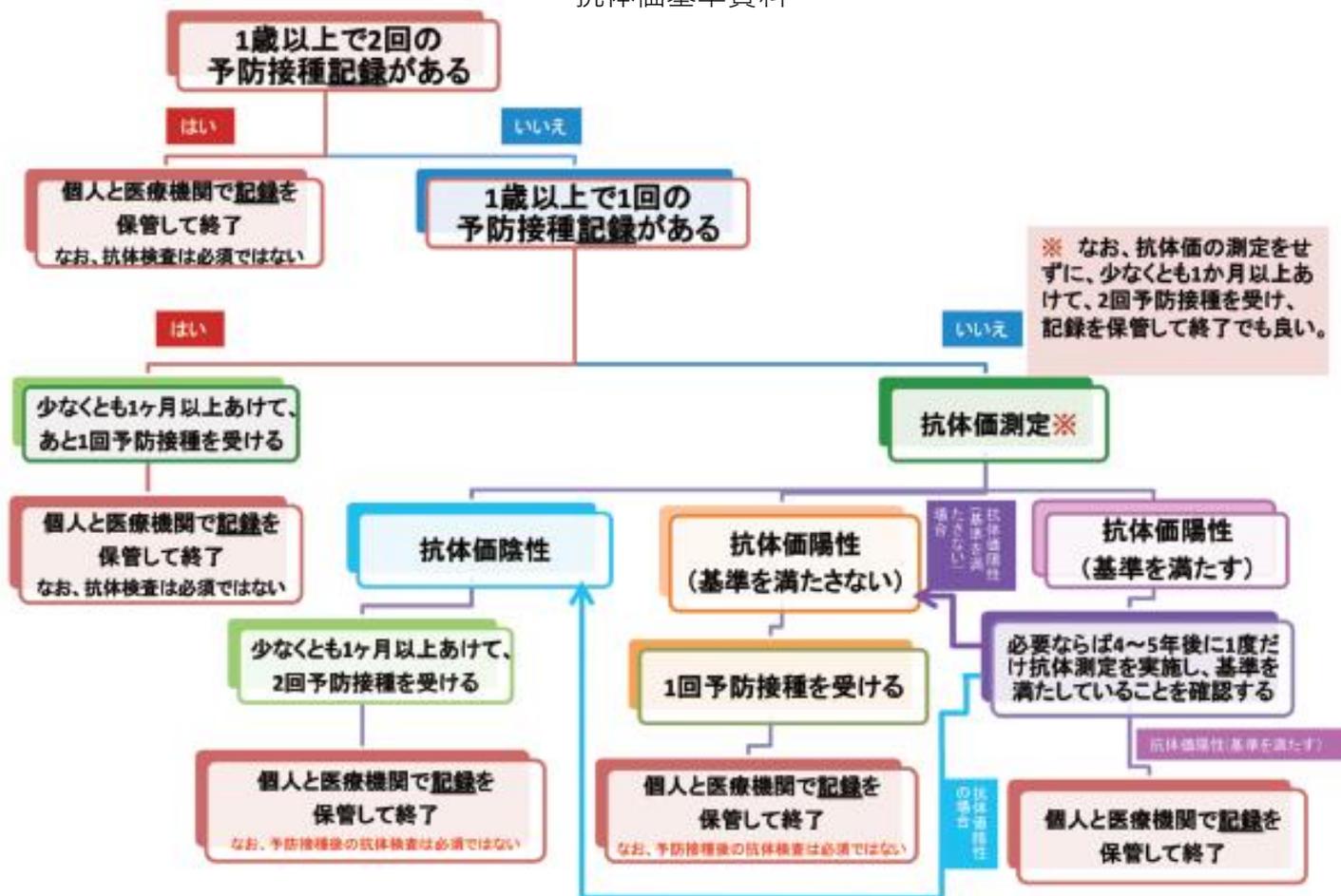


図2 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘ワクチン接種のフローチャート

表1 抗体価の考え方

| 疾患名 | 抗体価陰性 | 抗体価陽性 (基準を満たさない) | 抗体価陽性 (基準を満たす) |
|---------|---|---|---|
| 麻疹 | EIA法 (IgG) : 陰性 あるいはPA法 : < 1:16 あるいは中和法 : < 1:4 | EIA法 (IgG) : (±) ~ 16.0 あるいはPA法 : 1:16, 32, 64, 128 あるいは中和法 : 1:4 | EIA法 (IgG) : 16.0以上 あるいはPA法 : 1:256以上 あるいは中和法 : 1:8以上 |
| 風疹 | HI法 : < 1:8 あるいはEIA法 (IgG) : 陰性 | HI法 : 1:8, 16 あるいはEIA法 (IgG) : (±) ~ 8.0 | HI法 : 1:32以上 あるいはEIA法 (IgG) : 8.0以上 |
| 水痘 | EIA法 (IgG) : < 2.0※ あるいはIAHA法 : < 1:2※ あるいは中和法 : < 1:2※ | EIA法 (IgG) : 2.0 ~ 4.0※ あるいはIAHA法 : 1:2※ あるいは中和法 : 1:2※ | EIA法 (IgG) : 4.0以上※ あるいはIAHA法 : 1:4以上※ あるいは中和法 : 1:4以上※ あるいは水痘抗原皮内テストで陽性 (5mm以上) |
| 流行性耳下腺炎 | EIA法 (IgG) : 陰性 | EIA法 (IgG) : (±) | EIA法 (IgG) : 陽性 |

(4疾患とも補体結合反応(CF法)では測定しないこと)

(麻疹と流行性耳下腺炎は赤血球凝集抑制法(HI法)では測定しないこと)

(※ 水痘については、平成25年度厚生労働科学研究費補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「ワクチン戦略による麻疹および先天性風疹症候群の排除、およびワクチンで予防可能疾患の疫学並びにワクチンの有用性に関する基礎的臨床的研究(研究代表者:大石和徳)」庵原分担報告書より引用し、改定した。)

