

日薬業発第 440 号
令和 7 年 2 月 18 日

都道府県薬剤師会
実務実習担当役員 殿

日本薬剤師会
担当副会長 渡邊 大記

薬学教育協議会における
「臨床における実務実習に関するガイドライン」に対する対応について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、薬学教育協議会（以下「協議会」）では、「臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）対応～」（以下「ガイドライン」）を、令和 5 年 12 月に公開後、同ガイドラインに基づく実務実習での対応、実務実習受入の施設要件、22 週の必須の実務実習後に選択制として実施が検討されている「追加の実習」の現時点での対応方針等について、協議会内の「実務実習に関するガイドライン改訂ワーキンググループ」にて、本会役員も参画する中で検討を行ってきました。今般検討結果がまとまったことから、別紙のとおり通知がありましたので、ご案内申し上げます。

また本件に関連し、本会では薬学 6 年制教育開始後、カリキュラムが改訂される都度、実務実習受入薬局の施設要件等につき「6 年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」としてとりまとめ、各都道府県薬剤師会には、それに基づく受入体制整備等をお願いして参りました。今般協議会が「令和 4 年度改訂版カリキュラム」における薬局実務実習の施設要件等についてとりまとめた「薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）」（別紙中の「添付資料 1」）は、本会役員も参画した中で作成されたものであることから、本会としては施設要件等を別途とりまとめることはせず、上記協議会が今回とりまとめたもの（別紙中の「添付資料 1」）を用い、今後受入体制整備等を進めていくことといたしました。

つきましては、会務ご多忙の折、誠に恐縮ですが、本件につき貴会担当役員及び実務実習受入薬局関係者等にご案内賜りますよう、お願い申し上げます。

別紙

薬教協発第 24063 号
2025（令和 7）年 2 月 3 日

関係各位

一般社団法人 薬学教育協議会
代表理事 本間 浩
病院・薬局実務実習推進委員会
座長 太田 茂



「臨床における実務実習に関するガイドライン」に対する対応について（連絡）

拝啓

日頃より、薬学教育協議会の活動にご支援とご協力をいただき誠に有難うございます。

さて、「臨床における実務実習に関するガイドライン～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年度改訂版）対応～」（以下ガイドラインと略す）が、「病院・薬局実務実習推進委員会」において取り纏められ、2023 年 12 月 13 日付けで文部科学省のホームページ上で公開されました。本ガイドラインに対する対応について、当協議会の「実務実習に関するガイドライン改訂ワーキンググループ」ではこれまで検討を重ねて参りましたが、2024 年末までの審議内容について、病院・薬局実務実習推進委員会において下記の通り審議・承認されましたので、茲にお知らせいたします。

関係方面への周知方、何卒宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

病院・薬局実務実習推進委員会（2025 年 1 月 8 日開催）において審議・承認された内容：

- 1) 薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）（添付資料 1）
- 2) 病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）（添付資料 2）
- 3) 健康診断等の内容について（添付資料 3）
- 4) 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）に記載された「追加の実習」に関する対応方針（添付資料 4）

今後、その他の対応方針（特に、「追加の実習」）については、引き続き協議を続け、病院・薬局実務実習推進委員会にて審議・決定して公表して参ります。対応方針の作成過程では、薬学系大学、関係諸団体などさまざまな方面からのご協力とご支援が不可欠です。今後とも何卒ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

以上

添付資料1：薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

添付資料2：病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

添付資料3：健康診断等の内容について

添付資料4：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）に記載された「追加の実習」に関する対応方針

薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

1. 薬局実習について

一薬局、一施設で責任を持って行うことを目標とし、一薬局完結型を基本とする。

ただし、下記の「5. 受入薬局の連携体制の整備について」、「6. 地域が主体となった受入体制について」にあるように、薬局間で連携体制を構築できるものとする。

2. 受入薬局について

受入薬局は、以下の体制を備えた薬局であること。

- ① 関係法令を遵守し、適切に業務を実施していること。
- ② 「臨床における実務実習に関するガイドライン（以下「実習ガイドライン」という。）」が求める地域保健、医療、福祉等に関する業務を積極的に行っていること。地域住民の健康相談に対応するに十分な一般用医薬品販売等に係る実習体制を有していること。また、「健康サポート薬局」、「地域連携薬局」の基準と同等の体制を有していることが望ましい。
- ③ 実習ガイドラインに提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- ④ 薬学教育協議会が認定する認定実務実習指導薬剤師（以下「認定指導薬剤師」という。）が常勤していること。複数の薬剤師が勤務する場合、実習ガイドラインが求めるように、責任薬剤師の管理下で、認定指導薬剤師を中心として、勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。
- ⑤ 薬剤師賠償責任保険に加入していること。

3. 受入学生について

- ① 学生が所属する大学薬学部が、6年制薬学教育に対する第三者評価（薬学教育評価機構による評価）を受審し、教育の質が担保されていること。なお、受審前の新設大学薬学部については、薬学教育評価機構の評価基準に基づく自己点検・評価により確認されていること。
- ② 学生が薬学共用試験に合格していること。
- ③ 学生が健康診断等を受診して円滑な実習が行えることが確認されていること。
 - ・ 健康診断を受診していること
 - ・ 必要な*抗体検査を実施していること
 - ・ 必要な*予防接種を受けていること
- ④ 学生が傷害保険と損害賠償保険に加入していること。
 - * 「必要な」検査、予防接種については、別に規定する。

4. 受入学生数について

実習期ごとの受入学生数は、1薬局2名までを基本とする。

ただし、受入学生数は、地域の実情を考慮した上で、改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した実習が適正に行われることが保証される数とし、受入薬局における構造設備の状況や実習指導体制などを考慮し、当該地区調整機構の判断のもと適切に設定できるものとする。

5. 受入薬局の連携体制の整備について

実習生が幅広い薬剤師業務について繰り返し体験し、コミュニケーション能力や問題解決能力を培う実習体制を確保するために、責任薬剤師や認定指導薬剤師が必要性を認めた場合、同一地域の薬剤師会の範囲及び規定において連携体制を構築することができる。

なお、連携する場合は以下①～③を満たすこと。

- ① 当該地域の薬剤師会の主導で構築された連携体制の範囲での連携とすること。
- ② 連携する薬局（以下「連携薬局」という。）での指導は、連携薬局の薬剤師が行い、当該薬剤師は受入薬局の認定指導薬剤師に対し、実習の進捗状況を報告すること。
- ③ 連携薬局における実習は、受入薬局の認定指導薬剤師の責任の元行うこと。

また、連携薬局に協力依頼できる実習内容は以下に関するものが考えられる。

- ・ 薬局製剤に関するもの
 - ・ 無菌調剤に関するもの
 - ・ 学校薬剤師業務に関するもの
- など

6. 地域が主体となった受入体制の整備について

地域活動を体験する実習については、当該地域が主体となって実習体制を整備する。当該地域が主体となって行う実習内容は、概ね以下に示す項目が考えられる。

- ・ 救急医療（休日・夜間における医薬品供給等）に対応した活動に関するもの
 - ・ 災害時における医療救護活動に関するもの
 - ・ 薬と健康の週間等地域の保健・医療に関する事業や活動に関するもの
 - ・ 麻薬、覚せい剤や危険ドラッグ等の薬物乱用防止活動に関するもの
- など

7. 学生の評価について

学生の評価は、受入薬局と大学との連携の下に、責任薬剤師あるいは認定指導薬剤師が、基本的に実習ガイドラインを基に行う。なお、受入薬局における評価は薬学教育課程における実務実習の評価に適切に反映されること。

実習中は、学生の自己評価ならびに指導者による定期的・継続的な形成的評価が学生

の成長を促すことに留意すること。

8. 本考え方の見直しについて

本考え方については、必要に応じて見直すこととする。

以上

別紙【調整機構にて本要件の公開時に附記する「検討経緯記録」】

薬局実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）を検討する過程で以下の様な意見が出されたことを附記する。

2. 受入薬局について

※「① 関係法令を遵守し、適切に業務を実施していること。」については、薬局が行政処分等を受けた場合などは、受入薬局から除外するなどの具体的な対応を調整機構等で協議すること。

※ 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係にある薬局（いわゆる敷地内薬局）で実習を行う際は、薬剤師教育に適した環境であるかどうかには留意する必要がある。

病院実務実習に対する基本的な考え方（施設要件等）

1. 受入病院について

(A) 一施設のみで行う場合

- a) 病床数は問わないが、「臨床における実務実習に関するガイドライン（以下「実習ガイドライン」という。）」に提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- b) 病棟における実習の重要性に鑑み、薬剤管理指導業務を実施し、院外処方せんの発行を推進していること。病棟薬剤業務実施加算を届けていることが望ましい。
- c) 薬学教育協議会が認定する認定実務実習指導薬剤師（以下「認定指導薬剤師」という。）が1名以上配置されていること。
- d) 複数の薬剤師が勤務する場合、実習ガイドラインが求めるように、責任薬剤師の管理下で、認定指導薬剤師を中心として、勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。認定指導薬剤師の指導を補完するに相応しい薬剤師（日本病院薬剤師会認定指導薬剤師など）が複数配置されていることが望ましい。
- e) 日本病院薬剤師会賠償責任保険（施設契約）又はこれと同等の賠償責任保険に加入していること。

(B) グループ施設で行う場合

- a) 単独の施設で全ての実習を網羅することは困難であることが想定できる場合には、各地区調整機構及び都道府県病院薬剤師会は大学と協力して、積極的にグループ施設を設定する。責任施設（基幹となる病院）を中心に地域でグループを組み、グループ全体で、「実習ガイドライン」に提示された「標準的な実習内容（例示）」を参考に、実習内容を大学と連携・協議する体制を備えていること。
- b) 責任施設は、薬剤管理指導業務を実施し、院外処方せんの発行を推進していること。責任施設は、病棟薬剤業務実施加算を届けていることが望ましい。
- c) 「認定指導薬剤師」が責任施設に1名以上配置されていること。
- d) 実習ガイドラインが求めるように、責任施設の認定指導薬剤師を中心として、グループを組む施設で勤務する薬剤師が全体として実習をサポートする体制を確保していること。認定指導薬剤師の指導を補完するに相応しい薬剤師（日本病院薬剤師会認定指導薬剤師など）が複数配置されていることが望ましい。
- e) 各施設において、日本病院薬剤師会賠償責任保険（施設契約）又はこれと同等の賠償責任保険に加入していること。

2. 受入学生について

- ① 学生が所属する大学薬学部が、6年制薬学教育に対する第三者評価（薬学教育評価機構による評価）を受審し、教育の質が担保されていること。なお、受審前の新設

大学薬学部については、薬学教育評価機構の評価基準に基づく自己点検・評価により確認されていること。

- ② 学生が薬学共用試験に合格していること。
- ③ 学生が健康診断等を受診して円滑な実習が行えることが確認されていること。
 - ・ 健康診断を受診していること
 - ・ 必要な*抗体検査を実施していること
 - ・ 必要な*予防接種を受けていること
- ④ 学生が傷害保険と損害賠償保険に加入していること。
 - * 「必要な」検査、予防接種については、別に規定する。

3. 受入学生数について

受入学生数は、改訂モデル・コア・カリキュラムに対応した実習が適正に行われることが保証される数とし、受入施設における構造設備の状況や実習指導体制などを考慮し、当該地区調整機構の判断のもと適切に設定されていること。受入学生数は、受入施設の病棟数を目標とすること（グループ実習にあつては、責任施設の病棟数）。

4. 学生の評価について

学生の評価は、受入施設と大学との連携の下に、責任薬剤師あるいは認定指導薬剤師が、基本的に実習ガイドラインを基に行う。なお、受入施設における評価は薬学教育課程における実務実習の評価に適切に反映されること。

実習中は、学生の自己評価ならびに指導者による定期的・継続的な形成的評価が学生の成長を促すことに留意すること。

5. 本考え方の見直しについて

本考え方については、必要に応じて見直すこととする。

以上

健康診断等の内容について

1. 学校保健法（法律第56号、昭和33年4月10日）に基づく健康診断を受診のほか、抗体検査を実施する。

2. 抗体検査の検査項目

1) 検査項目は、麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）を必要最低限の検査項目とする。

2) 抗体検査の検査結果とその取扱い

ワクチン接種：麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）の抗体検査結果の抗体値が不十分な場合にはワクチン接種が必要である。抗体価の低い学生に対しては、検査結果をふまえ、実務実習受入施設との関係上、ワクチンを接種するよう伝達、指導する。具体的には、抗体価の低い学生に対し「ワクチン接種の証明書」の提出を求めること。学生側が求めるものであれば、大学においてワクチン接種の場所提供をすること。「麻しん・風しん混合ワクチン（MRワクチン）の接種を必須とするが、可能であれば「水痘ワクチン」、「ムンプスワクチン」の接種対象者についても対応すること。

3) 抗体検査方法

検査項目 推奨検査方法

麻疹 PA法, NT法 IgG[EIA/ELISA]法

風疹 HI法, IgG[EIA/ELISA]法

水痘 IAHA法, IgG[EIA/ELISA]法

ムンプス IgG[EIA/ELISA]法

3. その他

1) ツベルクリン反応について

胸部X線撮影の結果をもって判定を代用してもよいとの意見もあることを踏まえ、実務実習施設側から要求された場合には、その実務実習施設側と協議し、実施する。

2) 肝炎ワクチンについて

HB ワクチン接種及びHBs 抗原・抗体、HcV 抗体の検査を実務実習施設から求められた場合には、実習施設の指導に従い個別に実施する。

HBs 抗体の未取得者：事前のHB ワクチン接種（1クール：3回接種，約6月間を要する）の積極的な実施を推奨する。抗体がつきにくい場合を踏まえ、抗体検査およびワクチン接種は長期実務実習の直前ではなく、比較的早い時期から計画的に実施する。

3) インフルエンザワクチン接種

インフルエンザワクチン接種は実施することの必要性はあるものの、各大学の判断に委ねる。ただし、実務実習施設側から求められた場合には個別に実施する。

実習施設によっては、抗体検査について上記に示したものよりも厳しい内容を求める場合もございますので、配属実習施設が決定しましたら、各施設が求める抗体検査の項目や抗体価をご確認ください。

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）に記載された
「追加の実習」に関する対応方針

（1）薬学教育の現状

薬剤師に求められている役割や業務は大きく変化し、それに伴い薬学実務実習に対して期待される役割は非常に大きい。

また、薬学部を卒業した学生の進路は他の医療系学部と比較すると多様化しており、病院・薬局だけでなく、医薬品・化学関連企業や衛生行政・大学等様々な進路選択（※1）があることが薬学部の特徴の一つである。

さらに、実務実習終了後、臨床現場での学修（実習）を実施している大学は24大学（※2）であり、地域医療を学ぶ実習、臨床開発を担うための知識・技能を習得するための実習、海外での実務研修等各大学で工夫した実習が行われている。

※1 「薬系大学卒業生・大学院修了者の就職動向調査の集計報告（令和6年3月 薬学教育協議会）」によると、令和6年3月薬科大学6年制学科卒業生のうち、就職先の内訳は、薬局4,502名（47.7%）、病院・診療所2,003名（21.2%）、医薬品・化学関連企業830名（8.8%）、進学189名（2.0%）、衛生行政・大学等183名（1.9%）、医薬品販売業129名（1.4%）、その他567名（6.0%）、未定（未報告含む）1,035名（11.0%）となっている。

※2 別表「薬学実務実習の現状確認と更なる充実改善に向けたアンケート集計結果（令和5年度 薬学教育協議会）」

（2）対応方針

1) 名称について

ガイドラインに記載している「追加の実習」という語句は、薬剤師としての実践的な能力の更なる向上を目指す新たな実習であるとともに、薬剤師の多様な進路に対応した実習を企図していることから、「薬学実践実習」とする。

2) 目的について

薬学実践実習は、将来の薬剤師としての実務に必要な薬学に関する臨床に係る実践的な能力を培うことを目的として大学の附属病院その他の病院及び薬局で行う実習（以下「薬学実務実習」という。）の単なる延長ではなく、将来学生が進む進路のために必要だと考える能力の修得、自らに必要な能力の向上を図るための選択制の実習とする。

3) 実習内容について

薬学実践実習には、

- ① 病院や薬局の医療現場での実習
- ② ①以外の場での実習

などが考えられる。

今後、大学が医療現場との連携・協力を重ねて現行の薬学実務実習の充実と質の向上に努めるとともに、①の医療現場での薬学実践実習については、円滑な導入と実施のために、病院・薬局と連携し、当該趣旨を踏まえて薬学教育協議会と共同して検討を進めていく。また、②の医療現場以外での薬学実践実習についても、関係機関と連携して薬学教育協議

会と共同して検討を進めていく。

① の医療現場での実習では、

①-1 薬学実務実習と同一施設で継続して実施する実習や別の施設で実施する実習が想定される他、①-2 実習内容を指定した特定の医療提供施設での実習等が考えられる。

薬学実践実習の事例としては、以下のような実習が考えられる。(以下に記載する事例は、あくまで例示案であり、具体的な実習要件や内容等については引き続き関係委員会等で検討する。)

【薬学実践実習の事例】

① 医療現場での薬学実践実習

①-1

- ・ 多職種連携を介して地域支援を行う病院・薬局実習
- ・ 専門性を活かした患者ケアを実践する病院・薬局実習
- ・ 薬剤師の確保を特に図るべき区域における病院・薬局実習
- ・ 先導的薬剤師を目指す病院・薬局実習
- ・ 主に臨床現場と協働して臨床をテーマとした研究を行うもの。主に大学内で行われる卒業研究とは別とする。

①-2

- ・ 漢方相談薬局での実習
- ・ 海外の医療提供施設での実習

② ①以外の場での薬学実践実習

- ・ 行政（自治体、公的試験研究機関）や PMDA 等での実習
- ・ 企業や各種団体等での実習（採用活動とは別とする。）

※国内の医療現場で薬学実践実習を行う場合は、混乱の無いように薬学教育協議会地区調整機構で調整に努めることとする。

4) 時期・期間について

薬学実践実習の期間は8週間程度実施できることを目指す。病院・薬局での薬学実践実習の時期については、薬学実務実習の後に行うこととする。

薬局-病院の順番に連続して薬学実務実習を行うことが原則であるが、大学において薬学実践実習のスケジュールを考慮し、教育効果を高めるための薬学実践実習を計画することは差し支えない。

具体的な時期・期間については引き続き関係委員会等で検討する。

5) 実習の指導体制

医療現場での薬学実践実習では、「臨床における実務実習に関するガイドライン」に則っ

た指導体制を原則とする。

なお、医療現場での薬学実践実習について、目的、内容等に関して、認定実務実習指導薬剤師に向けた説明会を行うこととする。

<参考：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）（抜粋）>

22 週の実務実習終了後、各学生の希望と各大学が有する教育資源に応じ、病院又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更なる向上を図る。この追加の実習等を8週間程度実施できることを目指して、大学は環境の整備に努める。また、追加の実習を実施することによる効果を検証し、将来の薬学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に向けて、実務実習の更なる充実を検討する。