薬物療法専門更新・様式3-1

自ら実施した薬剤管理指導の実績（20症例）に係る誓約書

一般社団法人日本医療薬学会　会頭　殿

本申請において、私が提出いたします「自ら実施した薬剤管理指導の実績（20症例）」の全要約につきましては、私自身が直接指導に携わったものであり、虚偽記載ならびに他者が行った指導内容の流用などを一切含んでいないことを誓約いたします。

　併せて、虚偽記載や他者の指導内容の流用等が含まれていることが判明した場合、薬物療法専門薬剤師の資格が取り消されても、不服申し立てをしないことを誓約いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　誓約日

　　　年　　　月　　　日

　署名（自署）・捺印

申請者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

本申請において、上記の申請者が提出いたします「自ら実施した薬剤管理指導の実績（20症例）」については、上記申請者が自ら指導に携わったものであり、虚偽記載ならびに他者が行った指導内容の流用などを一切含んでいないことを誓約いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　誓約日

　　　年　　　月　　　日

署名（自署）・捺印

所属長の役職名・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

薬物療法専門更新・様式3－2・3－3の留意事項

自ら実施した薬剤管理指導の実績の要約に関する留意事項

―　2025年度 薬物療法専門薬剤師更新申請用記載要領 ―

（１）本申請で求める「薬剤管理指導の実績の要約」に係る主なポイントについて

① 保険診療の算定項目でいう薬剤管理指導に留まらず、入院患者或いは外来通院患者に施される薬物療法に対して、一定期間継続的に関与した薬学的管理および薬学的介入に係る指導を指す。申請に供される全ての要約について、薬物療法専門薬剤師に資する者として相応しい薬学的介入或いは薬学的ケアなどへの強い関与を有すると認められることが重要なポイントになる。

② 薬剤師として携わった副作用管理、処方提案、医療チーム内での医師・看護師への助言，患者への指導など、薬物療法への具体的な関与を記載すること。診療録などから抜粋した患者の診療経過（症例サマリー）などのような薬学的介入或いは薬学的ケアが希薄な症例を含めないこと。

③ 入院・外来通院患者を問わず、初回だけ或いは１度限りの関与（投薬前の一般的なスケジュールおよび副作用の説明など）では、本申請における薬学的管理指導の実績として認められない。

④ 上記の要件を満たすことができる症例を厳選して要約すること。

（２）薬剤管理指導の実績の要約については、下記の点に留意して申請資料を作成すること。

① 領域の分類番号の小さい順に（ソートして）記載すること。

② 症例毎に注１領域の分類番号、患者年齢（指導時）および性別、治療内容（指導に関わった病名：主たる疾病名）、自ら指導に関与した期間および回数注２、また、指導の要約については、P(problem)、A(assessment)、P(plan)、O(outcome)の4項目に分けて記載すること。

③ 1症例につきP(problem)を1つに絞り込み、それに対する申請者自身の薬学的評価、介入の計画から結果に至るまで、評価者が申請者の臨床能力を判断できるようなPAPOの内容となるよう要約を明瞭に記載すること。

【注１】　入院から外来あるいは繰り返し入院した患者を指導した場合は、一連の治療を１症例として数えること（１患者につき１症例とし、同一症例の要約を重複して記載しないこと）。

【注２】　自ら指導に関与した期間および回数とは患者の入院期間や通院期間ではなく、申請者自身が薬学的管理指導に直接関与した期間（開始日から終了日まで）および直接指導を行った回数合計である（自ら指導に直接関与した期間：開始年月日～終了年月日、 直接関与した回数：○○回）。

【注３】　医薬品名、投与量、検査データ、投与期間等の数値情報を明記するなどし、患者状態や投薬状況が把握できるような記載が望ましい。

【注４】　申請情報に欠落（記載漏れ）がある場合、その症例報告は認められず、症例不足で不認定となる。また、誤字・脱字が散見される場合には不認定となる場合がある。

④　要約を作成する際には、ＭＳＰ明朝またはＭＳＰゴシックの10または11ポイントを使用し、12行以内に取りまとめること。なお、記入枠の拡大、縮小、文字数や行間の調整等の変更は、一切、認められない。

⑤　医薬品の名称は、一般名、商品名のいずれを使用しても可とするが、略語については自施設内や特定領域でのみ通用する略語の使用を避け、広く通用する略語を使用すること。

薬物療法専門更新・様式3‐2（指導要約数の内訳）

自ら実施した薬剤管理指導の実績の要約（20症例）

申請者氏名

所属施設名

要約の内訳

領域別の症例数（領域別の名称及び症例数を記載してください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 領域番号 | 領域名 | 症例数 |
| 1 | 精神疾患 |  |
| 2 | 神経・筋疾患 |  |
| 3 | 骨・関節疾患 |  |
| 4 | 免疫疾患 |  |
| 5 | 心臓・血管系疾患 |  |
| 6 | 腎・泌尿器疾患 |  |
| 7 | 産科婦人科疾患 |  |
| 8 | 呼吸器疾患 |  |
| 9 | 消化器疾患 |  |
| 10 | 血液及び造血器疾患 |  |
| 11 | 感覚器疾患 |  |
| 12 | 内分泌・代謝疾患 |  |
| 13 | 皮膚疾患 |  |
| 14 | 感染症 |  |
| 15 | 悪性腫瘍 |  |
| 16 | その他＊ |  |
| 合計 | |  |

* 領域1から15までのどれにも分類されない場合および外来患者への長期に渡った薬学的ケア・定期的な指導は領域１６として扱う。

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | ２ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | ３ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | ４ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | ５ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | ６ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | ７ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | ８ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | ９ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | １０ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １１ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | １２ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １３ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | １４ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １５ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | １６ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １７ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | １８ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |

薬物療法専門・様式3-3（指導要約）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 症例番号 | | １９ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |
| 症例番号 | | ２０ | 領域の分類番号 |  | 患者年齢 |  | 歳 | 患者性別 |  |
| 治療内容 | |  | | | | | | | |
| 自ら指導に関与した期間および回数  （開始年月日～終了年月日・回数） | | | | 期間 |  | | | | |
| 回数 |  | | | | |
| 薬剤管理指導の要約 | P：  A：  P：  O： | | | | | | | | |