

平成 30 年 3 月吉日

薬剤部長（薬剤科長・薬局長） 各位

鹿児島県病院薬剤師会
実務実習対策委員会 菅原 英輝

平成 31 年度（来年度）実務実習受入れについての意向調査（お願い）

平素は、実務実習受入れに対しまして、ご理解とご支援をいただき感謝申し上げます。

平成 22 年から始まった 6 年制薬学教育における実務実習の受入れ施設につきましては、毎年県内の全施設に受入れの意向を確認した後、九州地区実務実習調整機構へ登録し、実務実習生の受入れ調整を行って決定しております（平成 30 年度受入れ希望施設は県病薬名簿 10 頁参照）。

そこで、**平成 31 年度の実務実習生受入れの意向について**全施設を対象に調査を行いたいと思います。また、平成 31 年度は新コアカリキュラムに準じ 4 期（第 1 期は薬局実習）となるとともに、各期の日程が以下のようになります。

第 1 期：平成 31 年 2 月 25 日～5 月 12 日（薬局実習）

第 2 期：平成 31 年 5 月 27 日～8 月 11 日

第 3 期：平成 31 年 8 月 26 日～11 月 10 日

第 4 期：平成 31 年 11 月 25 日～2 月 16 日

なお、新コアカリキュラムにおいては、代表的 8 疾患について実習することが推奨されており、各施設における可否についても再度調査依頼が来ております。代表的 8 疾患の具体例については下記鹿児島県病院薬剤師会 HP の会員限定サイトに掲載いたしますが、その疾患に関わる薬に対する実習も含まれます（例：不眠治療でのレンドルミン錠の処方について実習ができれば、精神神経疾患は可となります）。

以上、**平成 31 年度に実務実習生を受入れるご意向のある施設**は下記締切までに添付の FAX 用紙にてご回答ください。例年に比べ調整時期が前倒しとなっており、締切まで期間が短くなっておりますことをお詫び申し上げます。

受付締切：3 月 16 日（金）まで

※実務実習生の受入れにおいては、実務実習モデルコアカリキュラムに則った参加型実習を実施することなどの要件が必要です。鹿児島県病院薬剤師会 HP“会員限定サイト”（ID：kabyo24 パスワード：kshp24）に詳細な内容を紹介してあります。

<http://www.minc.ne.jp/kabyoyaku/secret/member.html>

ご不明な点は、鹿児島県病院薬剤師会 事務局 菅原まで
(TEL：099-275-5543 e-mail：suu@m2.kufm.kagoshima-u.ac.jp)

鹿児島県病院薬剤師会事務局 御中 : FAX 099-265-5293

受付締切 3月16日(金)

平成31年度の薬学部学生の実務実習受入れを希望します。

施設名 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続				
薬局・薬剤部 責任者名				
責任者役職名				
メールアドレス	@			
認定実務指導薬剤師 (<input checked="" type="checkbox"/> してください)	<input type="checkbox"/> () 名いる			
	氏名		氏名	
	<input type="checkbox"/> () いない			
受入れ希望学生数 (1期は 薬局実習となります)	2期 () 名 3期 () 名 合計 () 名 4期 () 名			
代表的 8 疾患の実習の可否 (実施できないものに×を 付けてください)	がん ()、高血圧症 ()、糖尿病 ()、 心疾患 ()、脳血管障害 ()、精神神経疾 患 ()、免疫・アレルギー疾患 ()、感染症 ()			
九州地区以外の学生受入 承諾 (<input checked="" type="checkbox"/> してください)	<input type="checkbox"/> 承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しない			
ご要望やご意見がありましたら				

ご不明な点は、鹿児島県病院薬剤師会 事務局 菅原まで
(TEL : 099-275-5543 e-mail : suu@m2.kufm.kagoshima-u.ac.jp)