医療薬学専門・様式6－1

臨床実績事例報告書に係る誓約書

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「臨床実績事例報告書」につきましては、私自身が直接携わったものであり、虚偽記載ならびに他者が行った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、虚偽記載や他者の内容の流用等が含まれていることが判明した場合、医療薬学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、上記申請者が提出いたします「臨床実績事例報告書」については、上記申請者が自ら携わったものであり、虚偽記載ならびに他者が行った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

【事例報告書の作成に関する注意事項】

「医療薬学専門薬剤師」の認定を申請する際、および認定の更新を申請する際には、過去５年間**（２０１９年４月～２０２４年３月の臨床実績を対象とします）**に自ら実施した患者アウトカムや医療の質向上に貢献した臨床実績１０件を提出する必要がある。臨床実績提出用の事例報告書を作成する際は、以下の内容に従って作成すること。また、事例報告例を掲載しているので、作成時の参考にすること。

1）申請者が、研修施設での患者対応（症例）、薬剤業務において、医療の質向上または患者アウトカムの向上等に寄与した事例を記載する。診療録などから抜粋した患者の診療経過やルーチンの薬剤業務などの薬学的介入や薬学的ケアが希薄な事例は含めないこと。

2）事例領域

・症例、薬剤業務から該当するものを１つあるいは両方を選択する（複数選択可）。

症例においては、疾患の分類番号（医療薬学専門薬剤師認定制度規程細則 別表2）を記載する。

・薬剤業務の場合は、該当するものを１つ選択する。

※１０件の症例において、領域に偏りが生じないよう可能な限り複数領域の症例を提出すること。

3）対象者

・薬剤管理指導など直接的な指導・薬学的介入であれば「患者」、医療機関の職員からの相談応需であれ

ば「医療機関の職員」など、主に直接関わった対象者を選択する。

・対象者と関わった期間と、期間中に関わった回数をそれぞれ記載する。

4）事例の要約（２００～３００字程度で記載すること）

・事例の題目を具体的に記載する。

・患者が関与した場合は、症例の主たる疾患名と性別、年齢を記載する。

・事例の内容の要約について、枠内に収まるように記載する。（10.5ポイント、MSP明朝）

※施設名や所在が分かるような情報は明記しないこと。

5）申請者が関わった内容と寄与の要約（２００～３００字程度で記載すること）

・自身の関わった内容の要約について、枠内に収まるように記載する。（10.5ポイント、MSP明朝）

・どのような場面・契機で、どのように関わり、どのような経過・結果となったか、薬剤名や数値、引用論文など

具体的に記載する。

・自身（申請者）を主語として「提案した」「推奨した」など、自身の行為がわかる表現を用いる。

医療薬学専門・様式6‐2（事例報告書）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | １ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ２ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

医療薬学専門・様式6‐2（事例報告書）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ３ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ４ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

医療薬学専門・様式6‐2（事例報告書）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ５ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ６ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

医療薬学専門・様式6‐2（事例報告書）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ７ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ８ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

医療薬学専門・様式6‐2（事例報告書）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | ９ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事例領域 | 事例の要約 | | 事例番号 | １０ |
| □　症例（症例分類 ）  □ 薬剤業務  □調剤  □製剤  □病棟活動  □医薬品情報  □医薬品管理  □TDM  □その他（　　　　） | 患者 | 疾患名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別：　　年齢： | | |
| 事例の題名： | | | |
| 対象者 | 申請者が関わった内容と寄与の要約 | | | |
| □患者  □医療機関の職員  □その他（　　　　　） |  | | | |
| 対象者とかかわった期間：  年　 月  ～　　　年　　月  回数：　 　回 |