【資料】

1. 平成 26 年度業務計画書
2. 平成 26 年度業務結果説明書（様式イ）
3. 改訂モデル・コアカリキュラム実施に向けての事前調査票
4. 第 3 回アジア薬学部長フォーラム 2014 プログラム
5. 第 24 回日本医療薬学会 プログラム
6. 日本薬学会第 135 年会一般シンポジウム発表資料

別添（業務計画書）

業 務 計 画 書

Ⅰ　委託業務の内容

１．業務題目

6 年制薬学教育で養成した薬剤師及び教育体制の評価に関する調査研究

２．業務の目的

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習（以下、改訂実務実習）が平成 31 年から始まる。この実務実習教育を円滑に開始できるよう準備するために、平成 25 年度に実施した 6 年制薬学教育実務実習アンケートの解析結果及び収集した膨大な自由記述回答に基づき、現行実務実習下の教育体制を評価し、様々な問題点（実習方略及び評価方法、大学と実習施設との連携、実習施設の質と量、指導薬剤師の指導力と役割分担など）を洗い出す。次に、これらの問題点から重要な課題を抽出し、大学、実習受け入れ施設に対して、改訂実務実習開始時までの対応策、準備計画等の有無等について予備アンケート調査を行う。また、この調査結果に基づき、全大学の臨床系教員（実務家教員）代表者と実務実習受け入れ団体の代表者参加の下で、合同ワークショップを開催し、均質な改訂実務実習を実施するための環境づくり、教育体制の在り方を協議し、それを実現するための方略と里程標（案）を提示する。

３．業務の期間

平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日

４．当該年度における業務実施計画

①　アンケート解析結果に基づく 6 年制薬学教育の現状認識の共有

昨年度(平成 25 年度)実施したアンケート調査結果に基づき、6 年制薬学教育、特に実務実習教育の現状を客観的に把握した。その評価を共有することを目的として、国内外の薬学部を持つ大学関係者及び国内の実習受け入れ組織に対して前年度アンケート結果を報告する。

この報告の場として、アジア薬科大学協会薬学部長フォーラム（6 月 28～29 日）、日本医療薬学会（9 月 27～28 日）及び日本薬学会年会(平成 27 年 3 月)を活用する。

②　薬学教育実務実習改善のためのプレアンケート調査の実施

6 年制薬学教育実務実習アンケートの解析結果と収集した膨大な自由記述回答に基づき、現行実務実習教育下の教育体制を評価し、実習施設の質と量、実習の方略と評価方法、大学と実習施設との連携、指導薬剤師の指導力と役割分担など、改訂実務実習教育への移行に伴い改善が求められる課題を提示し、大学及び実習受け入れ施設の対応及び準備計画等について予備アンケート調査を行う。

③　薬学教育実務実習改善のための全国ワークショップ 2014（仮称）の開催

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく均質で効果的な実務実習へ円滑に移行するためには、実習施設と指導薬剤師の一元的把握システムの構築、受け皿となる実習施設の整備（施設数の確保と実習の質の確保、実習施設間の連携体制の構築、指導薬剤師とこれを支援する薬剤師及び他の医療職者との協力体制の構築等）、実施カリキュラム（方略・評価）のガイドライ

ンの作成等が重要な課題となる。そこで、②の調査結果をもとに、全大学の臨床系教員（実務家教員）の代表者と実務実習受け入れ団体の代表者参加の下でワークショップ「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」（仮称）を開催し、均質な改訂実務実習を実施するための環境づくり、教育体制の在り方を協議し、それらを実現するための方略と里程標（案）を作成する。

５．業務実施体制

薬学教育協議会の常置委員会である「薬学教育調査・研究・評価委員会」が事業全体を担当し、社員である大学薬学部、実務実習関係団体の協力の下に事業を実施する。

本委員会には全国 8 地区の病院・薬局実務実習地区調整機構の委員長と指導薬剤師養成及び実務実習教育に貢献度の高い大学教員数名が委員として加わる。また、上記「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」については薬学教育協議会常置委員会の「薬学教育者ワークショップ実施委員会」を主体に小グループ討論を企画し、タスクフォースとして、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム作成に関与した教員の参加を求める。

【薬学教育調査・研究・評価委員会】

・薬学教育協議会

望月　正隆、須田　晃治、富田　基郎、掛見　正郎（近畿地区調整機構委員長・兼務）

・病院・薬局実務実習地区調整機構

宮本　　篤　（北海道地区調整機構委員長・札幌医科大学付属病院）
富岡　佳久（東北地区調整機構委員長・東北大学薬学部）
中川　輝昭（北陸地区調整機構委員長・北陸大学薬学部）
伊東　明彦（関東地区調整機構委員長・明治薬科大学）
花輪　剛久（関東地区調整機構・東京理科大学薬学部）
戸田　　潤　（関東地区調整機構・昭和薬科大学）
網岡　克雄（東海地区調整機構委員長・金城学院大学薬学部）
西野　隆雄（近畿地区調整機構・大阪薬科大学）
手嶋　大輔（中国・四国地区調整機構委員長・就実大学薬学部）
原　　千高（九州・山口地区調整機構委員長・第一薬科大学）

・日本薬剤師会

永田　泰造

・日本病院薬剤師会

政田　幹夫

・薬学教育者ワークショップ実施委員会*

平田　收正（大阪大学薬学部）　　阿部　芳廣（慶応義塾大学）
大野　尚仁（東京薬科大学）　　小佐野　博史（帝京大学薬学部）

＊ワークショップのタスクフォースについては本委員会において必要数を選任する。

・ワーキンググループ（WG）

望月　正隆、須田　晃治、富田　基郎、掛見　正郎、伊東　明彦、
花輪　剛久、戸田　　潤、　西野　隆雄、平田　收正

課　題　項　目	実　施　場　所	業務担当責任者
平成 26 年度委託事業の総括	薬学教育協議会事務局	望月　正隆
平成 25 年度アンケートからの 問題点・課題の収集	薬学教育協議会事務局	伊東　明彦
プレアンケート調査項目の策定、 整理・集計・解析 （ワーキンググループの活動）	薬学教育協議会事務局	伊東　明彦
薬学教育実務実習改善のための 全国ワークショップ 2014	慶應義塾大学芝共立キャンパス	平田　收正

別紙　イ

業務結果説明書

１．業務の功績

(1) 業務の実施日程

業務項目	実施期間（平成26年4月1日　～　平成27年3月31日）											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
第1回WG会議	○ 4/18											
第2回WG会議		○ 5/8										
第1回委員会		◎ 5/19										
プレアンケート項目の策定		△										
第3回WG会議			○ 6/16									
前年度アンケート調査情報の洗い出し、 施設間格差要因の解析			△									
AASP 薬学部長フォーラム　講演			□ 6/29									
第4回WG会議				○ 7/23								
プレアンケート発送（施設、大学）					8/5, 8/18							
全国ワークショップへの参加要請						9/1						
プレアンケート集計						9/11 ～						
プレアンケートまとめ						△	△					
第5回WG会議						○ 9/19						
日本医療薬学会　講演						□ 9/27						
第2回委員会							◎ 10/10					
全国ワークショップ開催								□ 11/5				
WS報告書原稿の整理									△	△		
報告書作成											△	△
第3回委員会												◎ 3/4
日本薬学会第135回年会　講演												□ 3/28
報告書提出												3/31

◎全体会議　　○WG 会議　　△WG 個別作業・メール会議　　□発表・講演

第１回薬学教育調査・研究・評価委員会ワーキンググループ会議（以下、WGと記す）

日 時 ：平成26年4月18日（金） 13：00～16：00

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階 C会議室

出席者：伊東 明彦、掛見 正郎、須田 晃治、富田 基郎、花輪 剛久、
平田 收正、望月 正隆、戸田 潤、西野 隆雄、村岡 未彩

議 題 ：・平成 25 年度委託業務完了の報告
・平成 25 年度報告書（冊子）について

第2回WG会議

日 時 ：平成26年5月8日（木） 14：00～17：00

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階 A会議室

出席者：伊東 明彦、須田 晃治、富田 基郎、戸田 潤

議 題 ：・平成 25 年度の事業内容について
・平成 26 年度事業計画について

第１回薬学教育調査・研究・評価委員会（以下、委員会と記す）

日 時 ：平成26年5月19日（月） 13：00～16：00

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階 AB会議室

出席者：富岡 佳久、伊東 明彦、花輪 剛久、戸田 潤、西野 隆雄、
手嶋 大輔、原 千高、永田 泰造、政田 幹夫、掛見 正郎、
望月 正隆、富田 基郎、須田 晃治

オブザーバー：丸岡 充、柴田 佳太、清水 崇

議 題 ：・平成 25 年度報告書について（報告）
・平成 26 年度実施計画について
・プレアンケートについて
・ワークショップについて

第3回WG会議

日 時 ：平成26年6月16日（月） 17：30～19：30

場 所 ：薬学教育協議会事務局

出席者：伊東 明彦、須田 晃治、平田 收正

議 題 ：・プレアンケート調査項目の検討
・全国ワークショップの企画
・第 135 回日本薬学会一般シンポジウムの申し込み

AASP（アジア薬科大学協会）薬学部長フォーラム 2014 にて発表

開催日：平成26年6月28日（土）～29日（日）

場 所 ：慶應義塾大学薬学部

発表者：望月 正隆

タイトル：日本における新しい薬学教育の概要と評価

第4回WG会議

日 時 ：平成26年7月23日（水）17：10～19：20

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階　C会議室

出席者：伊東　明彦、掛見　正郎、須田　晃治、戸田　潤、富田　基郎、
西野　隆雄、平田　收正、望月　正隆

議 題 ：・プレアンケートの調査項目について
・日本薬学会第 135 年会シンポジウムについて
・今後の予定について

アンケートの発送：医療提供施設向けアンケート　平成 26 年 8 月 5 日（火）
大学向けアンケート　平成 26 年 8 月 18 日（月）

アンケート回答締切：平成 26 年 9 月 10 日（水）

アンケートの整理・集計：平成 26 年 9 月 11 日（木）～平成 26 年 10 月 7 日（火）

アンケートの解析：平成 26 年 9 月 30 日（火）～平成 26 年 10 月 31 日（金）

第 5 回 WG 会議

日 時 ：平成26年9月19日（金）　13：30～16：30

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階　C会議室

出席者：伊東　明彦、掛見　正郎、須田　晃治、富田　基郎、西野　隆雄、
花輪　剛久、平田　收正、望月　正隆

オブザーバー：丸岡　充

議 題 ：・プレアンケートの集計について（中間報告）
・日本医療薬学会原稿（案）について
・実務実習改善のための全国ワークショップ2014について

第 24 回日本医療薬学会にて発表

開催日：平成26年9月27日（木）

場 所 ：名古屋国際会議場

発表者：望月　正隆

タイトル：新コアカリキュラムに向けた現モデル・コアカリキュラムの実習評価

第 2 回委員会

日 時 ：平成26年10月10日（金）　14：00～16：00

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階　AB会議室

出席者：宮本　篤、富岡　佳久、伊東　明彦、戸田　潤、西野　隆雄、平田　收正、
手嶋　大輔、原　千高、永田　泰造、政田　幹夫、鈴木　匡、賀川　義之、
阿部　芳廣、小佐野　博史、大野　尚仁、高橋　寛、掛見　正郎、
望月　正隆、須田　晃治、村岡　未彩

オブザーバー：丸岡　充、柴田　佳太

議 題 ：・「実務実習改善のための全国ワークショップ 2014」について
・日本薬学会第 135 年会一般シンポジウムについて

「実務実習改善のための全国ワークショップ 2014」

日 時 ：平成26年11月5日（水）10：00～17：00

場 所 ：慶應義塾大学薬学部

プログラム：

第1部「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

第2部「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の在り方とは」

第3部「教育効果の高い実務実習を目指して」

第 3 回委員会

日 時 ：平成27年3月4日（水） 9：30～12：00

場 所 ：日本薬学会長井記念館1階 AB会議室

出席者：宮本 篤、伊東 明彦、戸田 潤、網岡 克雄、西野 隆雄、平田 收正、手嶋 大輔、原 千高、永田 泰造、政田 幹夫、鈴木 匡、掛見 正郎、望月 正隆、富田 基郎、須田 晃治

オブザーバー：丸岡 充、柴田 佳太

議 題 ：・平成 26 年度報告書について

・日本薬学会第 135 年会 一般シンポジウムについて

日本薬学会第 135 年会 一般シンポジウム

日 時 ：平成27年3月28日（土）9：15～11：45

場 所 ：Q会場 兵庫医療大学P棟2F オクタホール

講 演 ：「平成25年度アンケート調査に基づく現行実務実習の評価と課題」

「改訂モデル・コアカリキュラムの目指す実務実習の概要」

「プレアンケートに基づく改訂実務実習に向けての大学・施設の準備状況」

「改訂実務実習の円滑な実施に向けてー改善と対応のロードマップ」

(2) 業務の実績の説明

１．委員会活動の概要

昨年度は、本事業の【テーマの趣旨・目的】の①に掲げた「6年制薬学教育が法改正の趣旨・目的に照らして進んでいるかを確認するために、6年制の薬学教育を修了した薬剤師やその薬剤師の受け入れ先（病院、薬局、企業等）から多様な意見を収集し、現状の薬学教育（大学教育及び実習）の成果、問題点の把握・分析等を行う。」に係る委員会活動として、平成22年度及び23年度に実務実習を行い、卒業後、医療提供施設に勤務する薬剤師とその部門長、指導経験豊かな認定実務実習指導薬剤師、並びに、大学及び臨床系・実務家教員を対象に、アンケート調査を行い、6年制下の実務実習教育が当初の目的を達成しているかどうかを検証・評価し、問題点を洗い出すとともに、改善に向けて広く意見を収集した。

平成26年度は、平成25年度の成果を受けて、本事業の【テーマの趣旨・目的】の②に掲げた「今後の医療の進歩に即した実務教育を行うに当たり、一定の質を確保できる実習先を選択できるようにするために、実習先の評価方法の確立に関する調査研究を行う。」に係る事業を実施した。平成27年度入学生から改訂モデル・コアカリキュラムが導入され、平成31年度から当該カリキュラムに沿った実務実習が開始される。そこで“今後の医療の進歩に即した実務実習”を当該カリキュラムの「Ｆ薬学臨床」に沿った実務実習と位置付け、まず現行のモデル・コアカリキュラムでの実務実習を実施している施設及び薬系大学に対して、次の１）、２）のアンケート調査を実施した。

１）現在、それぞれの実習施設は「Ｆ薬学臨床」の実習内容をどの程度実施可能か

２）大学はこのような実習内容に関わる準備教育を平成27年度から始まる新カリキュラムにおいていかに実施するか

次に、大学教員及び実習施設において学生指導を担当する薬剤師の参加の下に「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」を開催し、平成25年度アンケート調査及び上記１）、２）のアンケート調査結果を踏まえて、実務実習において実習内容の施設間の違いを是正し一定の質を確保するための方策、さらにはこういった質を担保するための実習施設の評価方法について議論し、具体案の策定を行った。

本事業では、このようなアドバンストワークショップの成果を平成31年度の改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の開始に向けた実習施設及び大学に対する提言としてまとめた。

２．実習施設に対する改訂モデル・コアカリキュラムに関するアンケート

薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂となり、医療人である「薬剤師として求められる基本的資質」の修得を目指し学習成果基盤型教育(Outcome-based education; OBE)を行うことが求められている。その中で「F 薬学臨床」は、今後の薬剤師業務の進歩を想定して大幅に見直され、薬学教育と実務実習のカリキュラムの一本化を図るとともに大学教育、病院実習、薬局実習の目標を集約したものとなっている。実務実習では一貫性のある病院・薬局実務実習の実施のために病院と薬局の目標(SBO)が区別されておらず、病院、薬局のどちらで実習しても良いようになっている。このため、平成 31 年より開始となるそれぞれの実習内容は、実際に病院、薬局のどちらで行われるべきか、また、改訂された

実習内容がどこまで実施可能なのかを検証する必要がある。そこで、本事業の一環として、これらについて現状調査を行った。

1) 調査方法

調査対象は、薬学教育協議会中央調整機構委員会の全国 8 地区の調整機構から 26 年度実習生を受入れた実施施設 4715 施設に調査を依頼し、1820 施設より回答を得た。病院は 566 施設、薬局は 1254 施設であった。

調査は、「F 薬学臨床」に示された「実務実習における実習内容(SBO)」ごとに、①主に実施すべき施設(薬局 / 病院 / 両方)、②主に実施すべきと回答した施設における各 SBO の実施状況(現状で十分実施できる / 現在、ある程度実施できる / 他施設あるいは地域と共同で実施できる / 現在は実施できないが将来的には実施できる)を回答する形式で実施した。

2) 調査結果

① 各実習内容の主に実施すべき施設に関する回答

○薬学臨床の基礎

「臨床における心構え」については、病院・薬局の両方とする回答が最も多かったが、インフォームド・コンセントに関する内容は病院とする割合が 20%程度あった。また、「臨床実習の基礎」については、薬局と病院の業務内容の違いから想定される実習内容として明確に病院と薬局とを区別している傾向が見られた。その中で「周産期・小児医療」、「終末期・緩和医療」、「外来化学療法」、「保険評価要件」に関する内容は両方とする割合が比較的多かった。

○処方せんに基づく調剤

「法令・規則等の理解と遵守」では薬局での実習と考える割合が高かったが、両方とする回答も見られた。「処方せんと疑義照会」では注射薬処方せんに関する内容は病院が多く、他は両方とする回答が多かった。「処方せんに基づく医薬品の調製」については抗悪性腫瘍薬、注射剤の調製に関するものは病院の割合が高く、後発品に関する内容は薬局が高かった。その他については両方とする回答が多く見られた。「患者・来局者応対等」については両方とする回答が比較的多かった。「医薬品の供給と管理」では特殊生物由来製品に関する内容では病院と両方とする回答がほぼ同等に多く、その他については両方との回答が多かった。「安全管理」については院内の感染対策と感染性廃棄物に関する内容が病院の割合が高く、その他では両方が高かった。

○薬物療法の実践

「患者情報の把握」、「医薬品情報の収集と活用」ではいずれも両方とする回答が多かった。「処方設計と提案」については、アドヒアランス向上のための提案が両方とする回答が多く、適切な後発品の選択に関する内容は薬局と両方とする回答がほぼ同等の割合であった。また、入院患者の持参薬、薬物投与プロトコール・クリニカルパスの内容は病院が高い割合であった。その他は、病院と両方とする回答がほぼ同等であった。「薬物療法における効果と副作用の評価」では TDM 関連に関する内容、また検査項目の提案や医師への処方変更の提案の内容は、病院とする割合が比較的高く、その他については両方とする割合が高かった。

○チーム医療への参画

「医療機関におけるチーム医療」では薬物療法上の問題点を解決するという内容は両方とする割合が高く、患者の状態等の把握に関する内容は病院と両方がほぼ同等であった。その他は病院との回答が多かった。「地域におけるチーム医療」では両方とする割合が高かった。

○地域の保健・医療・福祉への参画

「在宅医療・介護」、「地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画」及び「プライマリーケア、セルフメディテーションの実践」については、その内容から薬局とする割合が高かった。また、「災害時医療と薬剤師」では両方とする回答が多かった。

② 主に実施すべきと回答した施設の実習内容の実施状況

○薬学臨床の基礎

「臨床における心構え」については、現在実施できる（十分に実施できる、ある程度実施できる）と回答した施設が 90%以上あった。「臨床実習の基礎」では、外来化学療法、終末期医療や緩和ケア、周産期や小児医療、急性期医療に関しては、現在実施できる割合が 70%未満であり、その分、他施設(地域)と共同して、あるいは、将来的には実施できるとの回答が多くあった。

○処方せんに基づく調剤

「法令・規則等の理解と遵守」および「処方せんと疑義照会」では、いずれも 70%以上で現在、実施できるとの回答であった。「処方せんに基づく医薬品の調製」では抗悪性腫瘍薬、注射剤の調製に関する内容が 70%未満であり、他施設(地域)と共同して、あるいは将来的には実施できるとの回答が多く見られた。「患者・来局者応対等」、「医薬品の供給と管理」、「安全管理」ではいずれも 70%を超える割合で現在実施できるとの回答であった。

○薬物療法の実践

「患者情報の把握」「医薬品情報の収集と活用」ではいずれも現在実施できる割合が 90%以上であった。「処方設計と提案」ではプロトコールやクリニカルパスに関して実施できるが 70%未満であり、その他については 80%以上であった。「薬物療法における効果と副作用の評価」については、いずれも実施できるが 70%を超えていた。

○チーム医療への参画

「医療機関におけるチーム医療」では、いずれについても現在実施できるが 70%未満であり、特退院後の治療・ケアの計画については 45%程度であり、将来的に実施できるとの回答が 30%程度の割合であった。「地域におけるチーム医療」についても実施できるが 60%未満であり、他施設域）での共同、あるいは将来的には実施できるとの回答が多く見られた。

○地域の保健・医療・福祉への参画

「在宅医療・介護」「地域保健」については、いずれも現在実施できるとの回答が 50%未満であり、地域での共同、あるいは将来的には実施できるとの回答が多く見られた。「プライマリーケア、セルフメディテーションの実践」については、薬局製剤等に関する内容が、現在実施できるが 60%程度であり、その他については 70%以上で実施できるとの回答であった。また、「災害時医療と薬剤師」ではいずれも現在実施できるが 60%程度であり、他施設（地域）と共同で実施できるとする回答が比較的多く見られた。

なお、「現在実施できる」施設が 50%未満の SBO については、下記の通りとなった。

- 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。
- 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。
- 在宅患者の病状（症状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。

3) 考察

改訂モデル・コアカリキュラムでは病院と薬局での実習内容を一体化したことで病院と薬局のどちらで実施するのかが問題となっている。そこで各 SBO を主にどちらでやるべきなのか実習施設に聞いたところ、施設の業務内容の違い、あるいは取扱い医薬品などから病院と薬局とが区別され、また、調剤や薬物療法などもともと共通すると思われる内容については両方とされていた。多少の混乱はあるものの各施設の特徴に合わせて改訂モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習が行われるものと想定された。

主に実施すべきと回答した施設における各 SBO の実施については、現状で実施できるとする割合が 70%を下回る SBO が少なからず見られたことは、実習施設の不足や施設間の実習内容および質の相違につながるため、平成 31 年度からの実施に向けて確実な対応策が必須であると考えられる。特に、現在実施できる施設が 50%未満となっている項目については現状の原則一施設完結の実習とすることの限界が推測され、実習施設の要件の見直しとともに回答にあるような他施設（地域）と共同での実施や実習施設の業務環境の改善に向けた取り組みが求められる。

３．大学に対する改訂モデル・コアカリキュラムに関するアンケート

改訂モデル・コアカリキュラムでは、10 項目の「薬剤師として求められる基本的な資質」が掲げられ、これらの修得を目標に、学習成果基盤型の教育が志向されている。特に実務実習に関する「F 薬学臨床」についてはこれまでよりも実践的で問題解決能力の修得を重視したカリキュラムとなり、大学と実習施設の密な連携による実施が求められている。このような実務実習において高い教育効果を得るためには、学生は大学における基礎教育や医療薬学教育、さらには実務実習事前学習において、実務実習に必要な知識・技能や医療倫理・コミュニケーション能力を十分に修得する必要がある。そこで、各大学で策定され、平成 27 年度入学生から導入される改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した新カリキュラムにおいて、このような教育効果の高い実務実習に向けた準備教育がどのように行われるかを把握するために、アンケート調査を行った。調査結果は適切な方法で公表することにより、カリキュラムのさらなる改善に向けて情報の共有化を図ると共に、今後の改善策は必要に応じ「薬学実務実習に関するガイドライン」の「大学への指針」に盛り込んで提案したい。

1) 調査方法

調査対象は、全国薬系大学 74 校とし、70 大学から回答を得た。調査項目としては、学生数や教員数などの基礎情報に続き、新カリキュラムの策定作業状況、現行カリキュラム

と比較した新カリキュラムにおける科目配置、実務実習準備教育科目とその改訂モデル・コアカリキュラムの学習目標との対応に関する回答を求め、また改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習を行う上での大学と実習施設の連携あるいは大学間の連携について質問した。

2) 調査結果

① 大学における改訂モデル・コアカリキュラムに沿った新カリキュラムの策定

まず平成 27 年度入学生から導入される新カリキュラムの策定に向けた準備状況については、平成 26 年 7 月の時点ですでに策定を完了している大学はわずかであったが、ほぼ完了している大学を合わせると約 50%であった。一方、40%の大学が策定中との回答であった。

現行カリキュラムと比較した場合の、新カリキュラムの科目配置等については、必修とする科目の数及び単位が増えたとの回答が 50%あり、変わらない、あるいは減ったとの回答（それぞれ約 25%と 15%）を上回った。一方、選択必修科目あるいは選択科目については科目数及び単位共に増えたという回答が必修科目よりも有意に少なく、変わらないとの回答がそれぞれ 40%から 50%となった。単位数が増えた科目を改訂モデル・コアカリキュラムの領域別に見ると、E．医療薬学が最大の 37%となり、A．基本事項とF．薬学臨床の事前学習部分がそれぞれ約 30%で、以下、B．薬学と社会、C．基礎薬学、D．衛生薬学となった。G．の卒業研究については、15%の大学で単位数が増え、また 20%の大学で期間が長くなったが、他の多くの大学では、両者とも変わらないと回答した。大学独自の科目については、50%を越える大学が科目数、単位数を増やしたと回答した。

② 新カリキュラムにおける実務実習準備教育

新カリキュラムにおいて現行カリキュラムよりも実務実習の教育効果を高めるような教育を行っているか、との質問に対しては、実務実習の改訂モデル・コアカリキュラムにおける(1)薬学臨床の基礎、(2)処方せんに基づく調剤、(3)薬物療法の実践、(4)チーム医療への参画、及び(5)地域の保健・医療・福祉への参画の全ての項目について、70%から 89%の大学から、行っているとの回答があった。個々の中項目単位についても質問したが、回答に大きな差はなかった。ただし、(5)地域の保健・医療・福祉への参画、特に⑥災害時医療と薬剤師については、行っているとの回答が約 60%にとどまった。こういった教育を行っている科目としては、E．医療薬学の領域の科目が多かった。

上記の(1)から(5)の項目の中の事前学習で行う SBOs について、上記と同様な質問を行ったところ、全ての SBOs で、行っているとの回答が、行っていないとの回答を大きく上回った。ただし、検討中との回答が 40%前後あったことから、主に平成 30 年から実施される事前学習については、未だカリキュラムが十分に検討されていない大学が相当数あることがうかがえる。

③ 大学と実習施設の連携

改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習においては、大学が実習施設との連携を主導することが求められていることから、それを踏まえて現在の大学と施設の連携状況についての質問を行った。まず実務実習前や実務実習中の連携については、多くの大学で地区あるいは大学における説明会や連絡会の開催、さらに教員による実習施設訪問によっ

て行っているとの回答があり、また実務実習後もアンケート調査や学生の成果報告会、教員と指導薬剤師による反省会等が行われている。こういった現状を反映してか、改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習においても、現在と同様の連携を行うという回答が、より密な連携を行うという回答を大きく上回った。一方、大学間の連携については、これまでは30%程度しか行われていなかったが、新たな実務実習を控えて、60%を越える大学でその必要性を認識していることがうかがえた。

3) 考察

大学における新カリキュラムの策定についは、この時期には完了していない大学が多く、全体の傾向を適切に把握・解析することは難しいが、現行カリキュラムと比較して医療薬学や基本事項、薬学と社会といった領域の必修科目の単位数が増え、大学独自の科目についても半数の大学で単位数を増やしている。これらの結果から、改訂モデル・コアカリキュラムで求められているこれらの領域あるいは科目の充実を図るべく、大学が対応していることがうかがえる。また、多くの大学で現行カリキュラムよりも医療薬学領域の科目を中心に、実務実習の教育効果を高める教育を行うとしており、さらに検討中とする大学は多いものの、事前学習で行う SBOs についても実務実習における教育効果に配慮した教育内容に変更されていることがうかがえる。以上の結果から、大学において策定された新カリキュラムは、概ね改訂モデル・コアカリキュラムの意義や内容を反映したものになっていると考えられる。

大学と実習施設の連携については、大学は概ね良好な連携が行われていると考えていることがうかがえる。こういった状況を反映してか、改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習において、これまでの連携を見直してより密な連携を行うという回答は少なかった。一方、これまでのアドバンストワークショップ等の報告書やアンケート調査の結果では、実習施設から大学との連携が不十分という意見が数多く寄せられており、また卒業生や学生へのアンケートにおいても連携不足が指摘されている。改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習においては、大学が実習施設との連携を主導することが求められていることから、今後はこれまでの連携体制や方法の検証を行い、また実務実習計画書の作成や実務実習記録の改訂に積極的に取り組むことにより、ガイドラインで求められている、実習の質を担保するために必要な大学の役割を果たすことが望まれる。また、相当数の大学で改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習への対応として、大学間の連携の重要性が認識されており、上記のような取り組みが単独大学だけではなく地区内等での大学間連携により推進されることを期待したい。

4．実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014

「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」は、平成 31 年度から開始される改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習を見据え、“今後の医療の進歩に即した実務教育”において一定の質を確保するために、現状で問題となっている実習施設における実習内容の違いの原因を探り、これを是正・改善するための実効性のある方策、さらにはこういった質を担保するための実習施設の評価方法について議論し、具体案の策定を行うことを目的に実施した。

1) 方法

本アドバンストワークショップには、全国の薬系 73 大学から、教務あるいは実務実習教育を担当し、実際に認定実務実習指導薬剤師として学生指導の経験がある薬剤師各 10 名の参加があった。参加者は２チーム各５グループに分かれ、主に薬学教育協議会薬学教育調査・研究・評価委員会の委員をタスクフォースとして下記のプログラムを実施した。

第１部は「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」、第２部は「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」をテーマとして、グループ討論とチームでの成果発表及び討論を行い、最後に第３部として「教育効果の高い実務実習を目指して」をテーマに成果発表と総合討論を行った。

2) 結果

第１部「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

第１部では、まず情報提供として、平成25年度に本事業において行ったアンケート調査の中から、実務実習施設による実習内容の違いに関連する結果について報告があった。その後、ＫＪ法によって現行実務実習の実習内容の施設による違いについて、グループ毎に具体的な課題・問題点の抽出と整理を行い、さらに最優先課題・問題点に関する対応策の策定を行った。その結果、ＫＪ法で抽出された共通性の高い課題・問題点（島の名札）としては、ⅰ)実習施設に関する事項として、業務内容・機能・処方せん・数・人員数の違いや施設責任者・経営者の意識・考え方の違い、ⅱ)指導薬剤師に関する事項として、資質・意識・モチベーションの違い、ⅲ)学生に関する事項として、学力・能力・モチベーション・やる気・希望進路の違い、ⅳ)大学・教員に関する事項として、学生指導方針・連携体制・教員の意識やモチベーション・教員の薬剤師経験の違い、が挙げられた。

次に、各グループで最優先に解決すべき課題・問題点を決定し、これに対する施設・施設間、大学・大学間及び全国・地域単位で取り組むべき対応策の策定を行った。その結果、10グループ中５グループが「実習施設の規模・業務内容・機能・カリキュラムに対する考え方の違い」に関連する事項を最優先課題・問題点として取り上げ、その対応策を策定した。複数のグループで挙げられた代表的な対応策は以下のとおりである。

- モデル・コアカリキュラムの周知・徹底を図る。
- 業務内容・機能が異なる複数施設間での連携・グループ実習を実施する。
- 地区調整機構による施設での実習状況の把握と改善要求を行う。
- 地区調整機構・大学が、施設の規模・業務・機能等の調査による実施可能な実習内容の把握とそれに基づく配属決定を行う（グループ実習も含めて）。
- 実務実習における成功事例を集め公表する。
- 実習施設の実習内容を評価する仕組みを作る。

次に、「指導薬剤師の資質の違い」を最優先課題・問題点として取り上げたグループが２つあった。策定された対応策としては以下のものが挙げられる。

- 施設での指導薬剤師の業務負担を軽減する。
- 実務実習記録などのツールの充実により施設と大学の連携を強化する。
- 大学と薬剤師会、病院薬剤師会によるアドバンストワークショップを開催する。

これ以外のグループでは、「地域における実習支援体制の違い・不整備」、「実施が困難なSBOsがある施設が受け入れを行っている」、「大学・施設間の連携不足」が最優先課題

・問題点として取り上げられたが、対応策は上記の２つと大きな違いはなかった。

これらの３グループの対応策について、上記に示した対応策以外のものを以下にまとめた。

- 指導薬剤師への支援（手当・時間・連携・情報提供）を充実する。
- 実務実習における充実した取り組み、先進的な取り組みの事例紹介を行う。
- 大学と施設側との人事交流制度をつくる。
- 施設において実施できるSBOsに関する情報を収集し、これに基づいて地域単位（県・ブロック・エリア）で、できないSBOsを補完するグループ実習を実施する。

第２部「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

第２部では、まず情報提供として、「薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂：薬学臨床」と題し、平成25年12月に策定された薬学教育モデル・コアカリキュラムとそれを実施するための薬学実務実習に関するガイドラインについての説明を行った。その後グループ作業として、第１部での議論・成果を基盤に、改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習において、１チームでは「大学と実習施設との連携をどのように行うか」、２チームでは「大学・実習施設における実務実習の質をどのように担保するか」について議論を行った。

その結果、１チームでは以下のような提言が行われた。

＜大学で何を行えばよいのか＞

- 大学が施設との連携を主導できるように実務実習指導体制を整備する。
- 実習先の指導薬剤師との人事交流・情報交換を積極的に行う。
- 薬学指導者ワークショップで指導薬剤師に対して評価方法を周知・徹底する。
- 連携手段として実務実習記録システムを活用する。
- 地区調整機構と連携して、ガイドラインに沿った施設概要の把握と対応可・不可の実習項目の調査を行う。
- パイロット的実習（トライアル実習）によりシミュレーションを行う。

＜大学と施設の間、大学間あるいは施設間でどのような連携を行えばよいか＞

- 改訂モデル・コアカリキュラム、ガイドラインに関する説明会を行う。
- 学習目標到達度の評価方法・評価基準を共有化する。
- 病院・薬局での情報交換・引き継ぎができるシステムを構築する。
- 施設で対応可能なSBOsを調査し、実習施設の決定に反映させる。
- 改訂モデル・コアカリキュラムに合わせた施設での業務・システムの見直しを行う。
- グループ実習体制の整備を行う。

一方、２チームでは以下のような提言が行われた。

＜大学・実習施設での実習内容をどのように評価するか＞

- 大学の事前学習に指導薬剤師が参加し、終了後に内容を評価する。
- 教員が学生へのアンケートや個人面接で実務実習内容を確認・検証・評価する。
- 実習施設の評価を行う機関、システムが必要である。
- 処方せん枚数などの実務実習施設の基礎情報を活用して評価する（施設概要）。
- 実務実習報告会で得られるプロダクトから施設の指導内容、指導力の評価を行う。

＜評価結果をどのように改善に活かすか＞

- 実務実習終了後に学生の意見も含めて薬剤師、教員で内容を評価し、フィードバックし、実習内容の改善を図る（OSCEの改善も含めて）。

・　良い実習を行った施設や指導薬剤師を表彰する。

3) 考察と提言

(1)　第１部では、現行の実務実習における実習施設による実習内容の違いに関する具体的な課題・問題点として、実習施設、指導薬剤師、学生及び大学・教員に関する事項が抽出され、特に実習施設及び指導薬剤師に関する事項が多かった。これらは、大学及び実習施設において、“実習施設による実習内容の違い”が認識され、改善が求められていることを示すものであり、具体的な事例も数多く挙げられた。次の最優先に解決すべき課題・問題点に対する対応策の策定作業でも実習施設や指導薬剤師に関する事項が多くのグループで取り上げられ、議論された。策定された対応策の中で、代表的なものを以下にまとめた。

①　指導薬剤師及び大学教員にモデル･コアカリキュラムに準拠した実習を行うことによって6年制薬学教育において求められる均質な医療人教育が担保されることを周知する。

＜方法＞

・　認定実務実習指導薬剤師養成プログラム（座学及び薬学教育者ワークショップ）において周知を行う。
・　大学におけるＦＤ研修会等によって、教員への周知を行う。

②　大学間、施設間及び大学・施設間の連携を強化し、事前学習の内容や実習施設における実習内容、学生の学習目標到達度、成績評価の方法や基準などに関する情報の共有化とこれに基づいた教育効果の検証や評価、さらには改善を行う。

＜方法＞

・　大学教員と指導薬剤師による研修会・説明会を実施する。
・　事前学習への指導薬剤師の参加による学習内容の把握と改善に向けた提案を実施する。
・　実務実習記録等のツールの効果的な活用によって、大学、施設及び学生間の実習進捗状況や学習目標到達度に関する情報の共有化を行う。
・　地区内あるいは地域内で大学教員と指導薬剤師が参加するアドバンストワークショップを実施する（事例紹介、課題・問題点の抽出と解決策の提言等）。
・　実務実習後に大学教員、学生及び指導薬剤師が介して成果報告会･反省会を実施する。
・　実習施設における指導体制や実習内容を評価し改善を求める仕組みを整備する。

③ 施設間の連携によって、実施できない、あるいは十分に指導できない学習目標に関する実習を補完し、学生間で差が生じない均質な実習内容を担保する。

＜方法＞

・　地区調整機構あるいは大学と施設の連携によって、実習施設において実施できない、あるいは十分に指導できない学習目標の調査・把握・共有化を行う。
・　病院薬剤師会及び薬剤師会の協力により、地域単位の施設間連携体制あるいはグループ実習体制を整備する。

④ 大学教員及び指導薬剤師の臨床教育の指導者としての資質向上を図ることにより、大学間及び施設間の教育内容の質の向上と均質化を図る。

＜方法＞

・ 大学教員、指導薬剤師の資質向上を目的とした大学間連携、施設間連携あるいは地区調整機構主導によるアドバンストワークショップや研修会、交流会、講演会等を開催する。
・ 薬学教育協議会、地区調整機構、大学間連携あるいは大学・施設間連携によって外部資金の獲得による大学教員、指導薬剤師の資質向上を目的とした教育プログラムを実施する。

(2) 第２部で取り上げた改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習における「大学と施設の連携をどのように行うべきか」については、ガイドラインに従って実務実習を実施するためには、これまで以上に大学と施設間の連携の強化が必要であり、また平成31年度の当該カリキュラムに沿った実習開始に向けて、個々の大学と施設の連携だけではなく、地区あるいは全国規模の連携による準備が重要となる。大学と施設の連携強化については、第１部で施設間の実習内容の違いを是正・解消するために必要であるとの提言が行われたが、ガイドラインでは大学が施設との連携を主導することが求められる。そこで、本テーマについての今後の在り方をまとめると下記の通りとなる。

① モデル・コアカリキュラムの改訂の意義や内容、これを実施するためのガイドラインについて、大学及び実習施設への網羅的な周知・伝達を行う。

② 実習施設には改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習がガイドラインに従ってできるかどうかの調査を行う。

③ ②の調査結果に基づいて実習施設への学生の配属についてシミュレーションを行う。

④ シミュレーション結果に基づいて改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のトライアルを行う。

⑤ トライアルの結果の検証に基づいて実務実習実施要項を作成し、これに従った実務実習の実施を目指す。
また、これら一連の作業に加えて、大学と実習施設は連携の下に改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の学習目標の到達度を評価する方法や基準を設定し、それぞれにおいて周知に努めることが必要である。

(3) 第２部で取り上げた改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習における「大学・実習施設における実務実習の質をどのように担保するか」の対応策については、上記の「大学と施設の連携をどのように行うべきか」で出された大学と施設の連携を前提として、下記のようにまとめた。

① 大学が施設との連携を主導して、ガイドラインに基づいた事前学習から実務実習に至る改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の実施体制や学習方略、学習目標の到達度評価の方法や基準を作成し、これに従った実習を実施することによって、実習内容の質の担保を図る。

＜方法＞

・ 実習施設間の調整により、施設で実施できない、あるいは十分な実施が困難な改訂モ

デル・コアカリキュラムの学習目標の実習を補完できる地区内、地域内でのグループ実習の実施体制を整える。

- 大学の主導により、ガイドラインにおいて提示されている「実務実習計画書」を作成し、またこれまで用いて来た「実務実習記録」を事前学習を含めた改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習用に改訂する。これによって、実務実習に関する実施体制やスケジュール、学習方略、実習の進捗状況や学習目標の到達度評価などに関する情報の共有化を図る。
- 改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習指導に関するアドバンストワークショップを地区単位、地域単位で定期的に開催する。これにより、実習内容の質の担保に資する大学教員及び指導薬剤師の資質向上のための研修や大学間及び施設間の情報の交換・共有化を図る。

② 事前学習及び実務実習について、内容が改訂モデル・コアカリキュラムに準拠し、ガイドラインに従って行われていることを評価し、その結果をフィードバックすることにより質の担保を図る。

＜方法＞

- 事前学習及び実務実習の実施体制や学習内容に対する大学教員及び指導薬剤師による自己評価と相互評価、さらには学生による評価を制度化する。
- 事前学習及び実務実習の評価に関する全国アドバンストワークショップを実施する。
- 上記の自己評価、相互評価及び学生による評価について共通の方法と基準を設定し、評価に用いるツールを整備する（実務実習記録への組み込み等）

以上を第２部で議論し改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習を円滑に実施し、実習内容の質を担保するための提言としたい。

改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の平成31年度からの開始に向けて行うべき上記の事項は、ガイドラインに求められるように、各大学が実習施設との連携の下に主導的に実施すべきである。また、当該実務実習を平成31年度から円滑に実施するためには、平成27年度当初からその取り組みを始める必要がある。さらに、当該実務実習においても当然施設間の実習内容の違いをなくし、均質な実習内容を担保する必要があることから、第１部の提言にあったようなアドバンストワークショップの開催やグループ実習の実施についても当該実務実習への移行を見据えて今からシステムを整え、推進する必要がある。したがって、改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の開始に向けて、各大学や実習施設においては第２部で取り上げた実施すべき事項や質を担保するための方策をマスタープランとして連携に関する具体的なアクションプランを作成することを望みたい。

こういったマスタープランとなるべき事項については、個々の大学だけではなく地区あるいは地域単位での検討や取り組みが重要であり、地区調整機構を大学と実習施設の連携の集約の場とする体制の整備が求められるところである。さらに、上記のような取り組みをガイドラインに基づいて全国的に遅延なく実施し、本事業の課題である新たな実習における実習内容の質の担保を実現するためには、薬学教育協議会における地区調整機構との連携の下での統括的な事業の推進が重要であり、アドバンストワークショップやグループ実習に関する事例の提示、これと平行した薬学教育者ワークショップにおける改訂モデル・コアカリキュラム対応プログラムによる指導薬剤師の養成などを進めることが求められる。

◆ 医療提供施設へのアンケート ◆

改訂実務実習モデル・コアカリキュラムでは薬局・病院の範囲にとらわれず、業務本来の意義を理解して、実践的な臨床能力を習得するために病院実習・薬局実習が一本化されました。実務実習において実習環境は大切な要素となります。実習環境の現状を把握し、改訂モデル・コアカリキュラムの実施における課題を明らかにするため、以下の質問にご回答ください。

1. 医療提供施設についてお尋ねします。

(1) 医療提供施設の所在地を都道府県名でお答えください。

選択してください

(2) 貴施設は次のどれですか。

◯ (a)薬局　◯ (b)病院(100床以下)　◯ (c)病院(101～300床)

◯ (d)病院(301～500床)　◯ (e)病院(501床以上)

(3) 先の(2)で「(a)薬局」と回答された方に重ねてお尋ねします。
貴施設での1日あたり平均応需処方せん枚数は、次のどれですか。

◯ (a)50枚以下　◯ (b)51～100枚　◯ (c)101～200枚　◯ (d)201枚以上

(4) 指導に関わる薬剤師数　(　　名)
うち認定実務実習指導薬剤師数　(　　名)

2. 以下の設問は、改訂モデル・コアカリキュラムの各SBOについての共通の質問です。
(1)主に実施すべき施設はどこか、
(2)貴施設が(1)の「実施すべき施設」に該当する場合の対応、
についてお答えください。いずれにおいても該当するものを選択してください。

2.1. 薬学臨床の基礎
2-1-1. 薬学臨床の基礎「臨床における心構え」
1)医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。
(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。
(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-1-2. 薬学臨床の基礎「臨床実習の基礎」

1)病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4) 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6)終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

8)保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

9)薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

10)来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2.2. 処方せんに基づく調剤

2-2-1.　処方せんに基づく調剤「法令・規則等の理解と遵守」「処方せんと疑義照会」「処方せんに基づく医薬品の調製」

1)調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6)処方の正しい記載方法を例示できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)薬歴、診療録、患者の状態から処方が妥当であるか判断できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

8)薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

9)主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

10)適切な手順で後発医薬品を選択できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

11)処方せんに従って計数・計量調剤ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

12)錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

13)一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

14)注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

15)注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

16)注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

17)抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

18) 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

19)調製された薬剤に対して、監査が実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-2-2. 処方せんに基づく調剤「患者・来局者応対、服薬指導、患者教育」

1)患者・来局者に合わせて適切な応対ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2) 患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4) 患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全に有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な応対ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6)お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-2-3. 処方せんに基づく調剤「医薬品の供給と管理」「安全管理」

1)医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)医薬品の適切な在庫管理を実施する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚せい剤原料の適切な管理と取り扱いができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

8) 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

9)施設内の安全管理指針を遵守する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

10)施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

11)臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

12)院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2.3. 薬物療法の実践

2-3-1. 薬物療法の実践「患者情報の把握」「医薬品情報の収集と活用」

1)基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2) 患者・来局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6)医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

8) 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-3-2.　薬物療法の実践「処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)」「処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)」

1)代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3) 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコールやクリニカルパスを活用できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6)アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

7)処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

8) 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

9)医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

10)薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定の提案ができる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

11)薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

12)臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

13)薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

14)副作用の発現について，患者の症状や検査所見などから評価できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

15) 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

16)報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

17) 患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP 形式等で適切に記録する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

18)医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2.4. チーム医療への参画「医療機関におけるチーム医療」「地域におけるチーム医療」

1)薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2) 医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL 等)の情報を共有する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3) 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

6）病院内の多様な医療チーム（ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等）の活動に薬剤師の立場で参加できる

（1）主に実施すべき施設

◯（a）主に薬局で　◯（b）主に病院で　◯（c）薬局、病院の両方で

◯（d）その他　（　　）

（2）貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯（ア）現在、十分に実施できる　◯（イ）現在、ある程度実施できる

◯（ウ）他施設（地域）と協同で実施できる　◯（エ）現在はできないが、将来的には実施できる

◯（オ）その他　（　　）

7）地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。

（1）主に実施すべき施設

◯（a）主に薬局で　◯（b）主に病院で　◯（c）薬局、病院の両方で

◯（d）その他　（　　）

（2）貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯（ア）現在、十分に実施できる　◯（イ）現在、ある程度実施できる

◯（ウ）他施設（地域）と協同で実施できる　◯（エ）現在はできないが、将来的には実施できる

◯（オ）その他　（　　）

8）地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。

（1）主に実施すべき施設

◯（a）主に薬局で　◯（b）主に病院で　◯（c）薬局、病院の両方で

◯（d）その他　（　　）

（2）貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯（ア）現在、十分に実施できる　◯（イ）現在、ある程度実施できる

◯（ウ）他施設（地域）と協同で実施できる　◯（エ）現在はできないが、将来的には実施できる

◯（オ）その他　（　　）

2.5. 地域の保健・医療・福祉への参画

2-5-1.　地域の保健・医療・福祉への参画「在宅（訪問）医療・介護への参画」「地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画」

1）在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。

（1）主に実施すべき施設

◯（a）主に薬局で　◯（b）主に病院で　◯（c）薬局、病院の両方で

◯（d）その他　（　　）

（2）貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯（ア）現在、十分に実施できる　◯（イ）現在、ある程度実施できる

◯（ウ）他施設（地域）と協同で実施できる　◯（エ）現在はできないが、将来的には実施できる

◯（オ）その他　（　　）

2）地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。

（1）主に実施すべき施設

◯（a）主に薬局で　◯（b）主に病院で　◯（c）薬局、病院の両方で

◯（d）その他　（　　）

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3)在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4)学校薬剤師の業務を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5) 地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-5-2.地域の保健・医療・福祉への参画「プライマリケア、セルフメディケーションの実践」

1) 薬局製剤(漢方製剤含む)、一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

3) 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、一般用医薬品・検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

4) 選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

5)疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2-5-3.地域の保健・医療・福祉への参画「災害時医療と薬剤師」

1)災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

2)災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。

(1)主に実施すべき施設

◯ (a)主に薬局で　◯ (b)主に病院で　◯ (c)薬局、病院の両方で

◯ (d)その他　(　　)

(2)貴施設が「実施すべき施設」に該当する場合の対応について

◯ (ア)現在、十分に実施できる　◯ (イ)現在、ある程度実施できる

◯ (ウ)他施設(地域)と協同で実施できる　◯ (エ)現在はできないが、将来的には実施できる

◯ (オ)その他　(　　)

以上、ご協力有り難うございました。

◆ 薬系大学へのアンケート ◆

平成25年度末に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、10項目の「薬剤師として求められる基本的な資質」が掲げられ、これらへの到達に向けた学習成果基盤型の教育が志向されています。特に実務実習については、これまでよりも実践的で問題解決能力の修得を重視したカリキュラムとなり、大学と実習施設の密な連携による実施が求められています。こういった実務実習において高い教育効果を得るためには、学生は大学における基礎教育や医療薬学教育、さらには実務実習事前学習において、実務実習に必要な知識・技能や医療倫理・コミュニケーション能力を十分に修得する必要があります。

そこで、平成31年度から開始される改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習において高い教育効果を得るための実務実習準備教育の在り方について、情報を共有化し今後の議論を進めるために、現在各大学が策定を進められている平成27年度入学生から適用されるカリキュラムの内容についてアンケート調査を行わせていただきます。

回答は、大学の教務責任者あるいは実務実習の責任者の方にお願い致します。

【基礎情報】

以下の問にお答えください。

1. 貴校は次のどれにあたりますか。

○ (a)国立大学　○ (b)公立大学　○ (c)私立総合大学　○ (d)私立単科大学

2. 貴校の所在地を都道府県名でお答えください。

選択してください

3. 6年制学部・6年制学科の1学年の定員は何名ですか。

○ (a)50名以下　○ (b)51～100名　○ (c)101～200名　○ (d)201～300名　○ (e)301名以上

4. 貴校の教員数についてお答えください。

教員数は何名ですか

常勤　：　名
非常勤　：　名

このうち臨床系教員（みなし教員も含む）は何名ですか

常勤　：　名
非常勤　：　名

5. 貴校では、平成27年度入学生から導入される改訂モデル・コアカリキュラムに沿った新カリキュラムの策定については、現在どのような段階ですか。

○ (a)作成を完了している　（　年　月完了）
○ (b)作成をほぼ完了している　（　年　月完了予定）
○ (c)作成中である　（　年　月完了予定）

【改訂モデル・コアカリキュラムに沿った新カリキュラムについて】

貴校において平成27年度から導入される改訂モデル・コアカリキュラムに沿った新カリキュラムについて下記の問にお答えください。

6. 現行あるいは旧カリキュラムと比較した科目数及び単位数についてお答えください。

①科目数

必修科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

選択必修科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

選択科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

②単位数

必修科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

選択必修科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

選択科目

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

③必修科目の総単位数　　単位

7. 改訂モデル・コアカリキュラムのAからEに対応する新カリキュラムにおける科目の単位数についてお答えください。

①「A. 基本事項」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

②「B. 薬学と社会」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

③「C. 基礎薬学」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

④「D. 衛生薬学」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

⑤「E. 医療薬学」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

⑥「F. 薬学臨床　前」に対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

8. 卒業論文研究（「G. 薬学研究」に対応）の単位数と実施期間についてお答えください。

① 卒業論文研究の単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

② 卒業論文研究の期間は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

9. 改訂モデル・コアカリキュラムで設定が求められている「大学独自のカリキュラム」に対応する新カリキュラムにおける科目についてお答えください。

① 独自のカリキュラムに対応する科目数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

② 独自のカリキュラムに対応する科目の総単位数は、

○ (a)増えた　○ (b)減った　○ (c)変わらない

③ 大学としての本件に対する主な対応は、

◯ (a) 独自のカリキュラムとして、別に科目を設定した

◯ (b) 改訂モデル・コアカリキュラム対応の科目の中に独自の学習内容を加えた

◯ (c) (a)と(b)を合わせて行った

◯ (d) その他（　　）

【実務実習に対する対応について】

改訂モデル・コアカリキュラムの「F．薬学臨床」では、臨床現場における課題解決能力を修得することを目標として実践的な実務実習を行います。この課題解決型の実務実習を効率よく推進するためには、前提となる薬学基礎教育及び医療薬学教育、実務実習事前学習において、必要な知識・技能・態度が十分な到達度をもって学修されていることが重要です。

そこで、貴校の改訂モデル・コアカリキュラムに沿った新カリキュラムでは、このような実務実習の基盤となるA領域からE領域及び実務実習事前学習について、どのように対処しているかをお伺いします。

以下の問にお答えください。

10. 改訂モデル・コアカリキュラムのAからEの領域（設問7参照）に対応する新カリキュラムにおいて、現（あるいは旧）カリキュラムよりも実務実習の教育効果を高めるような教育を行っていますか。次の「F．薬学臨床」の学習目標の小項目（①、②、③・・・）毎に、お答えください。

（1） 薬学臨床の基礎
① 早期臨床体験
② 臨床における心構え
③ 臨床実習の基礎

① 早期臨床体験において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

② 臨床における心構えにおいて、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

③ 臨床実習の基礎において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

(2) 処方せんに基づく調剤
① 法令・規則等の理解と遵守〔B（2）、（3）参照〕
② 処方せんと疑義照会
③ 処方せんに基づく医薬品の調製
④ 患者・来局者応対、服薬指導、患者教育
⑤ 医薬品の供給と管理
⑥ 安全管理

① 法令・規則等の理解と遵守において、教育効果を高める教育を実施していますか。

○ (a) 実施している　　○ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

② 処方せんと疑義照会において、教育効果を高める教育を実施していますか。

○ (a) 実施している　　○ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

③ 処方せんに基づく医薬品の調製において、教育効果を高める教育を実施していますか。

○ (a) 実施している　　○ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

④ 患者・来局者応対、服薬指導、患者教育において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

⑤ 医薬品の供給と管理において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

⑥ 安全管理において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

(3)薬物療法の実践
① 患者情報の把握
② 医薬品情報の収集と活用〔E3（1）参照〕
③ 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）
④ 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）

① 患者情報の把握において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

② 医薬品情報の収集と活用において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

③ 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

④ 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

(4) チーム医療への参画〔A（4）参照〕
① 医療機関におけるチーム医療
② 地域におけるチーム医療

① 医療機関におけるチーム医療において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

② 地域におけるチーム医療において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画〔B（4）参照〕
① 在宅（訪問）医療・介護への参画
② 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画
③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践〔E2（9）参照〕
④ 災害時医療と薬剤師

① 在宅（訪問）医療・介護への参画において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

② 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している	◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

④ 災害時医療と薬剤師において、教育効果を高める教育を実施していますか。

◯ (a) 実施している　　◯ (b)実施していない

上で、(a)「実施している」と回答された場合には、該当領域と科目名について可能な範囲でお答え下さい。なお、領域はA～E（複数回答可）でお答えください。また、科目が3つ以上ある場合は代表的なものをお答えください。

領域	科　目　名		

11.　改訂モデル・コアカリキュラムの実務実習事前学習（「F. 薬学臨床 前」）に対応する新カリキュラムにおいて、現あるいは旧カリキュラムよりも実務実習における教育効果を高めるような教育を行っていますか。

次の「F. 薬学臨床」における学習目標の小項目毎、及び該当するSBOs毎にお答えください。「(a)実施する」と回答された場合、または(c)「検討中」と回答された場合は、貴校が取り組む必要があると考えられる項目について可能な範囲でお答えください。欄が不足する場合は、代表的なものをお答えください。

（1）薬学臨床の基礎

② 臨床における心構え

1) 前）医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。（態度）
2) 前）患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。（態度）
3) 前）患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。（態度）

③ 臨床実習の基礎

1) 前）病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。
2) 前）病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。
3) 前）病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。
4) 前）病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。
5) 前）薬剤師の関わる社会保障制度（医療、福祉、介護）の概略を説明できる。〔B（3）①参照〕

② 臨床における心構えにおいて教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
②-1)	選択してください	
②-2)	選択してください	
②-3)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

③ 臨床実習の基礎において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
③-1)	選択してください	
③-2)	選択してください	
③-3)	選択してください	
③-4)	選択してください	
③-5)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

(2)処方せんに基づく調剤

① 法令・規則等の理解と遵守〔B(2)、(3)参照〕

1) 前)調剤業務に関わる事項(処方せん、調剤録、疑義照会等)の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。

② 処方せんと疑義照会

1) 前)代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。
2) 前)処方オーダリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。
3) 前)処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。
4) 前)処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。
5) 前)処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。
6) 前)処方せん等に基づき疑義照会ができる。(技能・態度)

③ 処方せんに基づく医薬品の調製

1) 前)薬袋、薬札(ラベル)に記載すべき事項を適切に記入できる。(技能)
2) 前)主な医薬品の成分(一般名)、商標名、剤形、規格等を列挙できる。
3) 前)処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。(技能)
4) 前)後発医薬品選択の手順を説明できる。
5) 前)代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。
6) 前)無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。(知識・技能)
7) 前)抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的手技を実施できる。(技能)
8) 前)処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。(知識・技能)

④ 患者・来局者応対、服薬指導、患者教育

1) 前)適切な態度で、患者・来局者と応対できる。(態度)
2) 前)妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの応対や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。
3) 前)患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)
4) 前)患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。(技能・態度)
5) 前)代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。
6) 前)患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤(眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等)の取扱い方法を説明できる。(技能・態度)
7) 前)薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。
8) 前)代表的な疾患の症例についての患者応対の内容を適切に記録できる。(技能)

⑤ 医薬品の供給と管理

1) 前)医薬品管理の意義と必要性について説明できる。
2) 前)医薬品管理の流れを概説できる。
3) 前)劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚醒剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。
4) 前)特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。
5) 前)代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。
6) 前)院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。
7) 前)薬局製剤・漢方製剤について概説できる。
8) 前)医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。

⑥ 安全管理

1) 前)処方から服薬(投薬)までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。
2) 前)特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の特徴と注意点を列挙できる。
3) 前)代表的なインシデント(ヒヤリハット)、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。(知識・態度)
4) 前)感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。
5) 前)衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。(技能)
6) 前)代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。
7) 前)医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。

① 法令・規則等の理解と遵守において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
①-1)	選択してください	
追加	選択してください	

② 処方せんと疑義照会において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
②-1)	選択してください	
②-2)	選択してください	

②-3）	選択してください	
②-4）	選択してください	
②-5）	選択してください	
②-6）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

③ 処方せんに基づく医薬品の調製において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
③-1）	選択してください	
③-2）	選択してください	
③-3）	選択してください	
③-4）	選択してください	
③-5）	選択してください	
③-6）	選択してください	
③-7）	選択してください	
③-8）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

④ 患者・来局者応対、服薬指導、患者教育において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
④-1）	選択してください	
④-2）	選択してください	
④-3）	選択してください	
④-4）	選択してください	
④-5）	選択してください	
④-6）	選択してください	
④-7）	選択してください	
④-8）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

⑤ 医薬品の供給と管理において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
⑤-1)	選択してください	
⑤-2)	選択してください	
⑤-3)	選択してください	
⑤-4)	選択してください	
⑤-5)	選択してください	
⑤-6)	選択してください	
⑤-7)	選択してください	
⑤-8)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

⑥ 安全管理において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
⑥-1)	選択してください	
⑥-2)	選択してください	
⑥-3)	選択してください	
⑥-4)	選択してください	
⑥-5)	選択してください	
⑥-6)	選択してください	
⑥-7)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

(3)薬物療法の実践

① 患者情報の把握

1) 前)基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。
2) 前)患者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)〔E3(2)①参照〕
3) 前)身体所見の観察・測定(フィジカルアセスメント)の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。
4) 前)基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。(知識・技能)

② 医薬品情報の収集と活用〔E3(1)参照〕

1) 前)薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。(知識・技能)

③ 処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)

1) 前)代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。
2) 前)病態(肝・腎障害など)や生理的特性(妊婦・授乳婦、小児、高齢者など)等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。
3) 前)患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。
4) 前)皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。
5) 前)代表的な輸液の種類と適応を説明できる。
6) 前)患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。

④ 処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)

1) 前）代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査所見等を具体的に説明できる。
2) 前）代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる。（知識・技能）
3) 前）代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP 形式等で記録できる。（知識・技能）

① 患者情報の把握において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
①-1）	選択してください	
①-2）	選択してください	
①-3）	選択してください	
①-4）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

② 医薬品情報の収集と活用において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
②-1）	選択してください	
追加	選択してください	

③ 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
③-1）	選択してください	
③-2）	選択してください	
③-3）	選択してください	
③-4）	選択してください	
③-5）	選択してください	
③-6）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

④ 処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
④-1）	選択してください	
④-2）	選択してください	
④-3）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

(4) チーム医療への参画〔A（4）参照〕

① 医療機関におけるチーム医療

1) 前）チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。
2) 前）多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。
3) 前）病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法（連携クリニカルパス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等）を説明できる。

② 地域におけるチーム医療

1) 前）地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制（地域包括ケア）およびその意義について説明できる。
2) 前）地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。（知識・態度）

① 医療機関におけるチーム医療において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
①-1)	選択してください	
①-2)	選択してください	
①-3)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

② 地域におけるチーム医療において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
②-1)	選択してください	
②-2)	選択してください	
追加	選択してください	

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画〔B（4）参照〕

① 在宅（訪問）医療・介護への参画

1) 前）在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。
2) 前）在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。
3) 前）在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。

② 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画

1) 前）地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる。
2) 前）公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。

③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践〔E2（9）参照〕

1) 前）現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。（態度）
2) 前）代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。（知識・態度）
3) 前）代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。（技能・態度）
4) 前）代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。（知識・態度）

④ 災害時医療と薬剤師

1) 前）災害時医療について概説できる。

① 在宅（訪問）医療・介護への参画において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
①-1)	選択してください	
①-2)	選択してください	
①-3)	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

② 地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画において教育効果を高める教育を実施しますか

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
②-1）	選択してください	
②-2）	選択してください	
追加	選択してください	

③ プライマリケア、セルフメディケーションの実践において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
③-1）	選択してください	
③-2）	選択してください	
③-3）	選択してください	
③-4）	選択してください	
追加	選択してください	
追加	選択してください	

④ 災害時医療と薬剤師において教育効果を高める教育を実施しますか。

SBOs	実施の有無	「実施する」または「検討中」の教育内容
④-1）	選択してください	
追加	選択してください	

【実習施設と大学の連携、大学間の連携について】

改訂モデル・コアカリキュラムの「F．薬学臨床」に沿った実務実習を実施するためには、大学と実習施設の密な連携によって学生を指導することが重要となります。また、学習目標の中には、病院と薬局の連携による実施が必要なもの、あるいは病院間、薬局間の連携による実施が好ましいものもあることから、大学はこういった連携を主導することにより、円滑かつ教育効果の高い実務実習の実施を図る必要があります。

一方、各大学はこれまでそれぞれで薬剤師教育に取り組んで来ましたが、一部の例を除き、実質的な大学間の連携による教育は行われていないのが現状です。しかし、改訂モデル・コアカリキュラムに沿った教育が始まり、上記のように実務実習における大学と実習施設の密な連携が求められる中で、質の高い実務実習教育を効率よく行うためには、大学の人的資源や物的資源を有効かつ最大限に活用した大学間の連携を促進することが、極めて重要になると考えられます。

以上の観点から、貴大学の実習施設との連携及び大学間連携に関する現状と今後の展開について、下記の問にお答えください。

12. 現カリキュラムでの実務実習において、実習施設との連携をどのように実施していますか。下記の問にお答えください。

① 実務実習期間以外の連携について

1) 大学で、薬剤師対象の薬学教育、薬剤師教育に関する連絡会や情報伝達会等を実施している。

○ (a) はい　　○ (b)いいえ

2) 大学で、薬剤師対象の技術研修会、講演会等を実施している。

○ (a) はい　　○ (b)いいえ

3) 教員が、地区や府県単位で実施される薬剤師会、病院薬剤師会の研修会や情報伝達会等に参加している。

○ (a) はい　　○ (b)いいえ

4) その他（欄が不足する場合は、代表的なものをお答えください）

5) 上記のような連携を行っている場合の責任者はどなたですか。

○ (a)学長・学部長　○ (b)教務委員長　○ (c)臨床系教員　○ (d)一般教員

○ (e) その他（　　）

6) 上記のような連携を行っている場合、主に関わっている教員をお答えください。

○ (a)臨床系教員　○ (b)一般教員　○ (c)臨床系教員＋一般教員

② 実務実習事前学習における連携について

1) 大学で、指導薬剤師対象の実務実習に関連する薬学教育、薬剤師教育に関する連絡会や情報伝達会等を実施している。

○ (a) はい　○ (b)いいえ

2) 教員が、地区や府県単位で実施される実務実習に関連する薬剤師会、病院薬剤師会の研修会や情報伝達会等に参加している。

○ (a) はい　○ (b)いいえ

3) その他（欄が不足する場合は、代表的なものをお答えください）

4) 上記のような連携を行っている場合の責任者はどなたですか。

○ (a)学長・学部長　○ (b)教務委員長　○ (c)臨床系教員　○ (d)一般教員

○ (e) その他（　　）

5) 上記のような連携を行っている場合、主に関わっている教員をお答えください。

○ (a)臨床系教員　○ (b)一般教員　○ (c)臨床系教員＋一般教員

③ 実習期間中に実施している連携について

1) 実務実習事前学習において教員（みなし教員も含む）以外の薬剤師が学生指導を行っていますか。行っている場合は、人数、延べ指導時間数もお答えください。

○ (a) 行っている　（人数　　名、延べ指導時間数　　時間）

○ (b)行っていない

2) 実務実習期間中に実習施設訪問以外の指導薬剤師あるいは実務実習に関わる薬剤師との連携を行っていますか。行っている場合は、どのような連携かについてお答えください。

○ (a) 行っている　（連携内容：　　）

○ (b)行っていない

3) 実習中のトラブル対応について、学内の体制が整備されていますか。

○ (a) 十分に整備されている

○ (b) 整備されているが十分とは言えない

○ (c) 整備されていない

④実務実習終了後に実施している連携について

1) 大学で、指導薬剤師が参加する実務実習の報告会、成果発表会等を実施していますか。

○ (a) 病院実務実習・薬局実務実習共に実施している

○ (b) 病院実務実習について実施している

○ (c) 薬局実務実習について実施している

○ (d) 実施していない

2) 大学あるいは地区で教員と指導薬剤師による実務実習に関する反省会、情報交換会を行っていますか。行っている場合は、どのような会場かについてお答えください。

○ (a) 行っている　（会場：　　）

○ (b)行っていない

3) 大学独自の実務実習に関するアンケート調査を行っていますか。行っている場合は、アンケートの対象をお答えください。

○ (a) 行っている　（ 対象：□ 実習施設・指導薬剤師　□ 学生　□ 教員　）（複数回答可）

○ (b)行っていない

13. 改訂モデル・コアカリキュラムの「F. 薬学臨床」に沿った実務実習において、貴校は実習施設や指導薬剤師とどのような連携を行いますか。下記の問にお答えください。

① 現カリキュラムでの実務実習に比べて、より密な連携を実施しますか。

○ (a) 実施する　○ (b) 同程度の連携を行う　○ (c) 連携を弱める　○ (d) 連携は必要ない

② ①で(a)と回答された場合、下記のいずれの連携を強化しますか（複数回答可）。

□ (a) 実務実習期間以外：大学での薬剤師対象の連絡会や情報伝達会の実施

□ (b) 実務実習期間以外：大学での技術研修会、講演会等の実施

□ (c) 実務実習期間以外：教員の薬剤師会、病院薬剤師会の研修会等への参加

□ (d) 実務実習期間以外：その他（　　）

□ (e) 実習期間中：実務実習事前学習における薬剤師による学生指導

□ (f) 実習期間中：実習施設訪問以外の連携（　　）

□ (g) 実習期間中：トラブル対応体制の整備・強化

□ (h) 実習終了後：大学での指導薬剤師参加の報告会、成果発表会等の実施

□ (i) 実習終了後：教員と指導薬剤師による反省会、情報交換会の実施

□ (j) 実習終了後：大学独自のアンケート調査の実施（対象：　　）

□ (k) その他　（　　）

14. 改訂モデル・コアカリキュラムの「F. 薬学臨床」に沿った実務実習において、貴校は大学間の連携について、どのようにお考えですか。下記の問にお答えください。

① これまで大学間連携を行って来られましたか。行ってきた場合は、実例をお示しください。

○ (a) 行った実績がある（実例：　　）

○ (b) 行った実績がない

② 大学間の連携は必要ですか。

○ (a) 必要である　○ (b) どちらかと言えば必要である　○ (c) あまり必要ではない　○ (d) 必要ない

③ ②で(a)または(b)と回答された場合、どのような連携（連携のタイプ、大学数）が必要あるいは有効と考えますか。（複数回答可）

- □ (a) 近隣の大学間の連携（連携大学数：　　）
- □ (b) 同一地区・同一都道府県内の大学間の連携（連携大学数：　　）
- □ (c) 国公立間あるいは私学間の連携（連携大学数：　　）
- □ (d) 同様な規模の大学間の連携（連携大学数：　　）
- □ (e) 教育理念・目標やカリキュラムが近い大学間（連携大学数：　　）
- □ (f) 全国的な連携（連携大学数：　　）
- □ (g) その他（　　）

④ ②で(a)または(b)と回答された場合、必要あるいは有効と考える連携内容は何ですか。（複数回答可）

- □ (a) カリキュラムに関する情報交換・共有化
- □ (b) 単位互換・共通科目の設定
- □ (c) 成績評価方法の共有化
- □ (d) アドバンスト科目の共有化
- □ (e) 教育プログラムの共同開発（文部科学省補助金等への共同申請を含む）
- □ (f) 教員の交流（非常勤講師としての派遣、情報交換会等）
- □ (g) 学生の交流（情報交換会等）
- □ (h) その他（　　）

⑤ 平成18年度以降、薬学教育に関する外部資金（文部科学省GP経費等教育関連補助金、科研費、民間助成金等）を獲得されたことがありますか。

○ ある（可能な限り下記の項目についてお答えください。欄が不足する場合は代表的なものをお答えください。）

（種別：　　）
（大学間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（大学・医療施設間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（総経費（貴大学配分）：　　千円 ）
（内容：　　）

（種別：　　）
（大学間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（大学・医療施設間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（総経費（貴大学配分）：　　千円 ）
（内容：　　）

（種別：　　）
（大学間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（大学・医療施設間連携の有無：□ 有　□ 無　）
（総経費（貴大学配分）：　　千円 ）
（内容：　　）

○ ない

⑥ 今後の教育関連の外部資金の獲得についてどのようにお考えですか（複数回答可）。

- □ (a) 自大学単独で獲得に努めたい。
- □ (b) 少数大学間の連携によって獲得に努めたい。
- □ (c) 近隣、同一地区、同一都道府県内での大学間連携によって獲得に努めたい。
- □ (d) 全国的な大学間連携によって獲得に努めたい。
- □ (e) 外部資金の獲得には消極的である。
- □ (f) 外部資金は必要ない。
- □ (g) その他（　　）

【自由記述欄】
改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習の在り方等について、自由にご意見をお書き下さい。

以上、ご協力有り難うございました。

第 3 回 AASP 薬学部長フォーラムプログラム

テーマ：　アジアの地域ごとに見た薬学教育の調和
期　日：　平成 26 年 6 月 28 日～29 日　各日　9:30 - 17:00
会　場：　慶應義塾大学薬学部　東京都港区芝公園 1-5-30

平成 26 年 6 月 27 日（金）

14:00 - 16:00　オプショナルツアー　第一三共くすりミュージアム見学
15:00 - 17:00　AASP Executive Committee meeting
17:00 - 19:00　AASP BOD meeting
17:00 - 18:00　学部長名刺交換会
19:00 - 21:00　Dinner（BOD、演者、組織委員会委員）

1 日目　平成 26 年 6 月 28 日（土）（会場:講堂）

09:30　開会の辞　組織委員会委員長　伊藤智夫
09:35　AASP 会長挨拶　Dr. Gurumurthy Parthasarathi
09:40　来賓挨拶　文部科学省、厚生労働省

シンポジウム１.
ASEAN10 か国の調和と薬学教育

（座長：望月正隆、Subagus Wahyuono）

09:50 - 10:50　"Overview and Future Prospects of AEC-AUN Pharmacy Education: Harmonization"Dr. Sindhchai Keokitichai, Burapha University, タイ
10:50 - 11:00　休憩

（座長：大谷壽一、Celine Valeria Liew）

11:00 - 11:30　"Updated Pharmacy Education Program in Indonesia for ASEAN Harmonization" Dr. Marchaban Hadimartono, Gadjah Mada University, インドネシア
11:30 - 12:00　"Review of Pharmacy Education in Malaysia: Search for Relevance" Dr. Ibrahim Jantan, Universiti Kebangsaan Malaysia, マレーシア

12:00 - 13:30　昼食：大学ポスター展示（会場:体育館）

（座長：掛見正郎、Jih-Hwa Guh）

13:30 - 14:00　"State of Philippine Pharmacy Education towards ASEAN Harmonization" Dr. Imelda Pena, University of the Philippines Manila, フィリピン
14:00 - 14:30　"Modernizing Pharmacy Education to Support Expanding Roles of Pharmacists– A Singapore Experience" Dr. Wai Keung Chui, National University of Singapore, シンガポール
14:30 - 15:00　"Accreditation of Pharmacy Education in Thailand: Harmonization and Development of Education Quality towards the Transformation Role of Pharmacists." Dr. Wongwiwat Tassaneeyakul, Khon Kaen University, タイ

15:00 - 15:10　　休憩

シンポジウム２.
　東アジア地域、オーストラレーシア、南アジア地域における薬学カリキュラムの現状

（座長：堀江利治、Syed Azhar Syed Sulaiman）

15:10 - 15:40　"The Reform of Pharmacy Education in China"
Dr. Huanzhang Xia, Shenyang Pharmaceutical University, 中国

15:40 - 16:10　"Current Curriculum and Harmonization of 6-year Pharmacy Education in Korea"
Dr. Beom-Jin Lee, Ajou University, 韓国

16:10 - 16:40　"Pharmacy Curricula of the First 6-year Pharm.D. Program in Taiwan"
Dr. Fe-Lin Lin Wu, National Taiwan University, 台湾

16:40 - 16:50　休憩

（座長：富田基郎、Nguyen Van Hung）

16:50 - 17:20　"Issues and Challenges of Pharmacy Curriculum Planning in Australia and New Zealand"
Dr. Shu Chuen Li, University of Newcastle, オーストラリア

17:20 - 17:50　"From Pharmaceutical Sciences to Pharmacy Practice: The Journey of Pharmacy Education in India" Dr. Bhojraj Suresh, JSS University, インド

17:50 - 18:00　FIP AcPS 部会長ご挨拶　Dr. Ralph J. Altiere

18:10 - 20:00　Gala Night

2 日目：平成 26 年 6 月 29 日（日）（会場:講堂）

シンポジウム３.
　日本の薬学教育の現状：その評価と改訂

（座長：増野匡彦、Daryono Hadi Tjahyono）

09:30 - 10:00　日本における新しい薬学教育の概要と評価
薬学教育協議会　望月正隆教授（東京理科大学）

10:00 - 10:30　薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂について
薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会
入江徹美教授（熊本大学）

10:30 - 11:00　実務実習開始前の薬学共用試験
薬学共用試験センター　山元 弘教授（神戸学院大学）

11:00 - 11:20　休憩

（座長：須田晃治、Sumon Sakolchai）

11:20 - 11:50　日本における薬学教育の評価と認証
薬学教育評価機構　小澤孝一郎教授（広島大学）

11:50 - 12:20　創薬研究者養成教育
日本薬学会　太田 茂教授（広島大学）

12:20 - 12:35　　（話題提供）日本に於ける“医師の調剤”脱却の推進活動
日本薬剤学会　永井恒司名誉会長

12:35 - 14:30　　昼食、大学ポスター展示とディスカッション（会場:体育館）

（座長：乾 賢一、Yolanda Robles）

14:40 - 16:30　　Small Group Q&A and Discussion　（2 号館 460 号室）

14:40 - 16:00　　Small Group Q&A on the Topics in the three Symposia

16:00 - 16:30　　Comments and General Discussion

16:30　　閉会の辞　組織委員会副委員長　増野匡彦

平成 26 年 6 月 30 日（月）

9:30 - 16:30　　オプショナルツアー　ツムラ漢方記念博物館

第24回日本医療薬学会年会
講演要旨集

会　　期：　2014年9月27日（土）～28日（日）

年　会　長：　奥田　真弘（三重大学医学部附属病院　教授・薬剤部長）

メインテーマ：　「新時代を拓く医療薬学フロンティア」

主　　催：　一般社団法人日本医療薬学会

後　　援：　一般社団法人日本病院薬剤師会、公益社団法人日本薬剤師会、
三重県病院薬剤師会、愛知県病院薬剤師会、
岐阜県病院薬剤師会、静岡県病院薬剤師会、
一般社団法人三重県薬剤師会、一般社団法人愛知県薬剤師会、
日本薬科機器協会

会　　場：　名古屋国際会議場
〒456-0036　名古屋市熱田区熱田西町1番1号

年会ホームページ：　http://www2.convention.co.jp/24jsphcs

年会事務局：　三重大学医学部附属病院　薬剤部
〒514-8507　三重県津市江戸橋2-174

運営準備室：　日本コンベンションサービス株式会社　中部支社
〒460-0003　名古屋市中区錦3-6-35　名古屋郵船ビル4階
TEL: 052-957-2131 / FAX: 052-954-2355
E-mail: 24jsphcs@convention.co.jp

シンポジウム16

9月27日(土)　13:30～16:00
F会場（1号館 4F 会議室141+142）

新コアカリキュラムに対応した実務実習を考える：今後の展望と課題

オーガナイザー／座長：野田　幸裕（名城大学薬学部病態解析学I）
オーガナイザー／座長：木津　純子（慶應義塾大学薬学部）

27-F-S16-1　新モデル・コアカリキュラムが目指すもの
寺門　成真（文部科学省高等教育局医学教育課）

27-F-S16-2　新コアカリキュラムに向けて：日本病院薬剤師会の課題と対応
松原　和夫（京都大学医学部附属病院薬剤部）

27-F-S16-3　新コアカリキュラムに対応した薬局の実務実習について
生出　泉太郎（公益社団法人日本薬剤師会）

27-F-S16-4　新コアカリキュラムに向けた現モデルコアカリキュラムの実習評価
望月　正隆（薬学教育協議会東京理科大学薬学部）

27-F-S16-5　新コアカリキュラムが目指す薬剤師像と体系的な臨床教育　期待と課題
木内　祐二（昭和大学薬学部薬学教育学）

共催：薬学臨床系教員連絡会

オーガナイザーの言葉

野田　幸裕（名城大学　薬学部　病態解析学I）
木津　純子（慶應義塾大学　薬学部）

現行の薬学教育モデル・コアカリキュラム（コアカリ）は作成されてからほぼ10年が経過し、その間、医学・薬学は進歩し、それに伴い医療環境も大きく変動している。医学教育・歯学教育コアカリは2010年度に改訂されたが、薬学教育コアカリについても、文部科学省が主体となって実務実習を含めた統一コアカリ（新コアカリ）の検討が進められ、2013年12月にコアカリ改訂版が提示された。新コアカリの下、実務実習は2019年度開始となることが予想されるが、病院と薬局で重複するSBOsが約半数あること、連携が必要であること、学習方略は新コアカリでは作成しないことなど、改善点や課題がある。本シンポジウムでは、2015年度より実施される新コアカリが目指す実務実習とはどのような実習か、それに対して臨床系教員は如何に学内での薬学教育や実務実習における病院や薬局の指導薬剤師と関わっていくのか。各関係者から新コアカリのメリットと問題点についてご講演いただき、今後の取り組みについて意見交換する。

日本薬学会第 135 年会一般シンポジウム 発表資料

タイトル：「6 年制薬学教育の現状調査結果から見た実務実習の課題と改善に向けて」
Issues of the Pharmacy Practice in the Current 6-Year Pharmacy Education and the Problem-Solving Approaches towards the Revised Model Core Curriculum

オーガナイザー：望月 正隆, 須田 晃治

現行実務実習を評価し、問題点・課題を明らかにするために、2013 年に医療提供施設に３種類のアンケート調査（対象：医療提供施設に勤務する 6 年制薬学卒業の薬剤師とその施設の部門長、認定実務実 習指導薬剤師)、大学に対して 2 種類のアンケート調査（対象：大学の学部長・教務部長と臨床系・実務家教員）を行った。また、2014 年には、2019 年から始まる改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム に基づく実務実習（以下、改訂実務実習）に向けての準備状況をアンケート調査するとともに、アドバンストワークショップを開催して課題への対応策を関係者で協議した。本シンポジウムでは、これらの活動結果に基づき、現行実務実習の問題点・課題を明らかにするとともに、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習の円滑な実施に向けて、改善と対応のロードマップを提示し、共有することを目指す。

In order to evaluate the current practical training programs, the Council on Pharmaceutical Education(CPE) conducted in 2013 three types of questionnaire surveys targeting the graduate pharmacists of the 6-year education system, the directors of medical facilities, and the pharmacists certified as teaching instructors about the practical training. CPE also carried out two types of questionnaire surveys targeting the deans (or chairpersons of education committees) of pharmaceutical colleges and clinical/professional faculties.
CPE conducted in 2014 other questionnaire surveys with a focus on the preparation status of the revised practical training programs scheduled to start in 2019, and also organized an advanced workshop so as to discuss the problems of the revised programs.
The objective of this symposium is first to clarify the drawbacks of the current programs, based on the results of these questionnaire surveys, and finally to present possible roadmaps aiming the smooth start of the revised programs. Invited speakers will present four major issues relating with the revised programs.

S57-1 「アンケート調査に基づく現行実務実習の評価と課題」

伊東 明彦（明治薬大）

平成 25 年度、薬学教育協議会は文部科学省委託事業として病院・薬局実務実習を含めた 6 年制薬学教育が当初の目的を達成しているか検証・評価して問題点を洗い出すとともに、改善に向けて広く意見を収集することを目的にアンケート調査を実施した。6 年制課程卒業後、医療提供施設に勤務する薬剤師とその部門長、認定実務実習指導薬剤師、さらに大学の学部長・教務部長および臨床系・実務家教員を調査対象として、病院 855 施設、薬局 693 施設、74 大学に依頼した。回答は 6 年制課程卒業薬剤師 800 名、部門長 666 名、認定実務実習指導薬剤師 700 名、69 大学から得られた。解析結果からみられた大学での事前学習のあり方、指導に関わる薬剤師の指導能力や指導状況、施設間の実習内容の相違、施設の負担度の大きさ、大学と実習施設との連携のあり方、6 年制課程卒業薬剤師の資質などの病院・薬局実務実習の現状と課題を紹介する。

The Council on Pharmaceutical Education of Japan carried out a questionnaire survey about the current 6-year pharmacy education system as a project commissioned by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology in 2013. The purpose of this project was to verify the achievement level of the initial objective of the 6-year pharmacy education system and to collect opinions for the improvement of problems about the 6-year pharmacy education system including hospital and pharmacy practical training. The survey included graduate pharmacists of the current 6-year pharmacy education system, section managers and certified training guidance pharmacists of medical facilities, and academic dean/ academic affairs directors and clinical-based university staff members. The questionnaire was forwarded to 855 hospital facilities, 693 pharmacy facilities and 74 universities. Replies were given by 800 of the 6-years system graduate pharmacists, 666 of the section managers, 700 of certified training guidance pharmacists and 69 of the universities. I present the situation and issues about the hospital and pharmacy practical training such as training contents, university pre-education modes and training guidance situation.

6年制薬学教育の現状調査結果から見た
実務実習の課題と改善に向けて

アンケート調査に基づく
現行実務実習の評価と課題

明治薬科大学　伊東明彦

文部科学省医療人養成推進等委託事業

病院・薬局実務実習を含めた6年制薬学教育が当初の目的を達成しているか検証・評価して、問題点を洗い出し改善、対応を検討する目的で調査

（薬学教育協議会　薬学教育調査・研究・評価委員会）

6年制薬学教育開始されてから囁かれる実務実習に関する問題

施設間の相違

- 指導薬剤師の指導方法
- 医療者としての認識
- 実習内容
- 実習体制

etc

大学間の相違

- 評価方法
- 教員の実務実習に関する認識
- 事前教育および相談・指導体制

etc

学生間の相違

- 実習態度（無断欠席、積極性の欠如、　マナー等）
- 学力・能力
- 体調不良（メンタルも含む）

etc

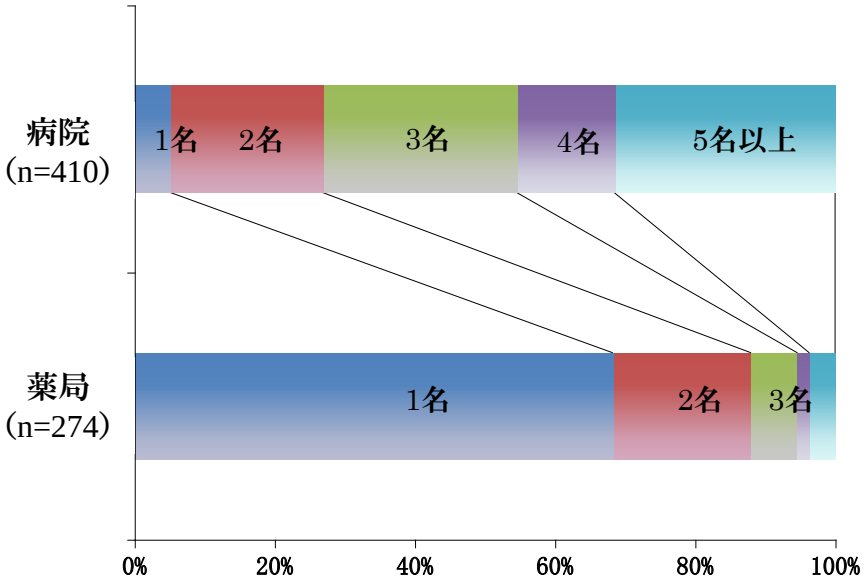
6年制薬学教育で養成した薬剤師及び教育体制に関する調査

調査対象の回答数の内訳

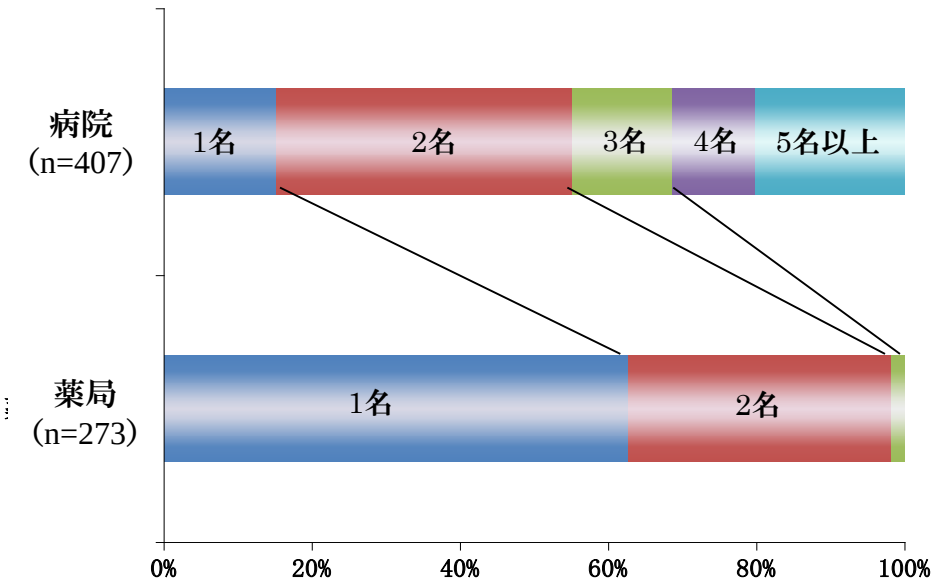
地区名	施設部門長（薬局/病院）	認定指導薬剤師（薬局/病院）	6年制課程卒業薬剤師	大学
北海道地区	32（23/9）	21（12/9）	40	3
北陸地区	14（5/9）	10（4/6）	14	2
東北地区	68（22/46）	69（23/46）	68	7
東海地区	65（10/55）	66（12/54）	82	6
中国・四国地区	54（18/36）	57（22/35）	50	10
近畿地区	131（34/97）	113（28/85）	160	12
九州・山口地区	40（12/28）	28（8/20）	48	8
関東地区	249（121/128）	251（132/119）	256	19
不明	13（6/7）	85（37/48）	82	2
合計	666(251/415)	700(278/422)	800	69

6年制課程卒業薬剤師の有効回答者の背景

	回答者数
性別	770
男性	273（35.5%）
女性	497（64.5%）
卒業年度	773
平成24年3月	370（47.9%）
平成25年3月	395（51.1%）
平成24年9月	8（1.0%）
就職先	773
薬局	258（33.4%）
医薬品販売業	2（0.2%）
病院・診療所	507（65.6%）
その他（医薬品卸売業、公務員等）	6（0.8%）
転職の有無	772
最初の就職先	758（98.2%）
転職後の就職先	14（1.8%）



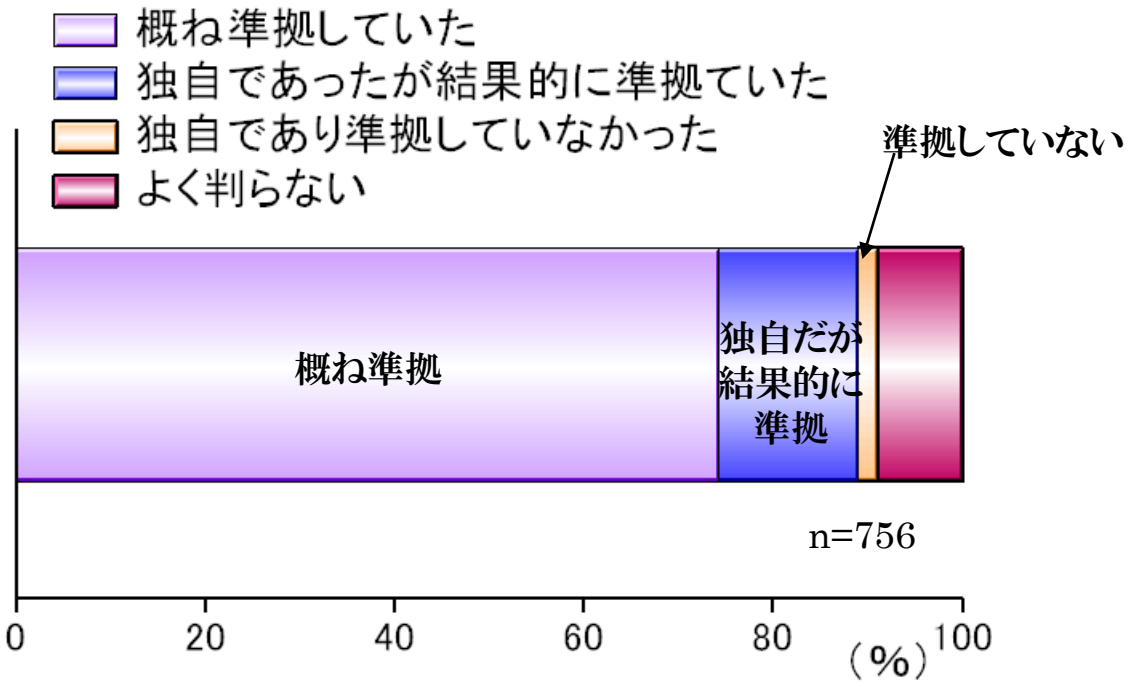
認定実務実習指導薬剤師の人数



Ⅰ期あたりの平均実習生受入れ人数

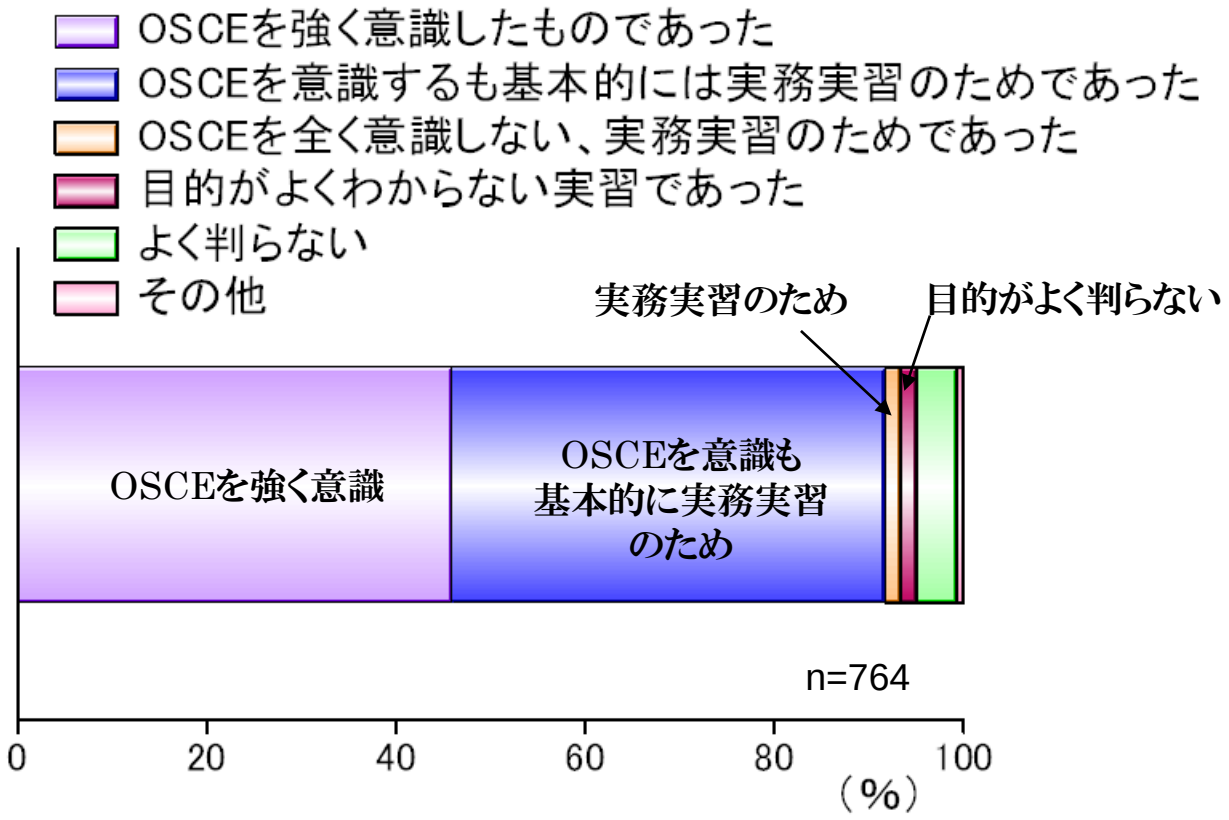
回答した実務実習施設の状況

6年制課程卒業薬剤師



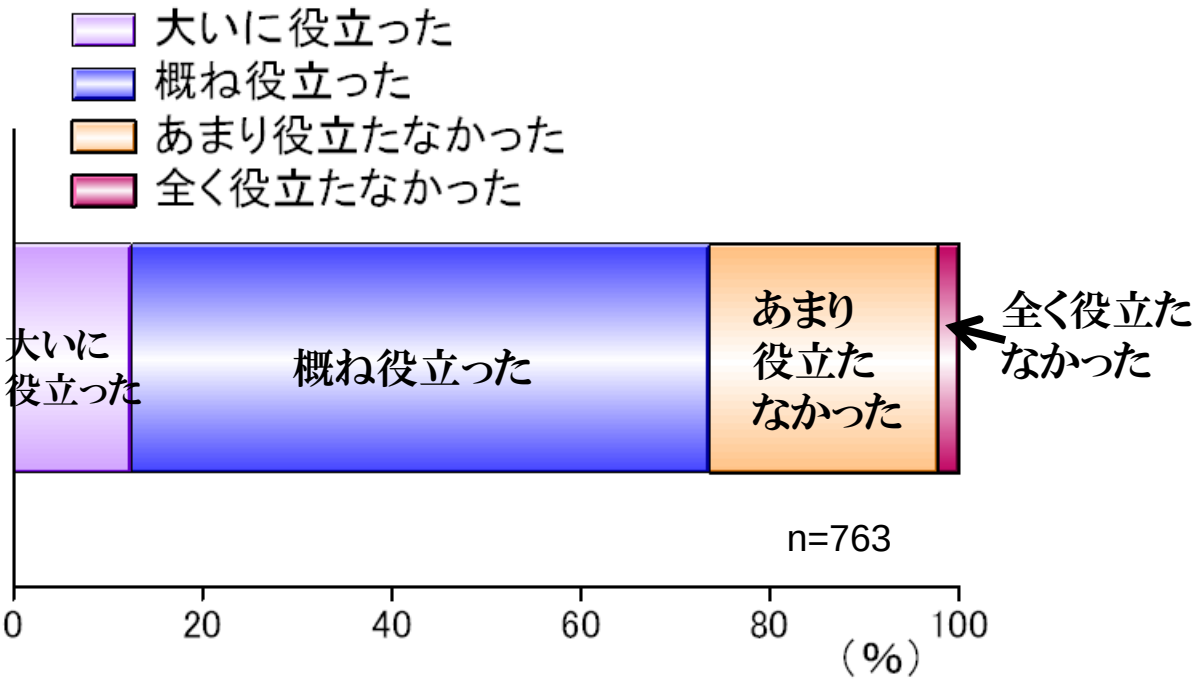
大学における実務実習事前学習のモデル・コアカリキュラムの準拠状況

6年制課程卒業薬剤師



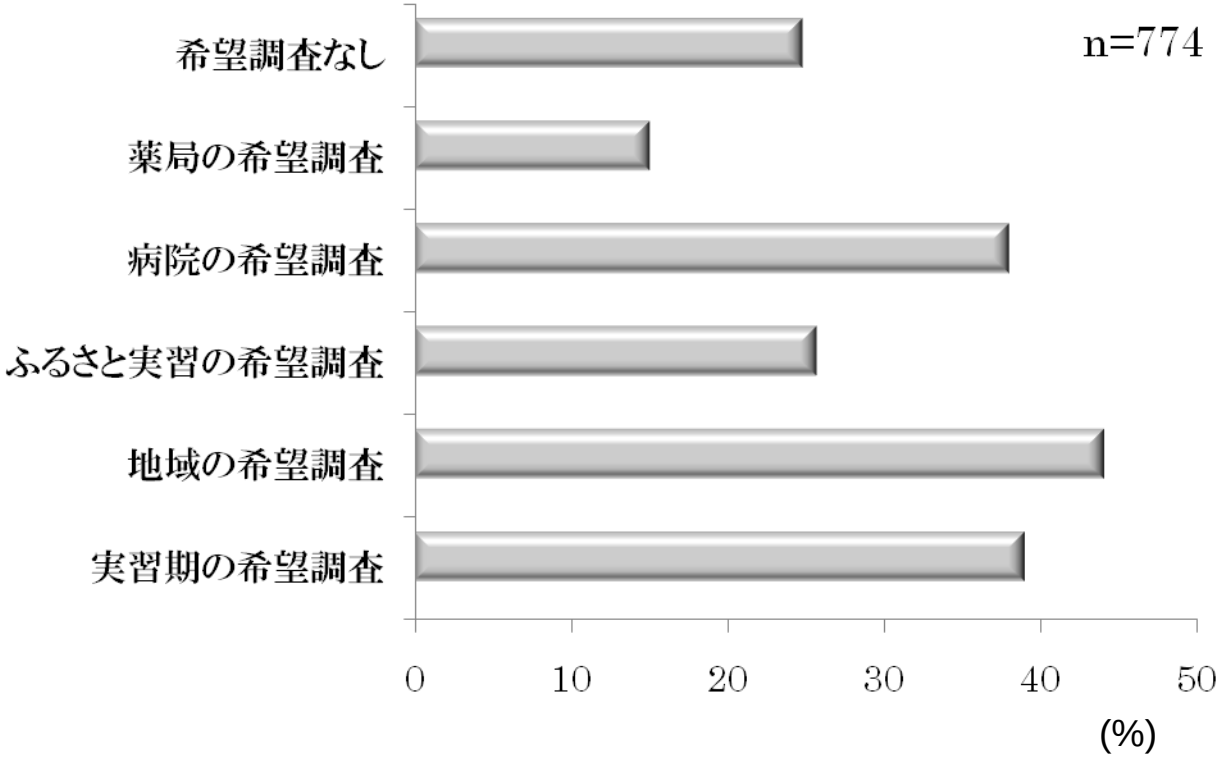
大学における実務実習事前学習はどのようなものであったか

6年制課程卒業薬剤師



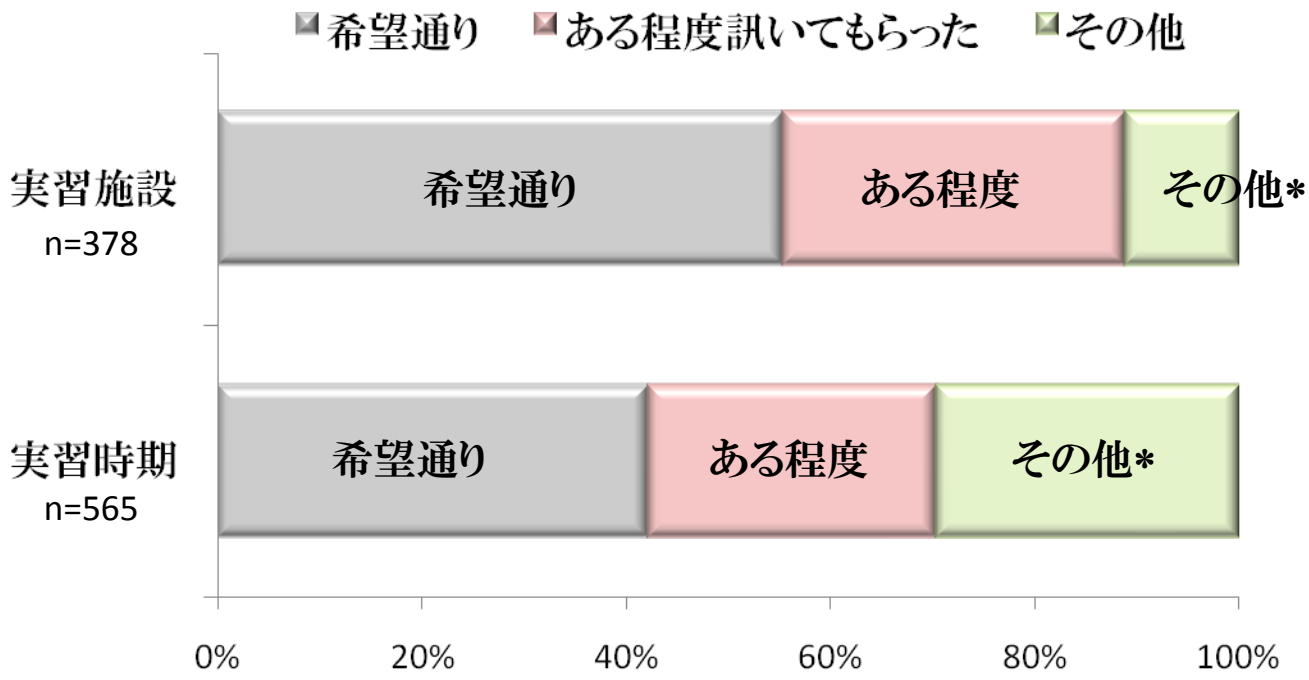
実務実習事前学習は病院・薬局実務実習に役立ったか

6年制課程卒業薬剤師



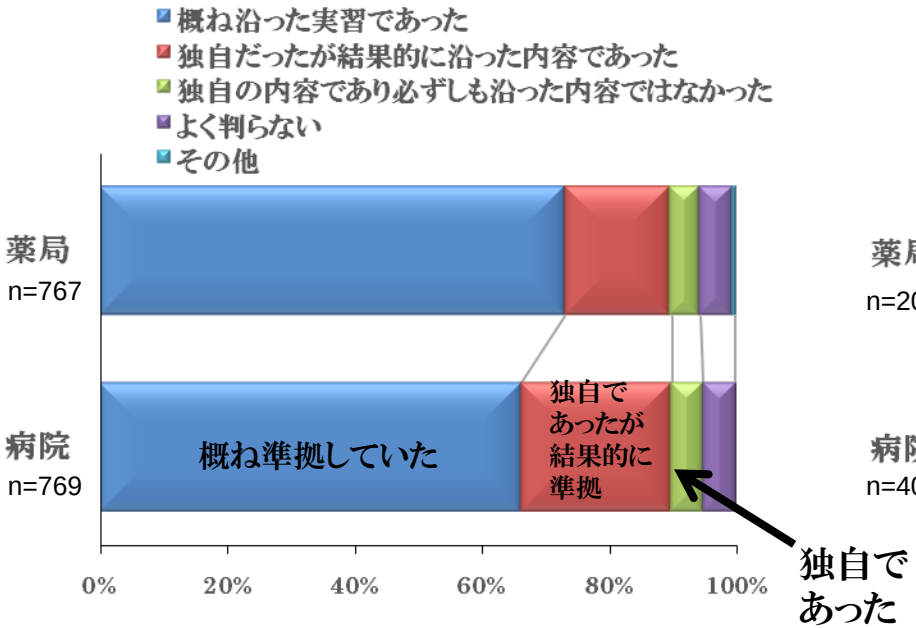
実務実習に先立って実習時期・地域や施設の希望調査はあったか

6年制課程卒業薬剤師

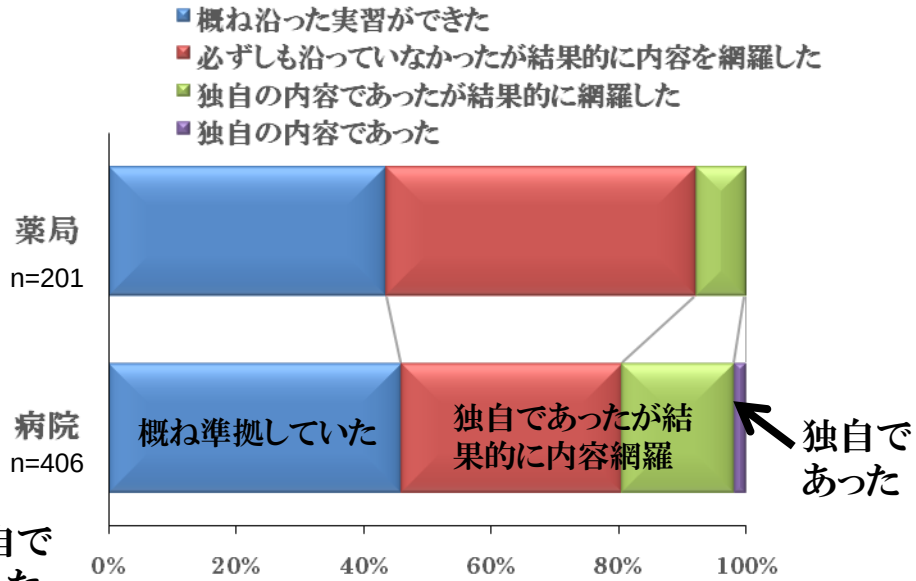


*希望調査がなかった
希望通りでなかった
等

実務実習に先立って実習時期・地域や施設の希望はどの程度反映されたか



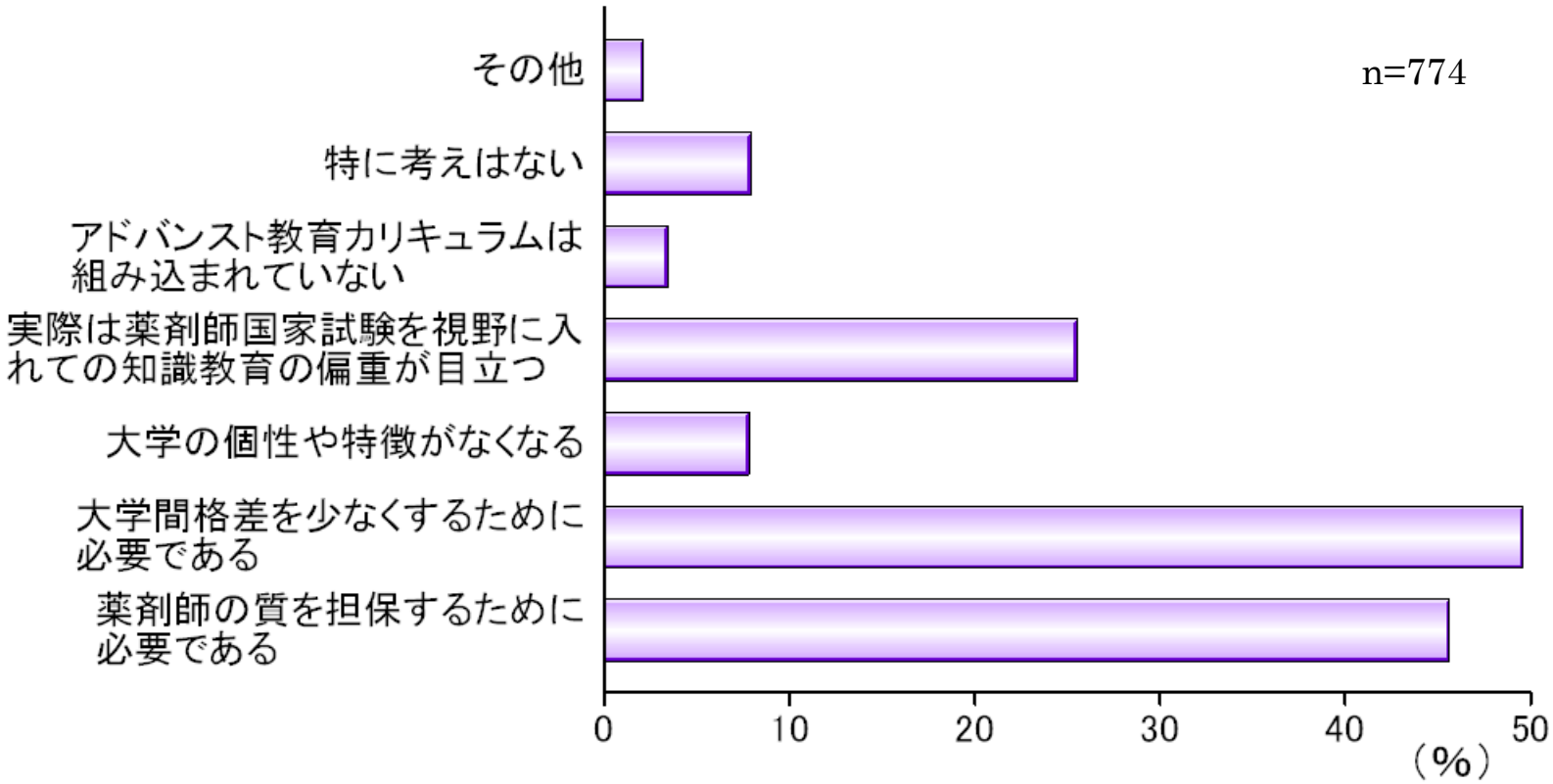
6年制課程を卒業した薬剤師



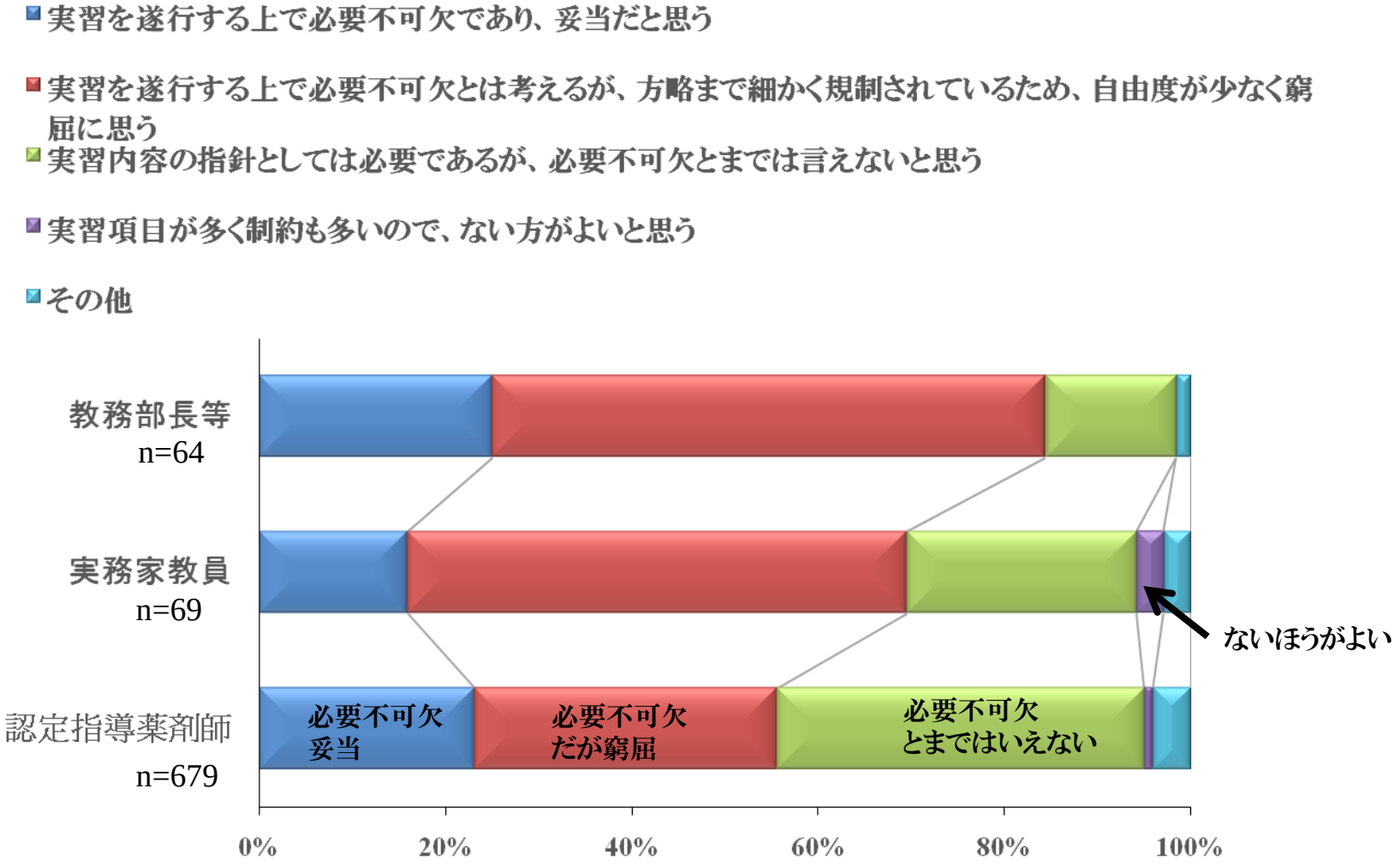
認定実務実習指導薬剤師

病院・薬局実務実習のモデル・コアカリキュラムの準拠状況

6年制課程卒業薬剤師

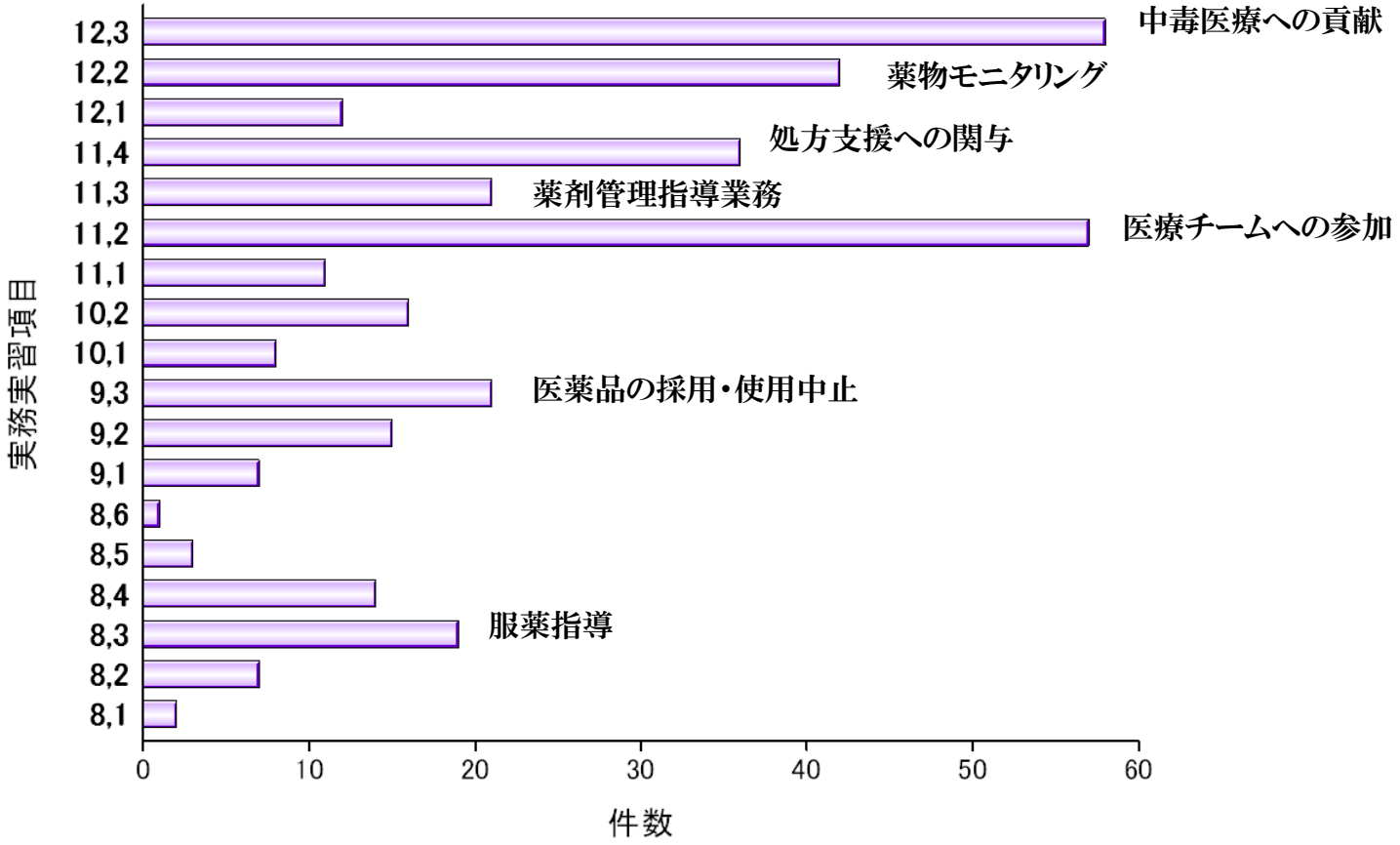


モデル・コアカリキュラムに基づく教育方法に対する意見

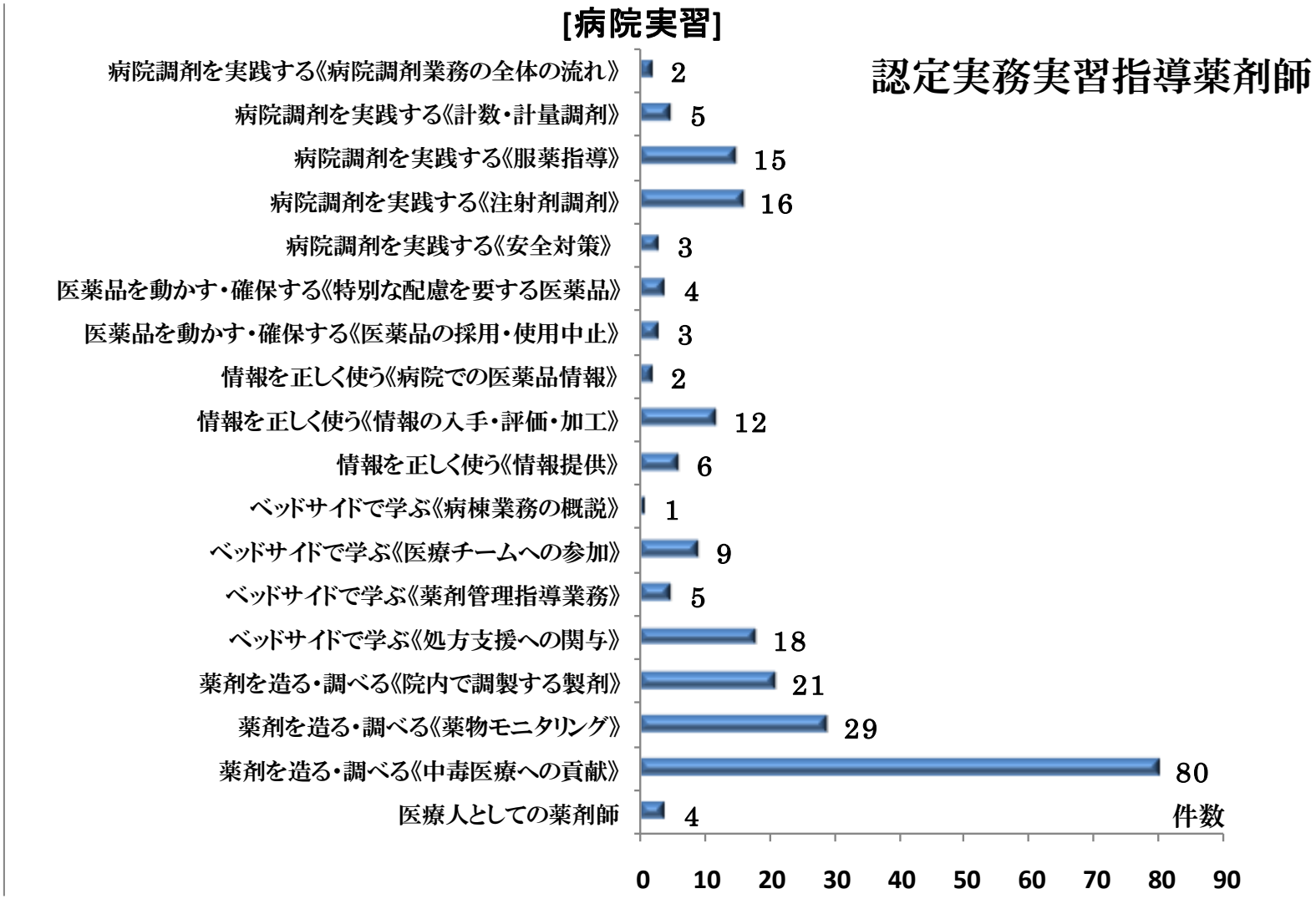


実務実習モデル・コアカリキュラムに関する意見の比較

6年制課程卒業薬剤師



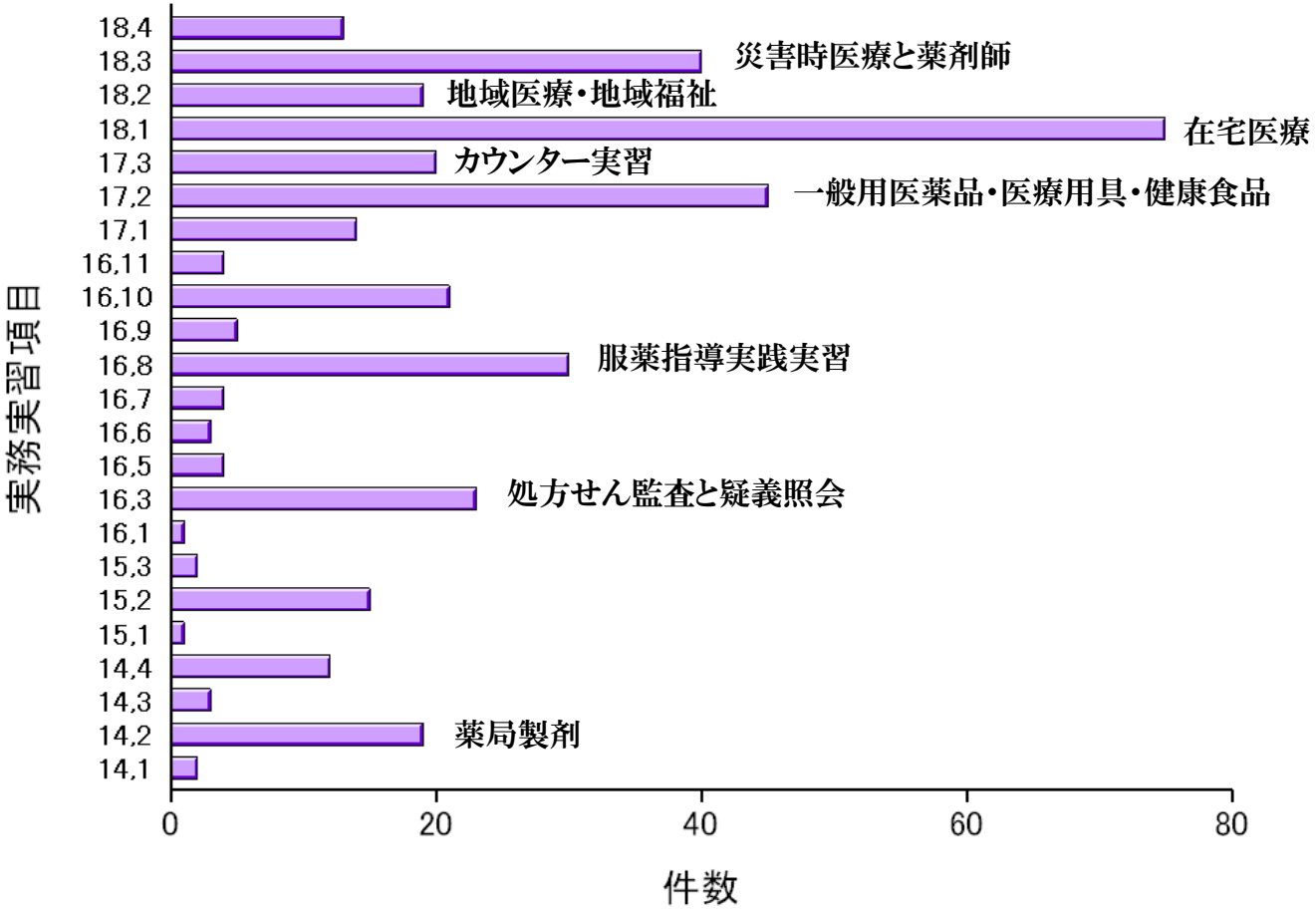
病院実務実習において欠けていた項目



モデル・コアカリキュラムのうち十分実施できなかった実習項目（病院実習）

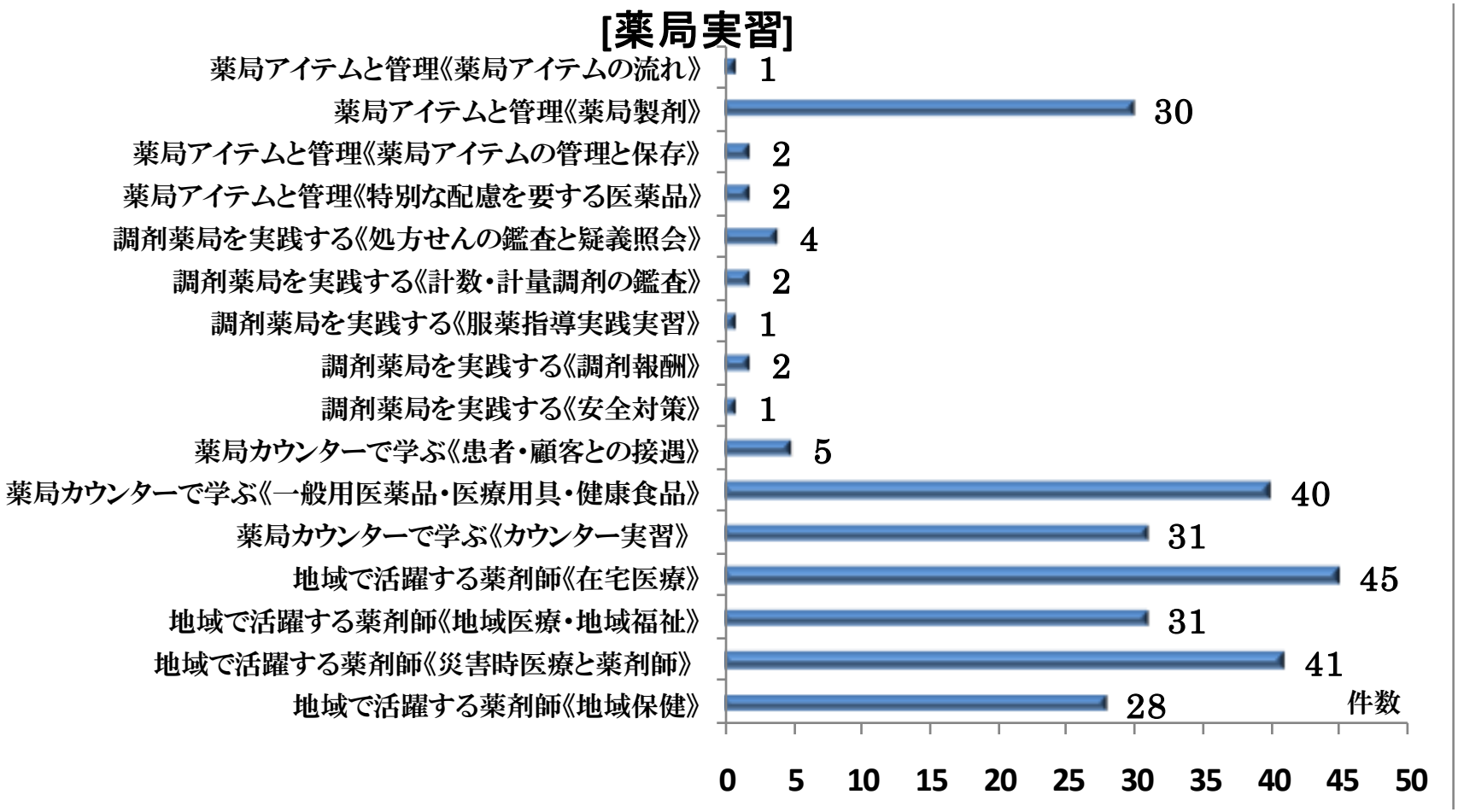
十分実施できなかった実習項目も多く挙げられ、その対応は「講義のみ」で行う施設と、「他施設へ依頼」や「モデルを用いてロールプレイ」など実習型で行う施設が混在している。

6年制課程卒業薬剤師



薬局実務実習において欠けていた項目

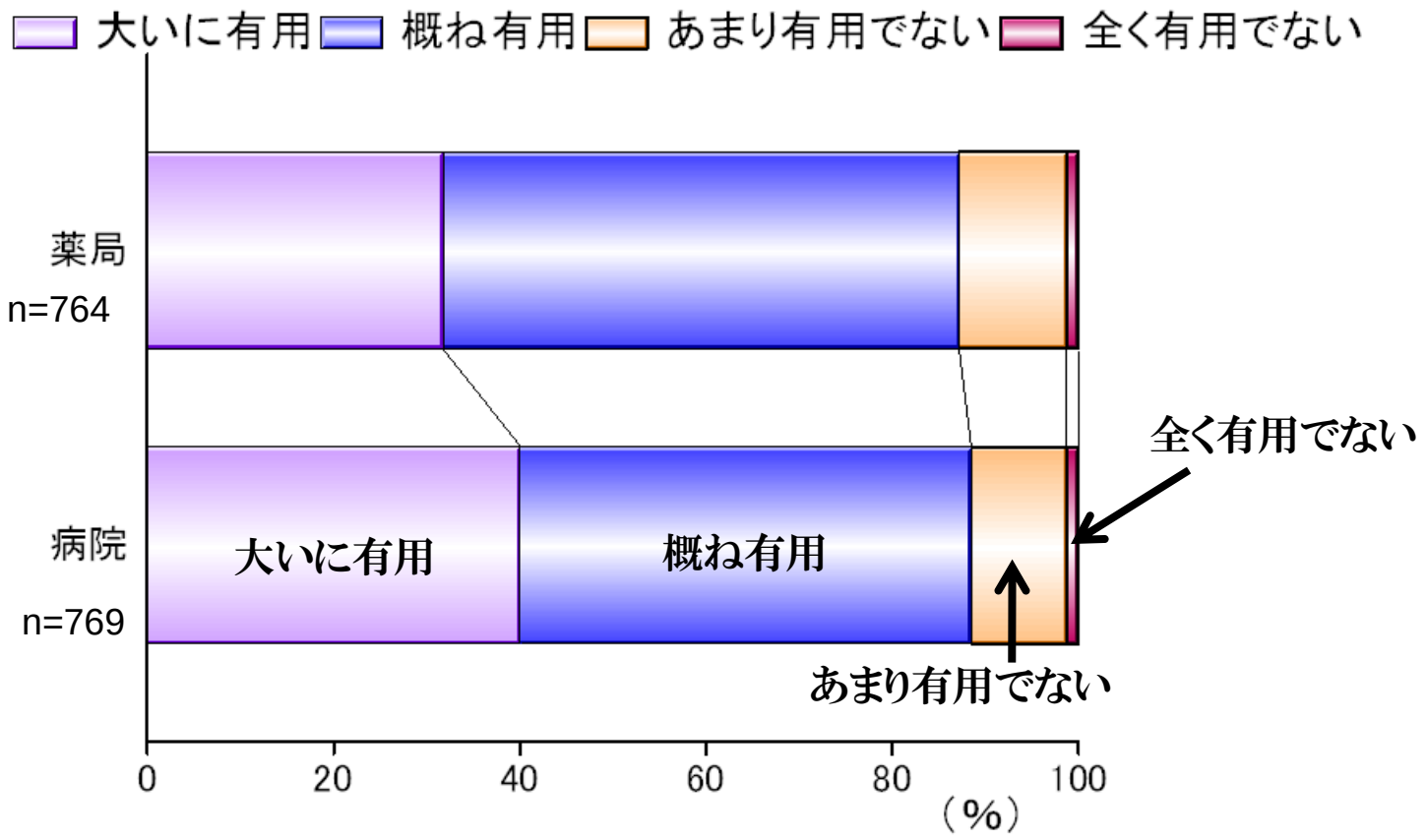
認定実務実習指導薬剤師



モデル・コアカリキュラムのうち十分実施できなかった実習項目（薬局実習）

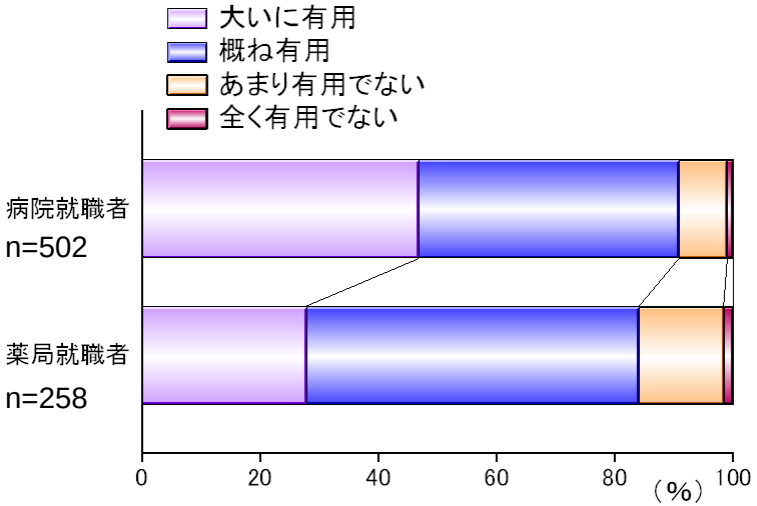
十分実施できなかった実習項目も多く挙げられ、その対応は「講義のみ」で行う施設と、「他施設へ依頼」や「モデルを用いてロールプレイ」など実習型で行う施設が混在している。

6年制課程卒業薬剤師

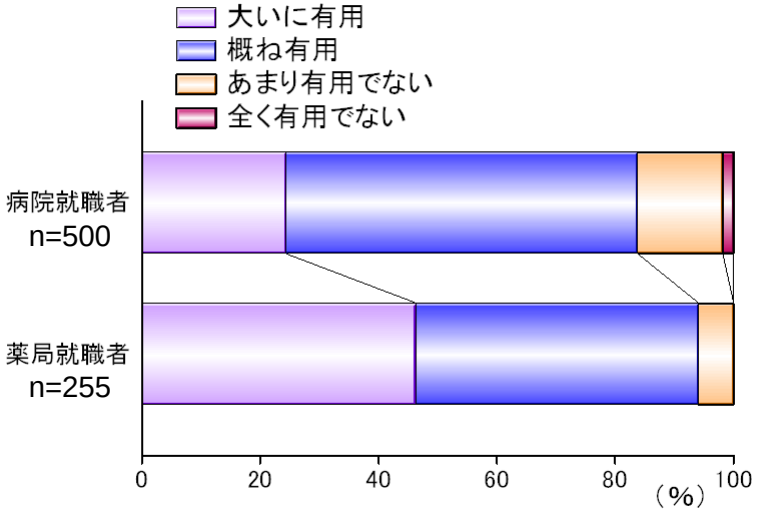


現在の業務を遂行するうえで実務実習は有用であったか

現在の業務を遂行する上での病院実務実習は有用であったか

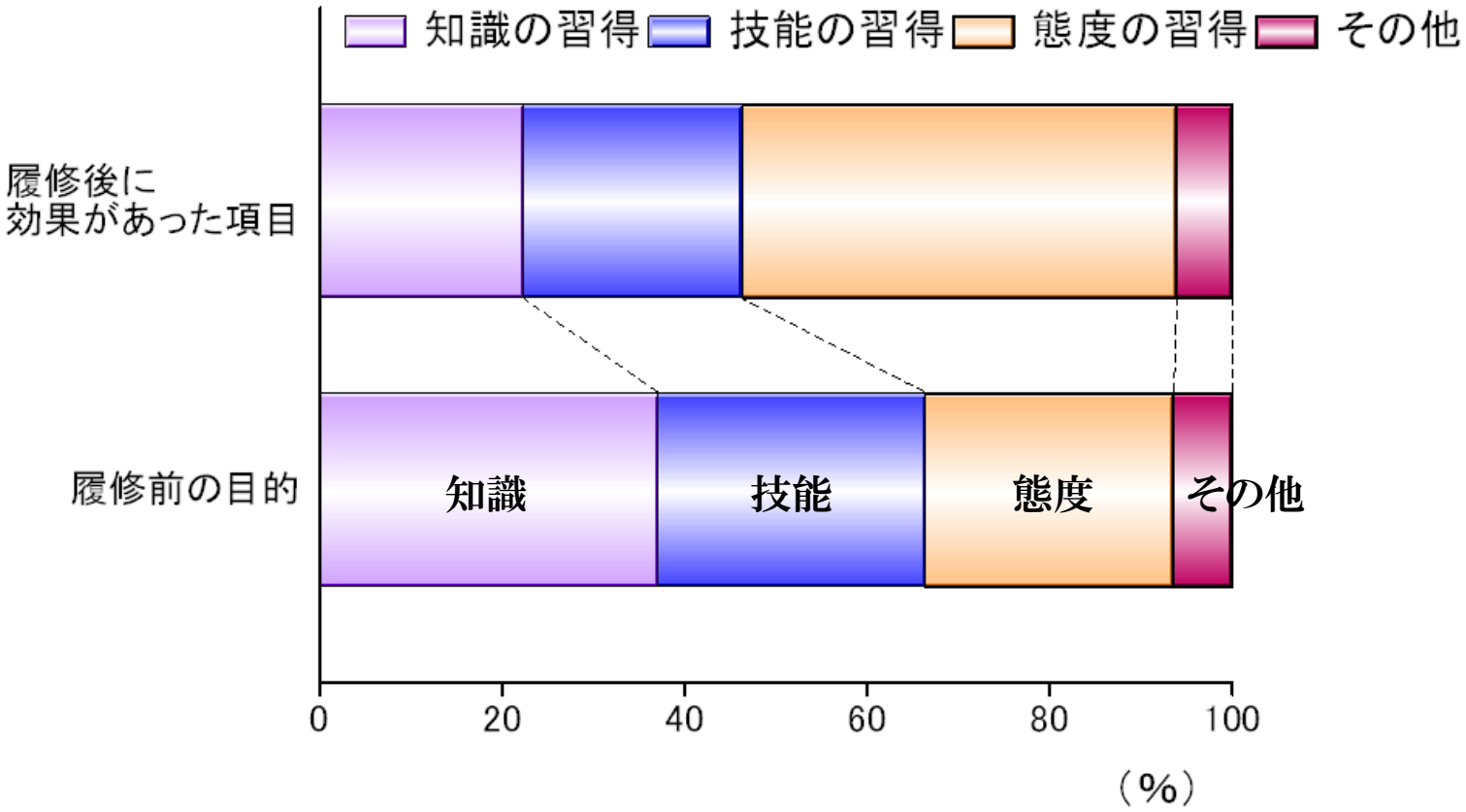


現在の業務を遂行する上での薬局実務実習は有用であったか

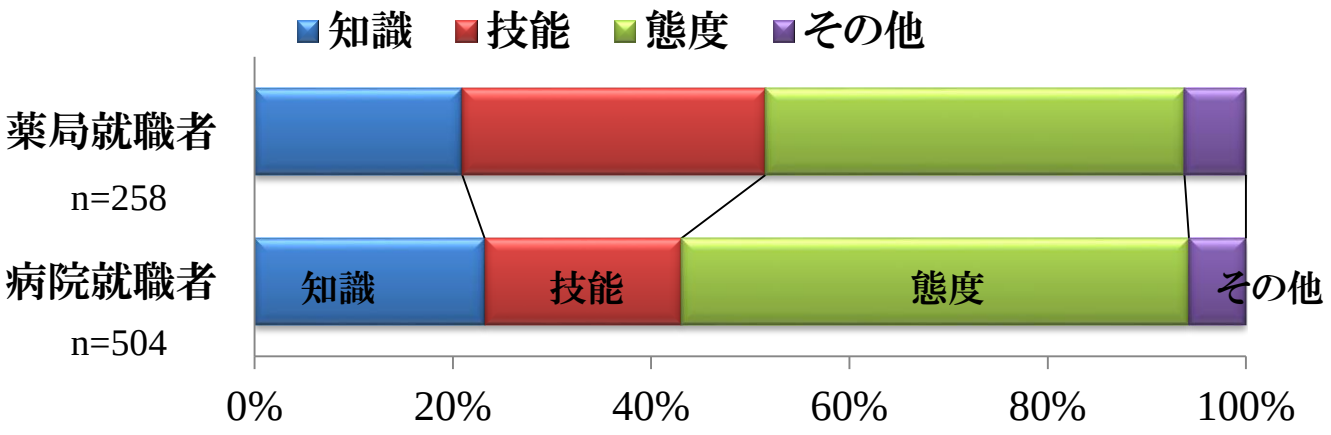


現在の業務を遂行するうえで実務実習は有用であったか

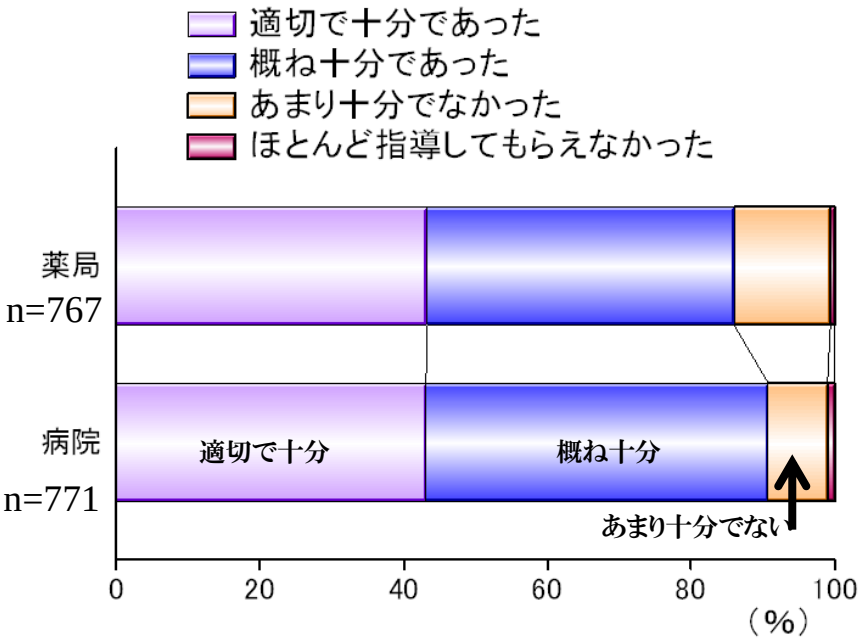
6年制課程卒業薬剤師



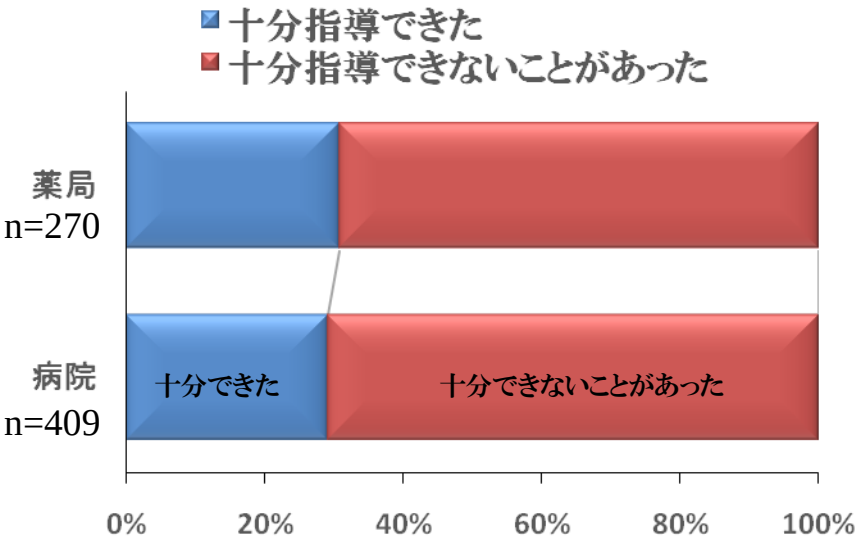
実務実習履修前の目的と履修により効果があった項目



実務実習履修後に最も効果があったと思う項目



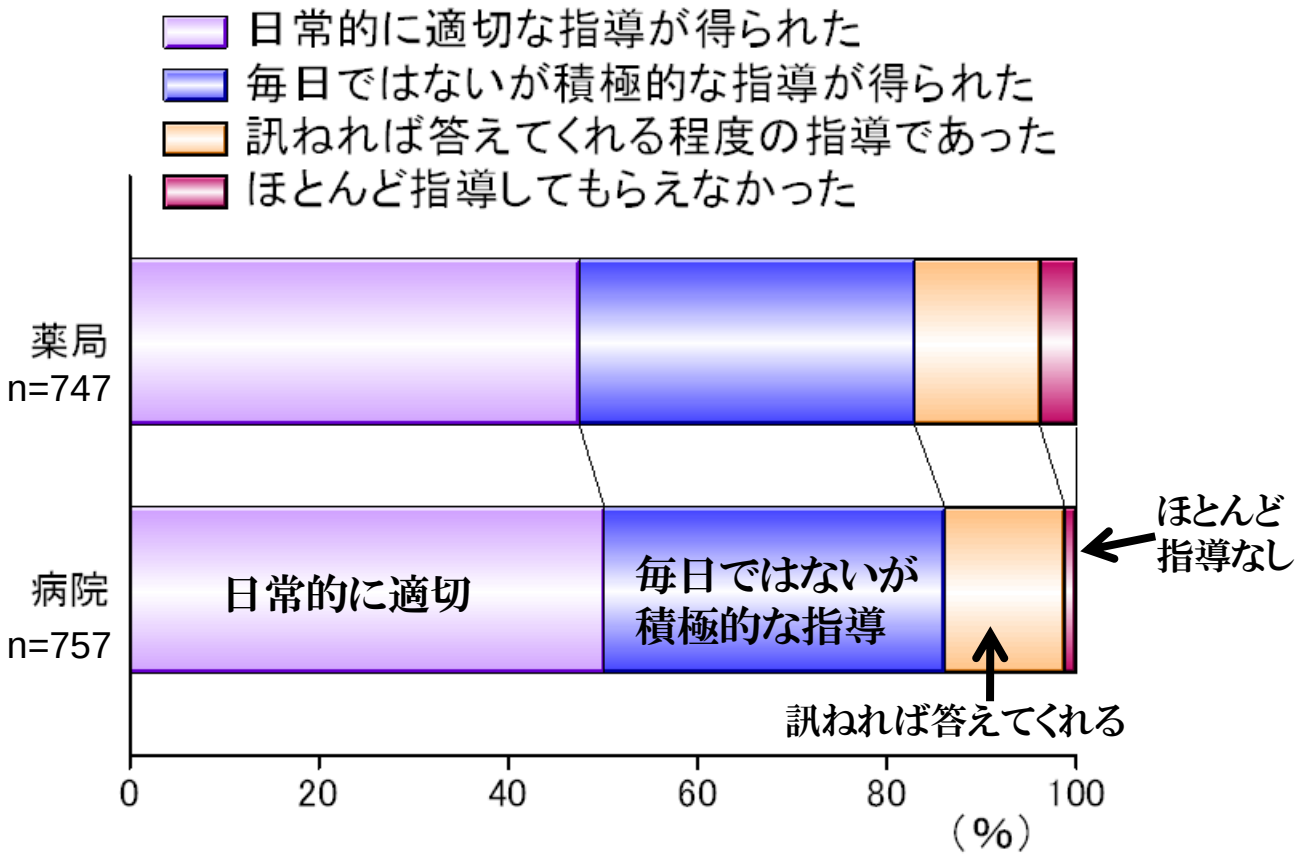
6年制課程を卒業した薬剤師



認定指導薬剤師

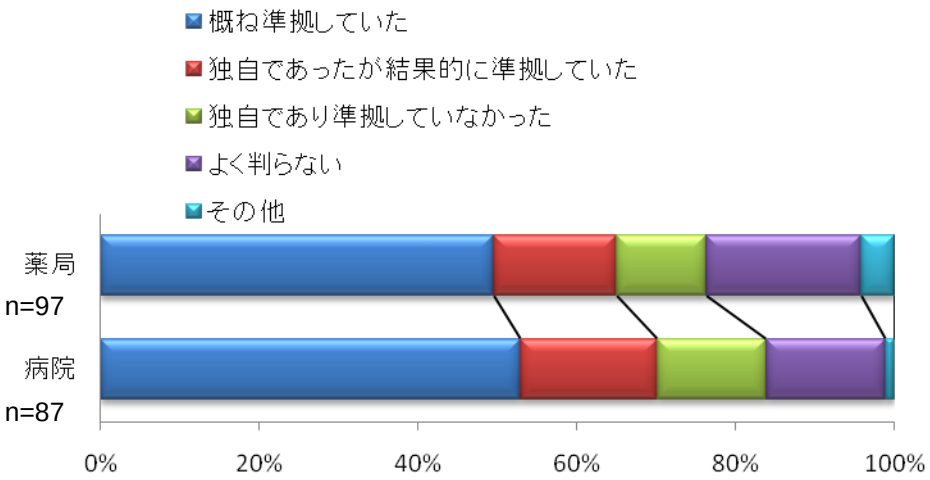
実務実習における指導薬剤師の指導状況の比較

6年制課程卒業薬剤師

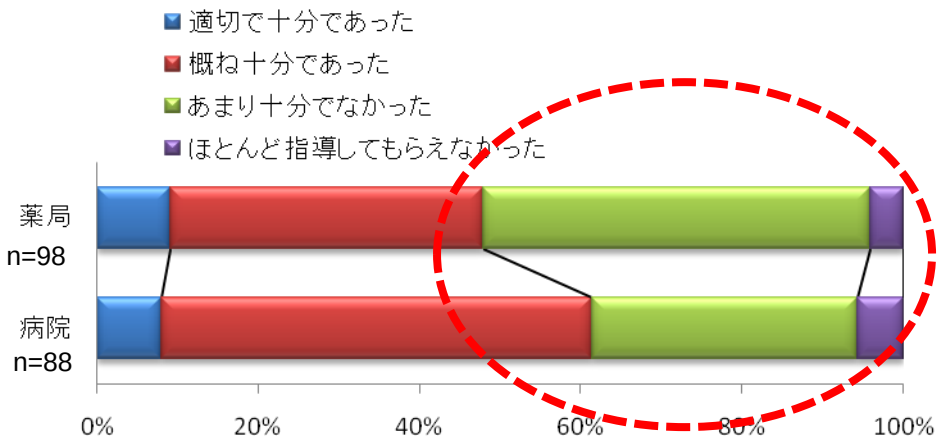


認定指導薬剤師以外の薬剤師からの指導はあったか

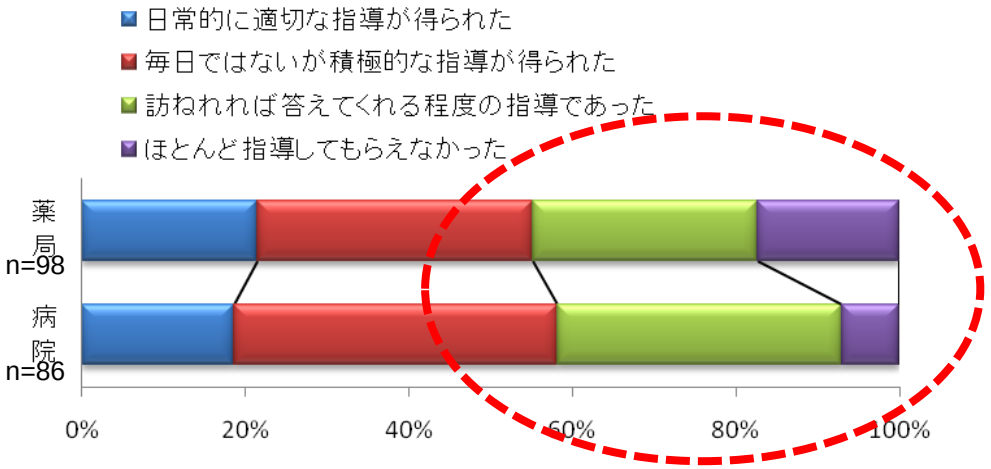
モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習であったか



指導薬剤師の指導は適切であったか

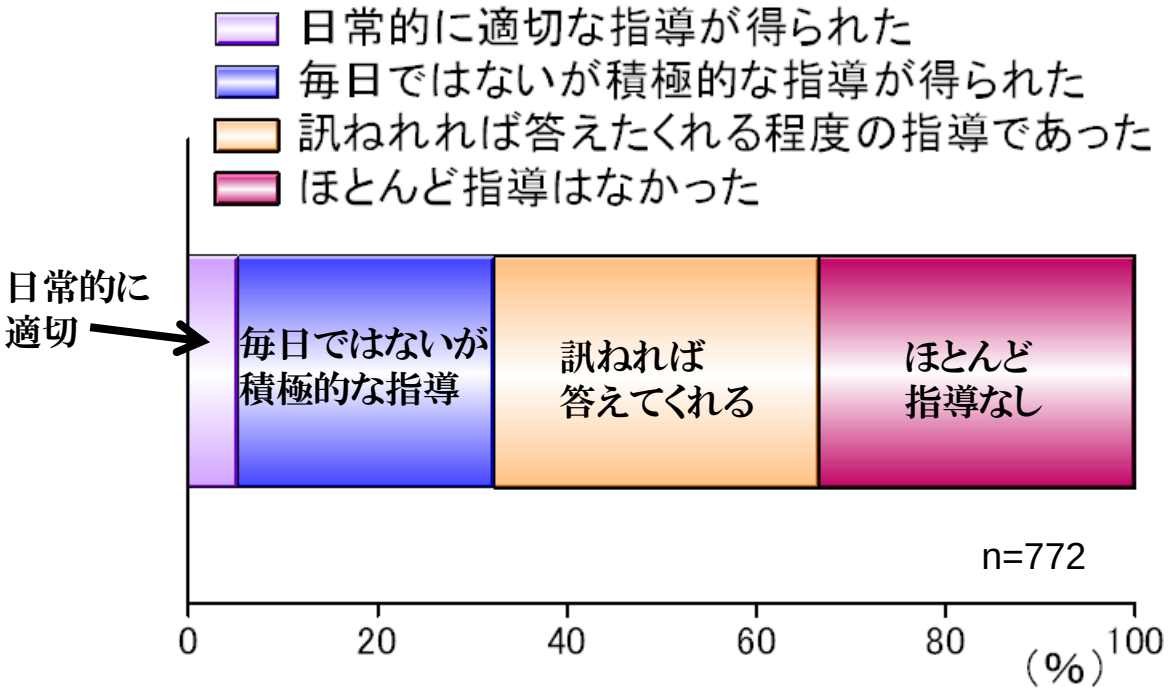


指導薬剤師以外の薬剤師からの指導はあったか



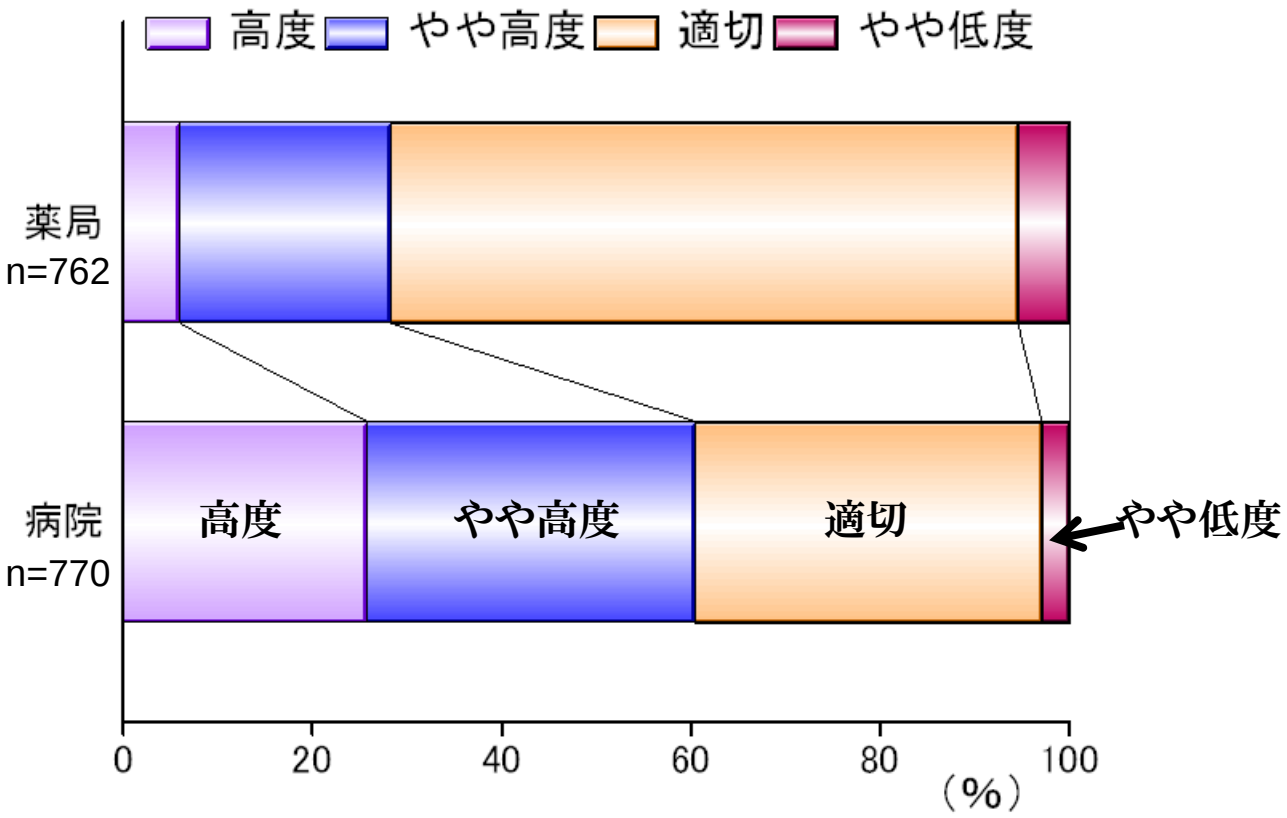
実務実習が有用でなかったと回答した者の実務実習の内容に対する回答

6年制課程卒業薬剤師

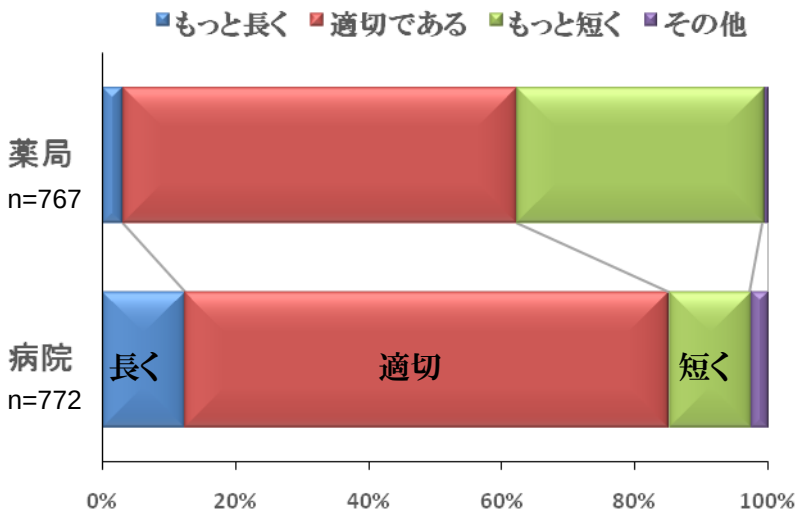


病院実習において医療スタッフからの指導はあったか

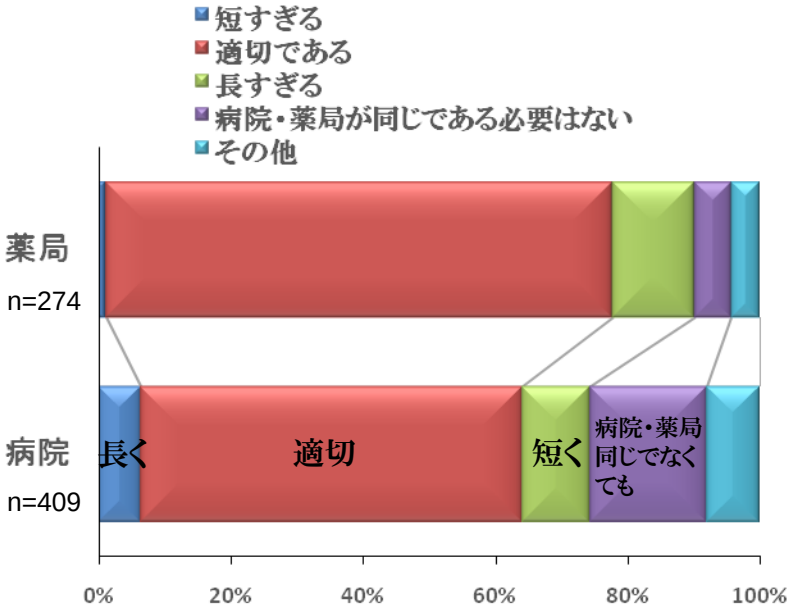
6年制課程卒業薬剤師



実務実習先の水準は（自分の知識・技能から判断して）

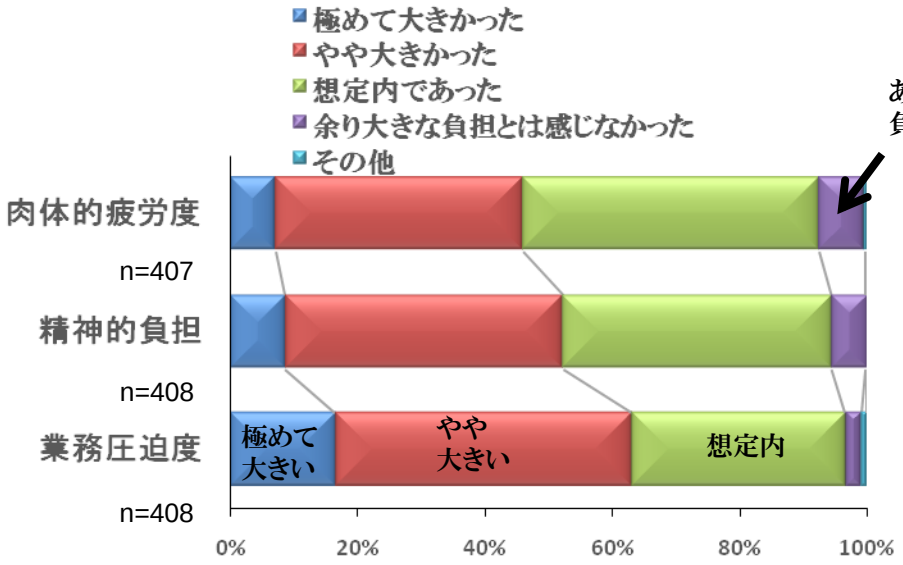


6年制課程を卒業した薬剤師

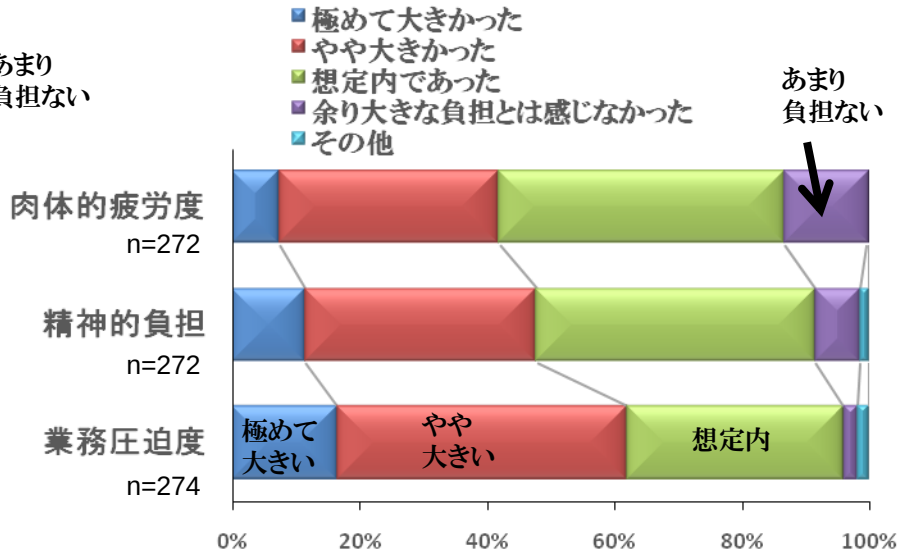


認定実務実習指導薬剤師

病院・薬局実務実習の期間に関する意見

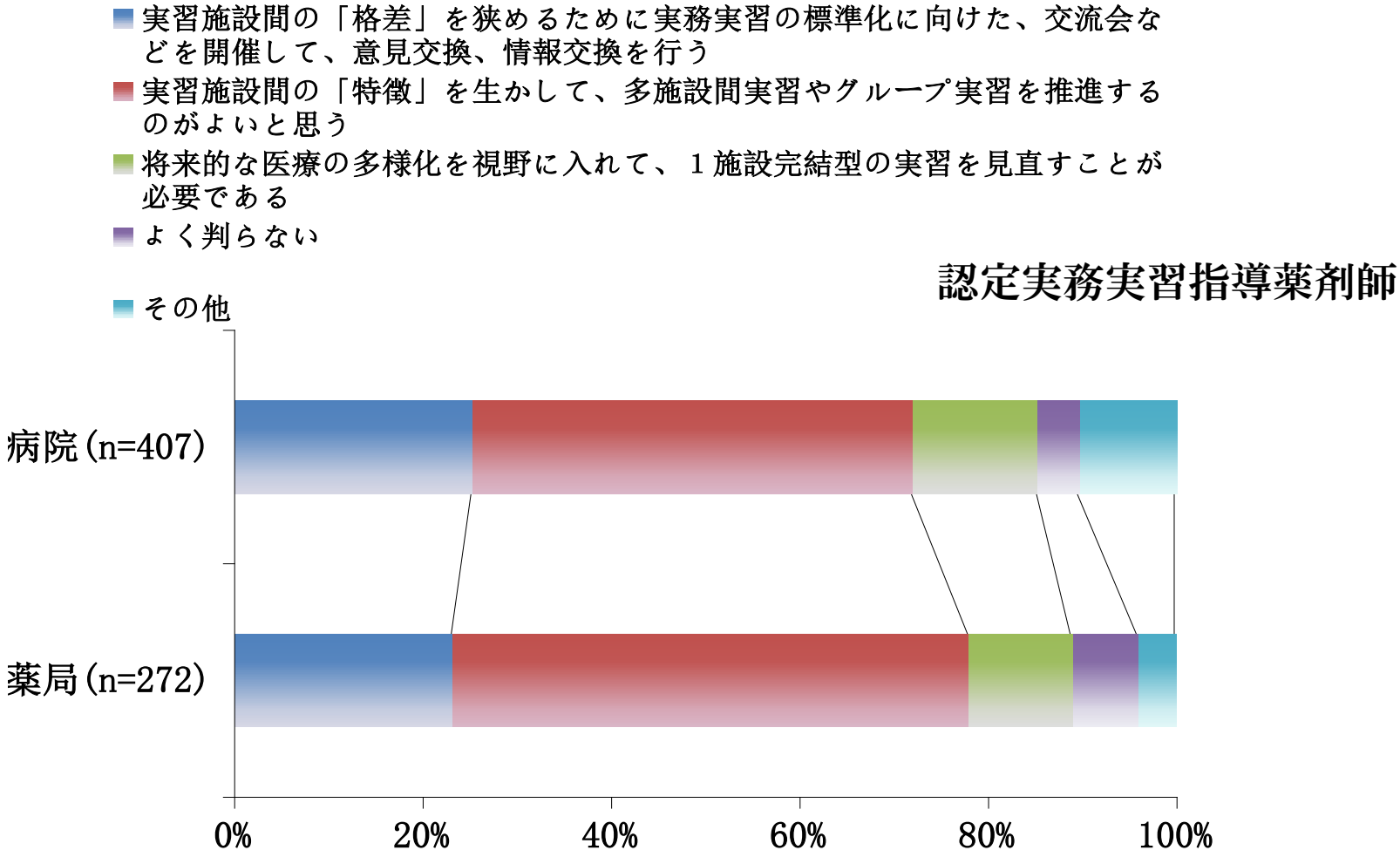


病院



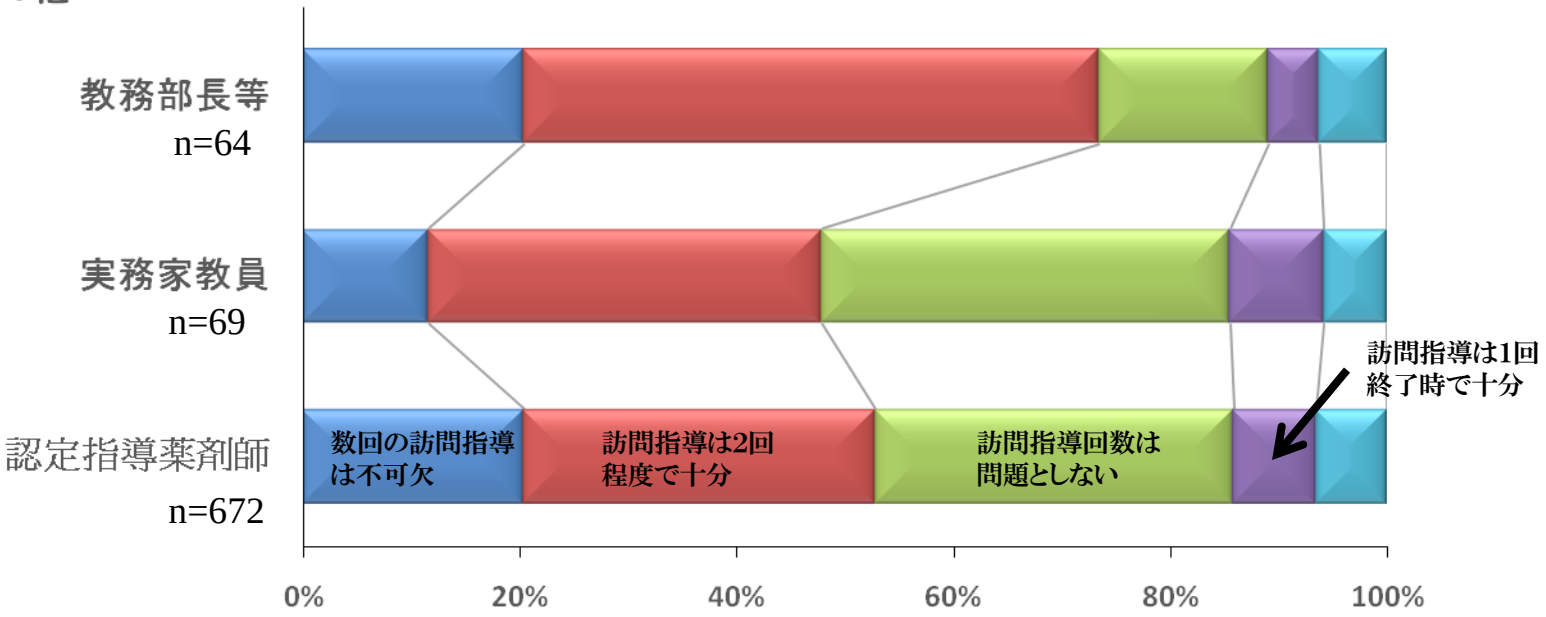
薬局

病院・薬局実務実習の本来の業務に及ぼす影響

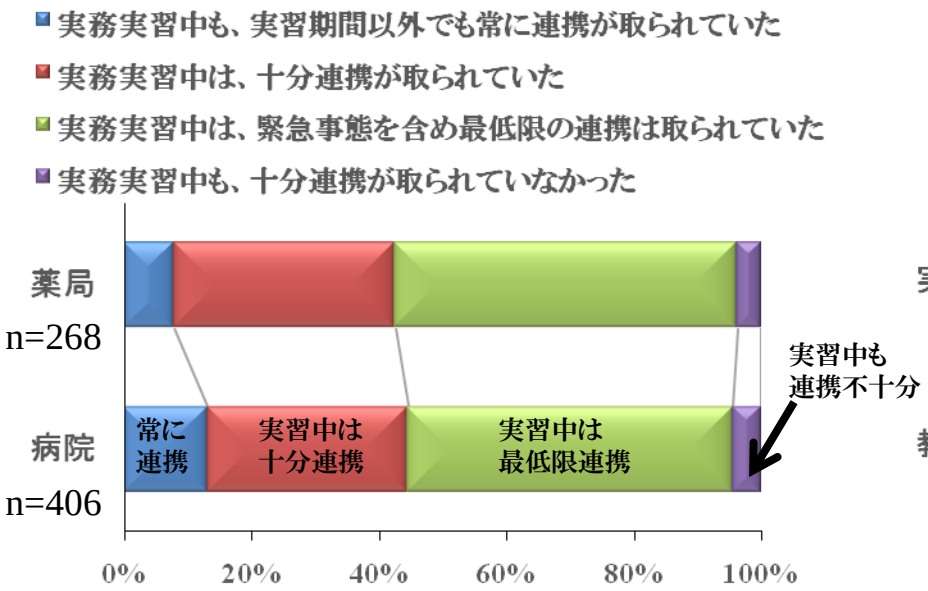


現在の病院・薬局実務実習は、実習施設の規模や性質によって、実習内容や項目、教育深度に差があるという意見について

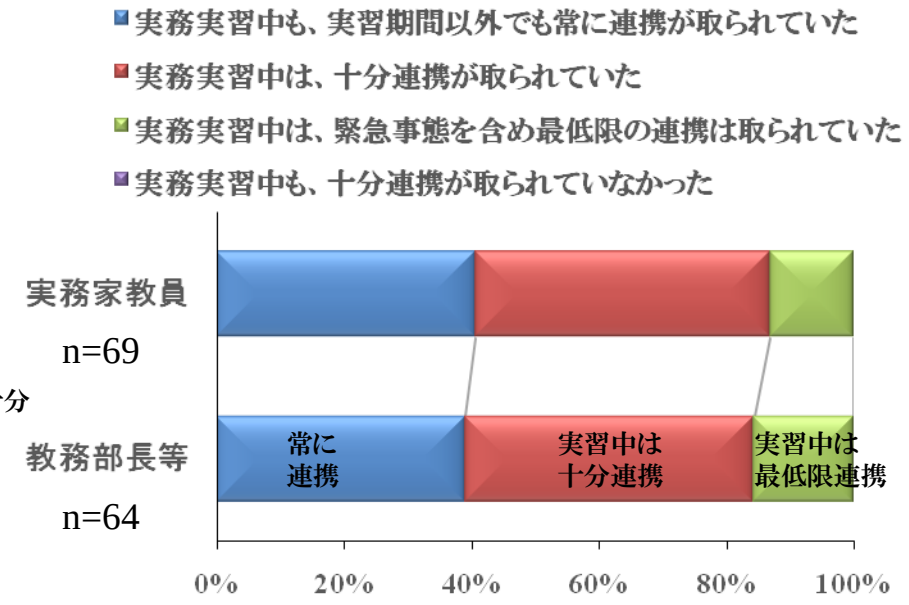
- 実務実習の進捗状況や課題の修得状況を把握し、最終的に学生の総括的評価を行うためには、大学からの数回の訪問指導は必要不可欠である
- 実務実習の進捗状況や課題の修得状況を把握するだけならばWEBを活用しても行えるので、総括的評価を行うための訪問指導は、多くても2回程度で十分である
- 大学からの訪問指導は、実務実習の進捗状況や課題の修得状況を把握し、最終的に学生の総括的評価を行うためのものであるから、敢えて訪問回数は問題とはしない
- 実務実習の進捗状況や課題の修得状況等を、WEBなどを利用して大学に常時連絡しているのならば、大学からの訪問指導は実習終了時の1回で十分である
- その他



実務実習中の訪問指導に関しての意見の比較



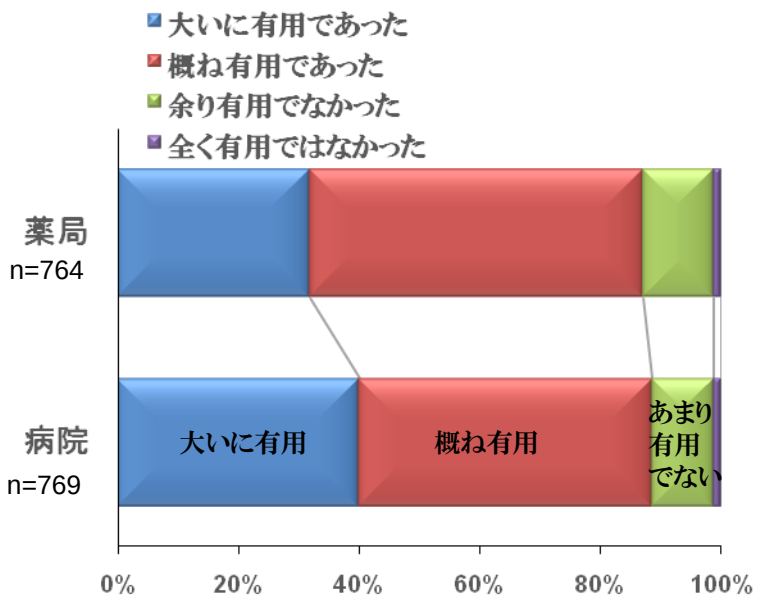
認定指導薬剤師



実務家教員・教務部長等

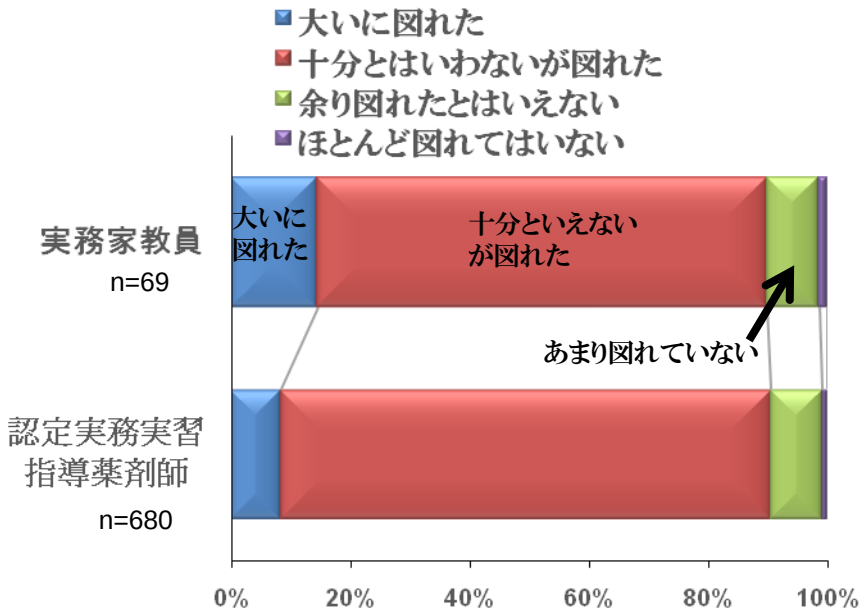
大学と実習施設との連携に関する比較

実務実習は有効であったか



6年制課程を卒業した薬剤師

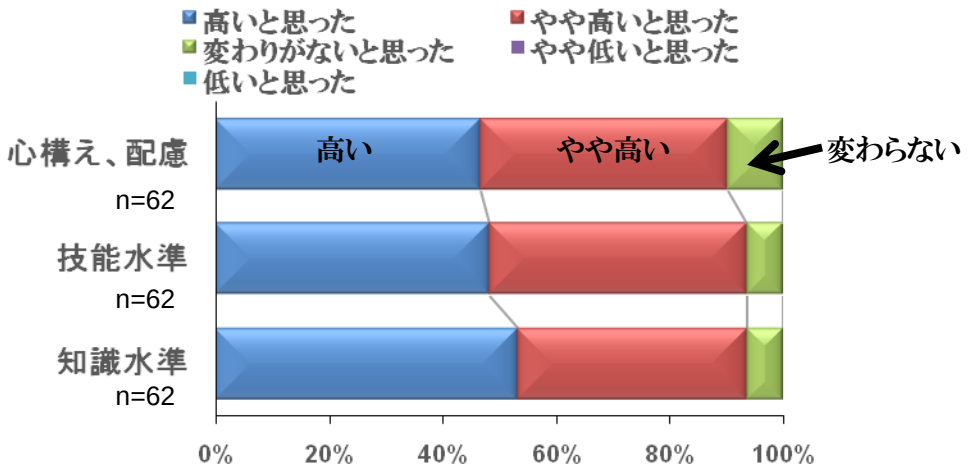
学生の医療人としての資質向上が図れたか



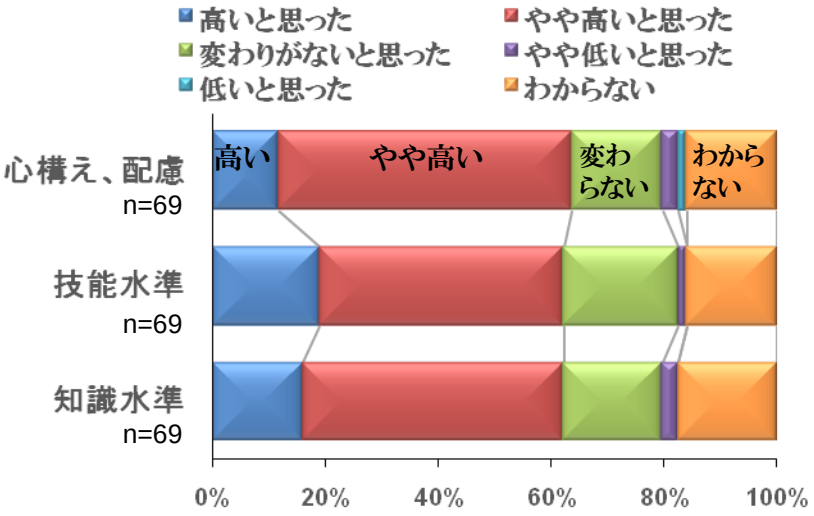
認定実務実習指導薬剤師
大学教員

病院・薬局実務実習の効果

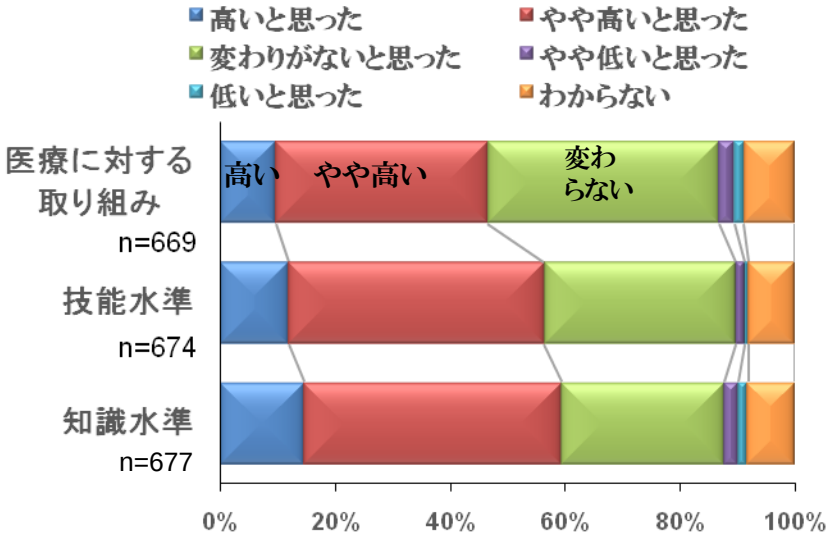
学生の資質向上が図れなかったとの回答の根拠として、学生の質の問題と共に、指導薬剤師自身にそこまでの指導能力がないとの意見があった。



教務部長等



実務家教員



認定指導薬剤師

6年制課程を卒業した薬剤師と旧4年制課程を卒業した薬剤師の資質に関する比較

S57-2 「改訂モデル・コアカリキュラムの目指す実務実習の概要」

鈴木 匡（名市大院薬）

2013 年に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、学習成果基盤型教育が提示され、薬剤師として求められる基本的な資質を最終的な成果として 6 年間の教育を行うこととなった。薬剤師教育として最も変更があったのは薬学臨床である。薬学臨床は 6 年間の一貫した薬学教育の中に位置づけられ、実務実習は大学－病院－薬局をまとめた形で学習目標が示された。この改訂を受け「薬学実務実習に関する連絡会議」が設置され、2019 年から実施される新しいモデル･コアカリキュラムに準拠した実務実習のあり方の検討を開始した。提示されたガイドライン(案)では、大学は、学生が医療現場ですぐに対応ができるような能力の修得を担保すること、大学が主導して実習施設との連携体制を整備する必要性等が提示された。実習施設には、実習施設全体で責任を持って実務実習に対応すること、学生が広く「代表的な疾患」の患者や症例を体験できるような実習を行うことなどが提言され、効果的に 22 週間の実習を行うために、病院－薬局での連続した実習が必要であることが提案された。また、学生の到達度を適確に評価する新しい評価方法の必要性や、大学、教員、実習施設、指導薬剤師の評価の実施と改善のサイクルについても言及している。ガイドライン(案)に従った実務実習の改善は、多くの課題を抱えているが、新しい時代の薬剤師を養成するために必須のものである。

In the pharmacy education model core curriculum revised in 2013, an outcome-based education system was introduced. It was decided to carry out the 6-year pharmacy education system for fundamental qualities required for pharmacists as the final objective. The pharmaceutical clinical field passed through the greatest change in that curriculum. This field has ranked highly in the consecutive 6-year pharmacy education system. University - hospital - pharmacy training practice is summarized in the curriculum.

A conference was set up this year so as to adjust the pharmacy practice to the new curriculum. The conference presented a draft guideline for the new pharmacy practice. The draft guideline describes that universities have to function so as to lead a coordination for the Hospital-Pharmacy learning practice and that training facilities have to drive university students to encounter patient cases of many diseases. The draft guideline also describes that the pharmacy practice should be evaluated in near future.

薬学実務実習に関するガイドライン
説明会　資料

平成26年度作成
＜薬学実務実習に関するガイドライン＞
について

より有意義で効果的な

薬学実務実習を目指して

薬学実務実習に関する連絡会議　WG

改訂モデル・コアカリキュラムと
「薬剤師として求められる基本的な資質」

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂の体制　比較

改訂版／平成27年4月～

文部科学省

薬学モデル・コアカリキュラムの改訂等を決定する組織（薬学系人材養成の在り方に関する検討会）

決定 ↓ ↑ 報告

薬学モデル・コアカリキュラムの改訂の原案・方針の作成等を行う組織
（薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会）

- 基本理念と位置づけ
- 薬剤師として求められる基本的な資質の検討
- 資質とGIO・SBOとの関連性の整理等
- モデル・コアカリキュラムの項目立て

委託 ↓ ↑ 報告

日本薬学会

薬学モデル・コアカリキュラムの改訂等に関する「調査研究チーム」
（薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラム改訂に関する調査研究委員会に設置

- アンケート調査（ニーズ調査）
- GIOsとSBOsの具体的な作成等

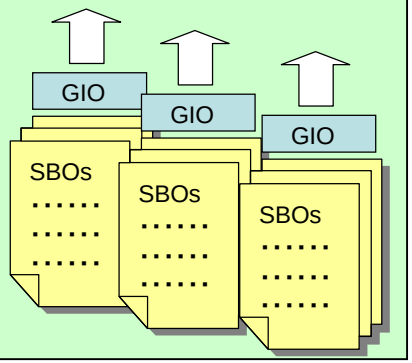
現行版／平成18年4月～

薬学教育モデル・コアカリキュラム合本

薬学教育モデル・コアカリキュラム ＋ 実務実習モデル・コアカリキュラム

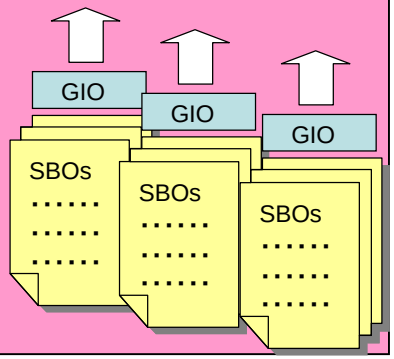
日本薬学会

薬学教育カリキュラムを検討する協議会
「薬学教育モデル・コアカリキュラム」
（平成14年8月）



文部科学省

薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議
「実務実習モデル・コアカリキュラム」（平成15年12月）



薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂の概要 （平成25年12月25日改訂）

○従前のモデル・コアカリキュラム

日本薬学会が「薬学教育モデル・コアカリキュラム」(H14.8)を作成し、文部科学省の協力者会議が「実務実習モデル・コアカリキュラム」(H15.12)を作成。

○改訂の体制

・文部科学省の「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」が改訂を決定。
・検討会の審議を踏まえ「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会」が改訂の原案・方針等を作成。
・具体的なモデル・コアカリキュラムの作成は日本薬学会に委託。

※上記三者が連携して改訂作業を実施。

○改訂の基本方針

・6年制学部・学科の学士課程教育に特化した内容とする。

・現在の「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」の二つを関連づけて一つのモデル・コアカリキュラムとして作成する。

・薬剤師として求められる資質を明確にし、その資質を身につけるために学ぶという形に変更する。

○改訂のポイント

・医療人である「薬剤師として求められる基本的な資質」を設定。

（①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力）

・「基本的な資質」を前提とした学習成果基盤型教育(outcome-based education)に力点を置き、「基本的な資質」を身につけるための一般目標(GIO)を設定し、GIOを達成するための到達目標(SBO)を明示。

（大項目：A基本事項、B薬学と社会、C薬学基礎、D衛生薬学、E医療薬学、F薬学臨床、G薬学研究）

・医療人としての薬剤師を養成するため「A基本事項」、「B薬学と社会」を充実。学生は6年間継続して学修。

・「F薬学臨床」は今後の薬剤師業務の進歩を想定し大幅に見直し。他の大項目は「F薬学臨床」と体系的に関連づけて教育できるよう見直し。

・教育課程の時間数の7割はモデル・コアカリキュラムに示された内容を、3割は大学独自のカリキュラムを履修。

平成27年度から各大学において改訂モデル・コアカリキュラムに基づく新たな教育を開始

薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年12月改訂、27年度から実施）

・6年制薬学部のカリキュラム作成の参考となる教育内容ガイドラインであり、学生が卒業までに身に付けておくべき必須の能力の到達目標を提示
・「薬剤師として求められる基本的な資質」を設定し、それを身につけるための一般目標、到達目標を設定する学習成果基盤型教育（outcome-based education）に力点
・教育課程の時間数の7割はモデル・コアカリキュラムに示された内容を、3割は大学独自のカリキュラム等を履修

薬学教育モデル・コアカリキュラム

A 基本事項
（1）薬剤師の使命、（2）薬剤師に求められる倫理観、（3）信頼関係の構築、（4）多職種連携協働とチーム医療、（5）自己研鑽と次世代を担う人材の育成

B 薬学と社会
（1）人と社会に関わる薬剤師
（2）薬剤師と医薬品等に係る法規範
（3）社会保障制度と医療経済
（4）地域における薬局と薬剤師

卒業まで継続して学修

実務実習開始前の「共用試験」（CBT（知識）・OSCE（技能））

実務実習と体系的に関連づけて学修

C 薬学基礎
C1 物質の物理的性質
C2 化学物質の分析
C3 化学物質の性質と反応
C4 生体分子・医薬品の化学による理解
C5 自然が生み出す薬物
C6 生命現象の基礎
C7 人体の成り立ちと生体機能の調節
C8 生体防御と微生物

D 衛生薬学
D1 健康
D2 環境

E 医療薬学
E1 薬の作用と体の変化
E2 薬理・病態・薬物治療
E3 薬物治療に役立つ情報
E4 薬の生体内運命
E5 製剤化のサイエンス

実務実習と体系的に関連づけて学修

F 薬学臨床
早期臨床体験
（2年次修了まで）

実務実習履修前の学修

実務実習
病院及び薬局
（２０単位・２２週）

薬学臨床の基礎
処方せんに基づく調剤
薬物療法の実践
チーム医療への参画
地域の保健・医療・福祉への参画

G 薬学研究
（1）薬学における研究の位置づけ
（2）研究に必要な法規範と倫理
（3）研究の実践

薬剤師国家試験

薬学準備教育ガイドライン（例示）
- 人と文化
- 人の行動と心理
- 薬学の基礎としての英語、物理、化学、生物、数学・統計学
- 情報リテラシー
- プレゼンテーション

大学独自のカリキュラム（薬学アドバンスト教育ガイドライン（例示）も参考）

医療人材養成のための
新しいカリキュラム
学習成果基盤型教育
Outcome-based education（ＯＢＥ）

アウトカム（最終的な成果）の提示、
どこまで達成したか確認しながら学習する。

学習者がどこまで到達したかを総合的に評価しながら学習を進める。

薬学部6年卒業時のアウトカムとして

➡ **「薬剤師として求められる基本的な資質」を明示。**

➡ **その資質修得を目指して、学習目標を定める。**

形式は現在のGIO／SBOで示すが、
それは資質修得への評価・確認点

薬剤師として求められる基本的な資質

豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。
６年卒業時に必要とされている資質は以下の通りである。

（薬剤師としての心構え）
医療の担い手として、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感・責任感及び倫理観を有する。

（患者・生活者本位の視点）
患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。

（コミュニケーション能力）
患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療への参画）
医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。

（基礎的な科学力）
生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。

（薬物療法における実践的能力）
薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。

（地域の保健・医療における実践的能力）
地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

（研究能力）
薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。

（自己研鑽）
薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

（教育能力）
次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

改訂モデル・コアカリキュラム
「F：薬学臨床」の重要ポイント

F　薬学臨床　GIO

患者・生活者本位の視点に立ち、
薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。

※F薬学臨床における代表的な疾患は、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、感染症とする。

病院・薬局の実務実習においては、これら疾患を持つ患者の薬物治療に継続的に広く関わること。

以下　**5つの中項目**でGIOが提示されている。

改訂モデル・コアカリキュラム　F：薬学臨床

（1）　薬学臨床の基礎

（2）　処方せんに基づく調剤

法の実践

把握】【医薬品情報の収集と活用】

薬物療法の実践（処方設計と提

薬物療法の実践（薬物療法にお

ム医療への貢献

【医療機関におけるチーム医療】【地域におけるチーム医療】

（5）　地域の保健・医療・福祉への参画

【在宅医療・介護への参画】【地域保健への参

【プライマリケア、セルフメディケーションの実践

【災害時医療と薬剤師】

「原則として2年次修了までに学習する事項」
早期臨床体験
早期体験学習や一次救命処置も重要な臨床教育として位置付け

計数・計量調剤
疑義照会
医薬品管理と供給
服薬指導
リスクマネージメント

薬物モニタリング
医薬品情報
薬局カウンターで学ぶ

ベッドサイドで学ぶ
地域で活躍する薬剤師

改訂モデル・コアカリキュラム　F：薬学臨床

新たに力点の置かれた目標
◎安全で有効な薬物療法や健康生活の提案・実施・評価
◎チーム医療・地域医療への参画

（1）　薬学臨床の基礎

（2）　処方せんに基づく調剤

（3）　薬物療法の実践

【患者情報の把握】【医薬品情報の収集と活用】

【処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】

【処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価】

（4）　チーム医療への貢献

【医療機関におけるチーム医療】【地域におけるチーム医療】

（5）　地域の保健・医療・福祉への参画

【在宅医療・介護への参画】【地域保健への参画】

【プライマリケア、セルフメディケーションの実践】

【災害時医療と薬剤師】

「F薬学臨床」改訂の重要ポイント

①　薬学教育と実務実習のカリキュラム一本化

現行(H14.8版)の薬学教育モデル・コアカリキュラムには
実務実習(事前学習含む)の目標は含まれていない。
改訂では　実務実習の目標を一緒に記載。

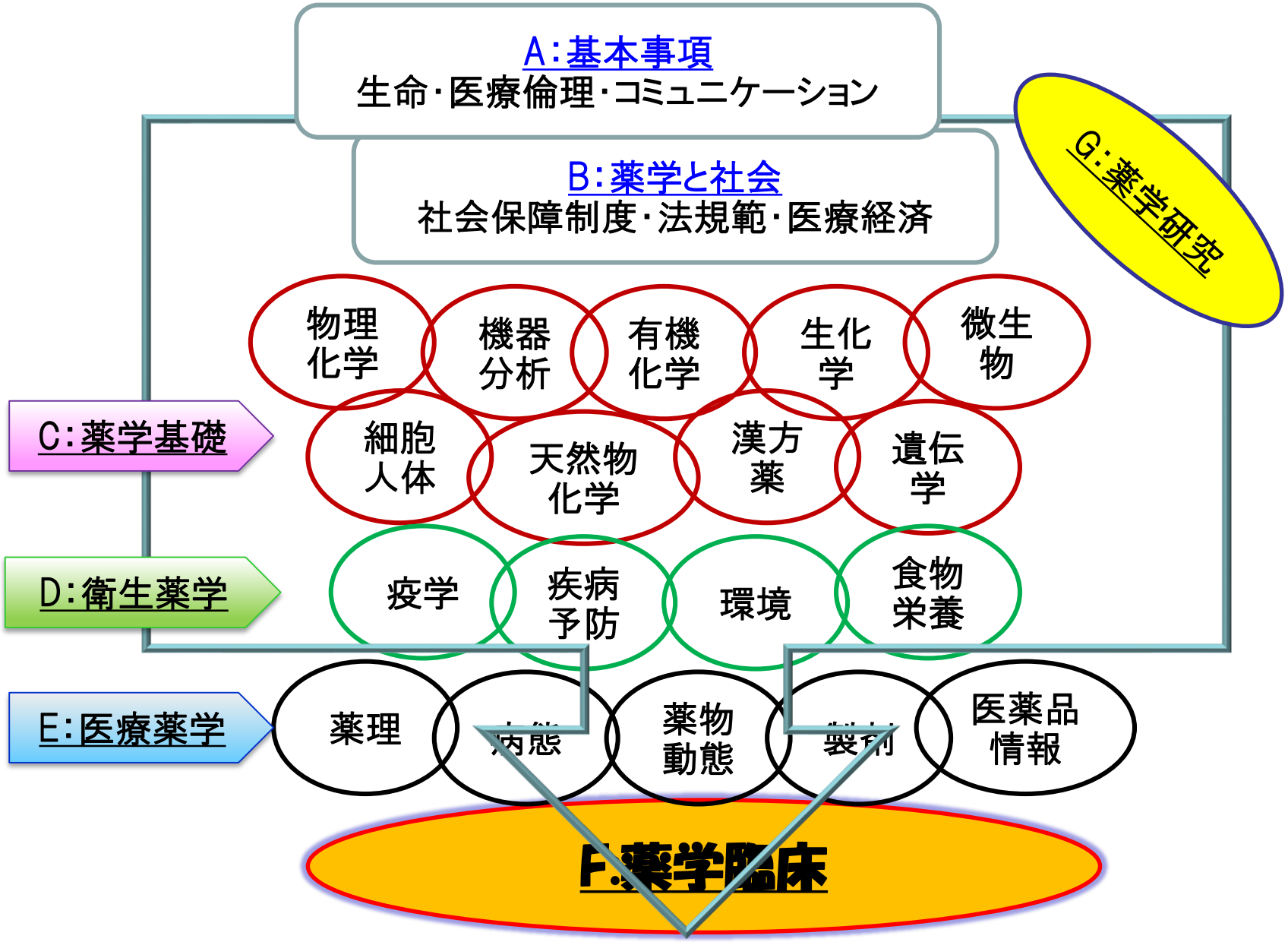
②　大学教育・病院実習・薬局実習の連携

現行　実務実習事前学習(SBO 77)・病院実習(SBO 108)
　　薬局実習(SBO 116)の目標を
改訂では　SBO 176 の目標に集約。

①　薬学教育と実務実習の
カリキュラム一本化

「基礎薬学から薬学臨床までの総合的な6年間教育」

基本事項をベースに、薬学基礎、衛生薬学をきちんと修得し、
医療薬学でそれらと臨床のつながりを理解し、
医療現場で臨床に対応できるか具体的に確認する。
そして　研究マインドの醸成を目指す！


A:基本事項
生命・医療倫理・コミュニケーション
B:薬学と社会
社会保障制度・法規範・医療経済
G:薬学研究
C:薬学基礎
物理化学
機器分析
有機化学
生化学
微生物
細胞人体
天然物化学
漢方薬
遺伝学
D:衛生薬学
疫学
疾病予防
環境
食物栄養
E:医療薬学
薬理
薬物動態
医薬品情報
F:薬学臨床

②　事前学習・病院実務実習
薬局実務実習の統合

「参加・体験型の一貫性のある
臨床実習を行うために！」

実務実習では

大学で修得した臨床の基本的な知識・技能・態度を確認し

病院・薬局が連携し、継続した薬物療法の体験や

チーム医療や地域医療への参加を通して

実践的な臨床能力修得を目指す。

改訂コアカリ

前）は、実務実習に行く前の1～4年次終了までに到達すべきSBOs。

【③処方せんに基づく医薬品

1. 前）薬袋、薬札（ラベ　載すべき事項を適切に記入できる。（技能）
2. 前）主な医薬品の　（一般名）、商標名、剤形、規格等を列挙できる。
3. 前）処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。（技能）
4. 前）後発医薬品選択の手順を説明できる。
5. 前）代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。
6. 前）無菌操作の原理を説　　）
7. 前）抗悪性腫瘍薬などの　　実施できる。（技能）
8. 前）処方せんに基づき調剤され　　量ができる。（知識・技能）
9. 主な医薬品の一般名・剤　　規格から該当する製品を選択できる。（技能）
10. 適切な手順で後発医薬品を選択できる。（知識・技能）
11. 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。（技能）
12. 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。（知識・技能）
13. 一回量(一包化）調剤の必要性を判断し、実施できる。（知識・技能）
14. 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。（技能）
15. 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。

前）が無いSBOsは、病院もしくは薬局実務実習で到達すべき目標。

一貫性のある薬局・病院実習の実施

薬局と病院の目標（SBO）は区別して記載していない。

◎実習期間中、継続的に多くの症例や事例を体験し、
薬物療法の実践を行うために・・・

調剤・服薬指導・医薬品情報業務など、病院・薬局で共通する学習内容を、情報を共有して効果的に実習を行う。

◎学生の評価も共有して、病院・薬局で一貫した実習を行えば・・・

学生の薬剤師業務に対する理解も深まり、医療の連携も実感できる。

より多くの患者・来局者を、
より多くの症例を体験するために

代表的な疾患

薬学臨床の学習で関わるべき疾患を提示。

がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害
精神疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症

さらに

最低限共通して確保したい内容は括弧内に「例示」している。

⇒ 実習内容標準化（公平化）のための提示

「薬学実務実習に関するガイドライン」の概要

改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した
薬学実務実習を実施するために

今後のスケジュール

25年度 (2013年度)	改訂モデル・コアカリキュラムの完成		
26年度 (2014年度)	各大学における カリキュラム改訂作業		円滑な実務実習に向けての検討 （薬学実務実習に関する連絡会議　等）
27年度 (2015年度)	新カリキュラムの適用 （1年次）		各大学、各団体、各実習施設での準備、試行、検証 実習施設の充実　等
28年度 (2016年度)	（2年次）		
29年度 (2017年度)	（3年次）		
30年度 (2018年度)	（4年次）	改訂コアカリに基づく 共用試験	
31年度 (2019年度)	（5年次）	改訂コアカリに基づく実務実習	

薬学実務実習に関する連絡会議の設置

薬剤師養成問題懇談会（六者懇）の下で、
現在実施されている実務実習の問題点を洗い出し、
平成３１年から始まる「改訂モデル・コアカリキュラム」
に準拠した実務実習を円滑に行えるようにするための
方針や体制を協議する連絡会議を平成26年3月から
開始。

その協議結果は、まず
「薬学実務実習に関するガイドライン」として提示した。
⇒　毎年見直しを行い、より良いガイドラインを目指す。

薬剤師養成問題懇談会（六者懇）

（趣旨）

学校教育法の一部を改正する法律及び薬剤師法の一部を改正する法律が成立し、平成１８年４月より薬剤師養成のための薬学教育の修業年限が６年となったことを受け、今後の薬剤師養成において当面する諸課題に対する各関係機関の役割を明確化し、新制度下での薬剤師養成の円滑な実施に資するため、薬剤師養成問題懇談会を開催する。

（組織）

メンバー

- 国公立大学薬学部長（科長・学長）会議
- 日本私立薬科大学協会
- 日本病院薬剤師会
- 日本薬剤師会
- 厚生労働省
- 文部科学省

オブザーバー

- 薬学教育協議会
- 日本薬学会 薬学教育委員会
- 日本薬剤師研修センター
- 全国薬科大学長・薬学部長会議
- 薬学教育評価機構
- 薬学共用試験センター

（懇談事項）

①長期実務実習の実施体制の整備について
②共用試験の実施について
③第三者評価の実施について
④薬剤師需給について
⑤生涯学習及び研修の充実方策について
⑥その他

薬学実務実習に関する連絡会議

1. 目　的

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下「改訂コアカリ」という。）に基づく薬学実務実習の在り方、実施体制等の大枠や方針について、関係機関間の調整を図るとともに、各機関の役割や検討事項を明確化し、薬学実務実習の実施に向けて各機関の取組へと引き継ぐことを目的として、協議の場を設ける。

2. 検討事項

（1）改訂コアカリに基づく薬学実務実習の在り方

（2）薬局実習と病院実習の区分、分担

（3）方略作成の必要性

（4）実習施設の確保

（5）その他、必要な事項

3. 実施方法

（1）会議は、国公立薬学部長会議、日本私立薬科大学協会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、厚生労働省、文部科学省、薬学教育協議会、日本薬学会教育委員会、文科省コアカリ専門研究委員会、大学関係者で構成。

（3）会議は原則公開とする。

4. 実施期間

平成25年11月8日から平成27年3月31日までとする。

平成25年11月8日開催の新薬剤師養成問題懇談会（新六者懇）において了承

薬学実務実習に関する連絡会議（Ｈ２７以降）

1. 目　的

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下「改訂コアカリ」という。）に基づく薬学実務実習の在り方、実施体制等の大枠や方針について、関係機関間の調整を図るとともに、各機関の役割や検討事項を明確化し、薬学実務実習の実施に向けて各機関の取組へと引き継ぐことを目的として、協議の場を設ける。

2. 検討事項

（1）改訂コアカリに基づく薬学実務実習の在り方

（2）改訂コアカリに基づく薬学実務実習の実施に向けた準備状況の確認

（3）薬学実務実習に関するガイドラインの検証と改訂

（4）その他、必要な事項

3. 実施方法

（1）会議は、国公立薬学部長会議、日本私立薬科大学協会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、厚生労働省、文部科学省、薬学教育協議会、日本薬学会教育委員会、文科省コアカリ専門研究委員会、大学関係者で構成。

（3）会議は原則公開とする。

4. 実施期間

平成25年11月8日から平成31年3月31日までとする。

※平成26年11月18日開催の新薬剤師養成問題懇談会（新六者懇）において一部改正を了承

※平成27年4月1日より施行

ガイドラインの位置づけ①

・ガイドラインは、改訂コアカリに準拠した大学の臨床準備教育及び実務実習を適正に実施するための指針を示したもの。

・「薬剤師として求められる基本的な資質」修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身につける実習を提示している。

・ガイドラインには、大学が主導的な役割を果たし、病院及び薬局と円滑に連携して、「薬学実務実習の在り方・目標」に述べる実習が実現されるよう、様々な工夫等を盛り込んでいる。

・内容を良く理解いただき、臨床準備教育から実習において学生が高い臨床対応能力を修得できるよう大学、実習施設で本ガイドラインを十分活用いただきたい。

ガイドラインの位置づけ②

・次世代を担う薬剤師を育成する責務が、大学と現職薬剤師双方にあることを充分理解して薬学臨床教育を行う。

・コアカリの目指す学習が適切に行われ目標が達成されているか、大学と実習施設双方で常に確認・評価していくことが必要。

・平成31年からの実習に向け、ガイドラインに従いさらに充実した学習方法の検討、連携の準備等を行うことが望まれる。そのため実習開始までに大学や実習施設の状況等を毎年確認し、ガイドラインを検証していく。

・ガイドラインは、まず3年間の準備期間を目安に検証し、必要があれば改訂する。本実施後も定期的に見直し改訂していく。

「薬学実務実習に関するガイドライン」の具体的な提示

効果的な参加・体験型臨床実習の
実施に向けて

薬学実務実習の在り方・目標

参加・体験型の臨床実習の充実

- 実務実習では、実践的な臨床対応能力を身につける参加・体験型学習を行う。

（集合研修や講義で教えられることは大学で、医療現場でしか学べない内容を実習で体験しながら身につける。）

- 臨床現場で幅広く事例や症例を体験して、薬剤師業務の意義・役割を理解する。

病院・薬局が連携した一貫性のある実習

- 大学が主導的役割を果たし、病院・薬局間で重複する目標の指導を分担し、一貫性のある学習効果の高い実習を行う。

実習の枠組み

効果的な実習のための枠組み見直し

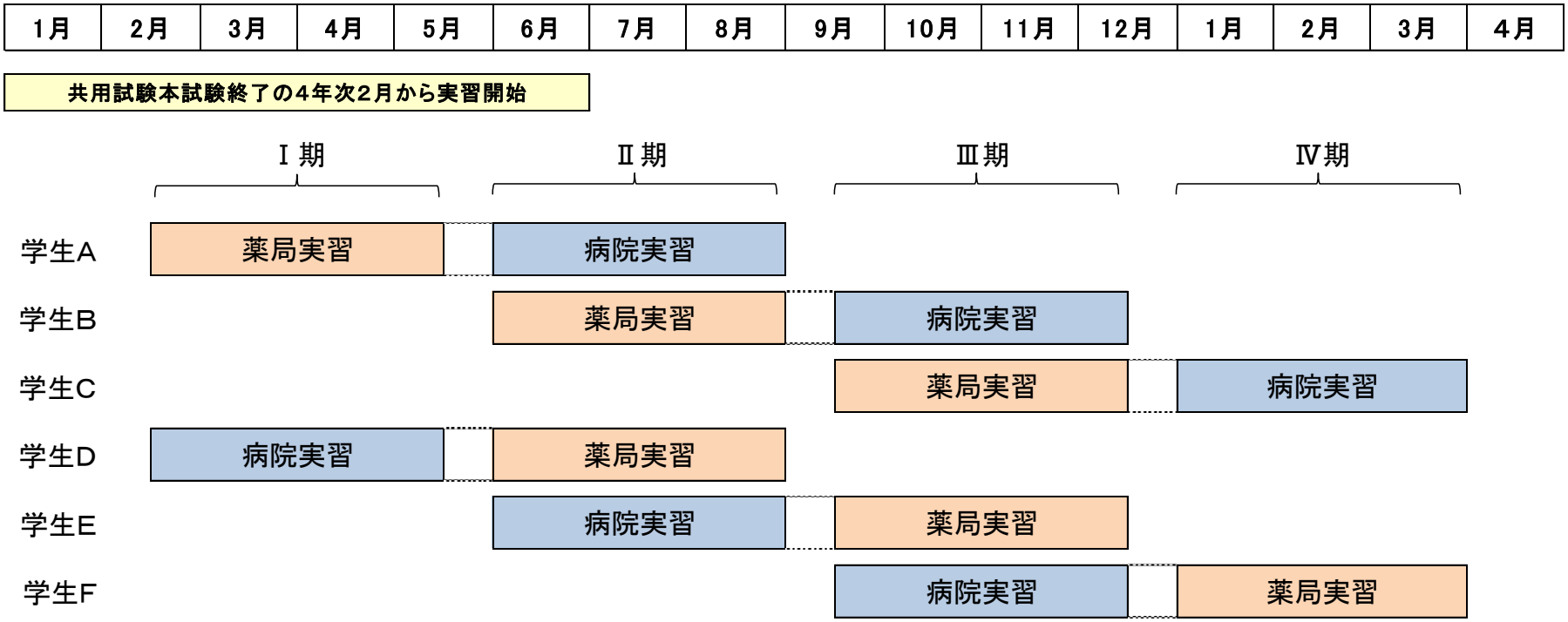
患者・来局者に早期から対応し、「代表的な疾患」を充分体験できる効果的な実習を行うための、改訂コアカリの要請

- 病院実習と薬局実習を連続して行うことで、連携を図り一貫性を確保。
- 実習期間は連続性のある22週間とし、各施設11週間を原則。（実習期間の間に2週間から4週間程度の準備とふりかえり期間を設定。）
- 連続した実習を確保するために4期制で割り振り。
- そのために全体として施設数や受入れ規模を増やす必要がある。

薬学実務実習に関するガイドライン　資料より

連続した22週間の実習を年間3回実施する実習期間の例示

実習のパターン



Ⅰ－Ⅳ期のそれぞれの実習開始日は、全国的に同じとする。

各実習施設は、原則として最大3つの期までエントリーが可能。（Ⅰ期とⅣ期が重なるため。）

実務実習の枠組みについての提示　補足

・連続した期で実習を行えるよう、現行の「Ⅰ期とⅢ期」の実習を解消するために、実習の期を4期に分ける。具体的な日程については、調整機構で決める。

・大学は、各学生が2期連続で実習できるように調整機構において手続きを行う。

・期と期の間は、連続性を確保しつつも、学生に対するフォローや実習施設の準備の期間を確保する必要があることから、原則2週間～4週間とする。

・8月中旬と年末年始の一週間は空ける。その期間に実習期が重なる場合は、当該期を一週間延ばして実習日程を確保する方法も検討する。

・病院実習と薬局実習の順番については、各地区調整機構において、調整方法や施設数等の実態を踏まえ検討を行う。

・薬学共用試験の現行の日程、方法を前提に、具体的な日程を決定する。

大学への指針

- 円滑で学習効果の高い実務実習を行うために、適切かつ充実した臨床準備教育を実施。
- 実習施設による個々の学生の実務実習実施計画書の作成に積極的に関与し、実習の内容、目標、評価指標を提示。
- 実習施設と連携を密にして、内容と質の担保に関与し、学習効果を常に確認。
- 各学生ごとに実習での研修の情報を実習施設間で共有できるよう、大学が主体的に関与。
- 実習に関する大学の責務について、教員間で意識を共有。

実習施設への指針

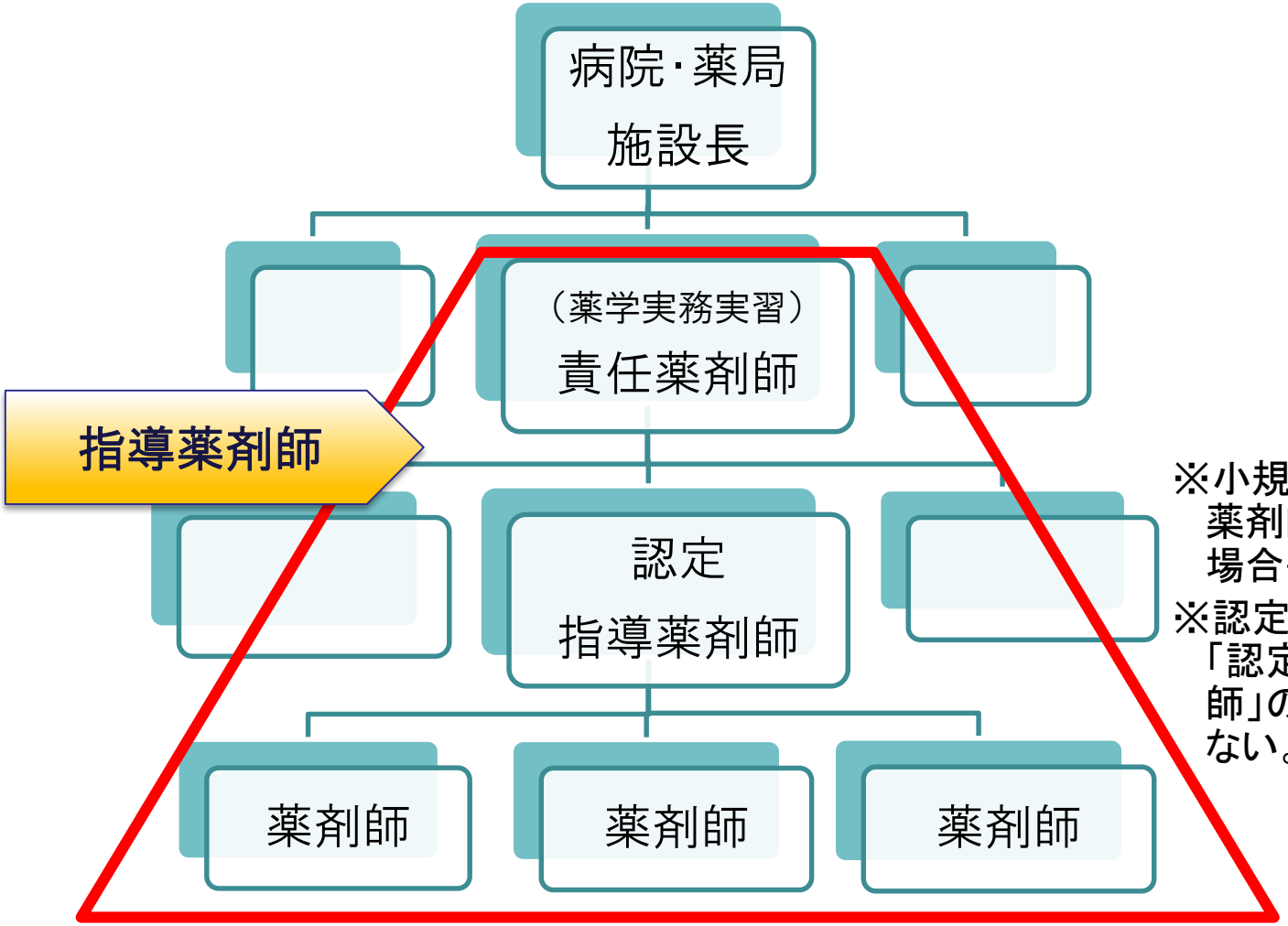
参加・体験型の質の高い実習実施のための環境整備

- 実習施設の業務の責任者「責任薬剤師」を中心に施設全体で実習に対応する体制の整備。

- 病院ー薬局実習を通してすべての学生が「代表的な疾患」を学び、すべてのSBOが実施できるよう努める。
  そのために　施設間連携・グループ実習も検討。

- 薬物治療、チーム医療、地域医療等を実習生が充分学べるよう積極的な業務を行っていること。

施設全体での実習サポート体制



※小規模施設では、一人の薬剤師が全てを兼ねている場合もあり得る。

※認定指導薬剤師以外は、「認定実務実習指導薬剤師」の認定は必須ではない。

指導する薬剤師への指針

- 施設内全ての薬剤師が積極的に実習に参加。
- 実習生が多くの患者等に接して幅広い薬剤師業務を繰り返し体験する実習。 ＜単に作業を教えるのではなくその業務の意義を理解するよう教える。＞
- 大学と常に連携し実習生の「実務実習実施計画書」を作成し、実習の情報を大学−薬剤師間で共有する。
- 実習生の目標となる資質を有した薬剤師であること。
- コアカリの意義・内容の把握や、指導能力の向上に努める。

薬学実務実習に関するガイドライン　資料より

薬局⇒病院連携実務実習　実習内容・期間の例示

薬局実習		病院実習	
●薬局実習導入	1週間	○病院実習導入	1週間
●保険調剤 （調剤、監査、疑義照会、基本的な投薬）	3～4週間	○内服、外用薬調剤 ○注射薬調剤・無菌調製	1週間 1週間
●薬物治療モニタリング・情報提供 （処方解析、薬歴活用、服薬指導、健康相談）	5～6週間　注1） 注2）	○病棟業務実践 （チーム医療や急性期医療含む） ○がん化学療法 （レジメンチェック、抗がん剤調製） ○DＩ、TDM、医薬品管理室	6～9週間　注1） 注4） 2週間　注5）
●地域貢献の実践 （セルフメディケーション、在宅支援、地域保健活動）	2～3週間　注3）		

注1）薬局での（薬物治療モニタリング）は、患者来局時に合わせて実施することになる。したがって、実習の全期間で継続実施することを意識する必要がある。病院での薬物治療モニタリングは、学生が（病棟業務実践）の期間に計画的にベッドサイドに行くことで実施する。
注2）薬局での（薬物治療モニタリング・情報提供）では、院外処方せんによる外来患者だけでなく、在宅療養患者、健康相談者など、幅広く多くの事例を体験する。
注3）薬局での（地域貢献の実践）では、OTC販売や在宅支援、地域包括ケアシステムへの参画、学校薬剤師や災害対策など、薬局が地域保健、医療、福祉に関与する多くの事例を実際に体験する。
注4）（がん化学療法）は、病棟業務実践の一部として実習する。
注5）（DＩ、TDM、医薬品管理室）については、集中的にそれぞれの部門毎の実習をすることも可能だが、病棟業務実践の一部として実習することもできる。

薬学実務実習に関するガイドラインより

薬局-病院　実務実習　具体的実習内容の例示

◎主に実施すべきSBO
〇実施する内容を含むSBO
△関連するSBO

「例示」を参考に
病院・薬局で重複の無い
効果的な実習計画を作成する。

		【③処方せんに基づく医薬品の調製】	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院
SBOs925	1	前)薬袋、薬札(ラベル)に記載すべき事項を適切に記入できる。(技能)	◎					
SBOs926	2	前)主な医薬品の成分(一般名)、商標名、剤形、規格等を列挙できる。	◎			・「代表的疾患」に使用される医薬品の主な商標名、剤形、規格などを列挙する。 ・監査を行った模擬処方せんに基づき、薬袋、薬札を作成する。 ・薬袋、薬札作成の法的根拠を説明する。 ・監査を行った模擬処方せんに基づき、調剤する(計数・計量調剤、注射剤、散剤、水剤、外用剤など)。 ・上記処方せんの調剤監査を実施する。 ・調剤監査の法的根拠を説明する。 ・模擬処方せんに基づき、後発医薬品への変更をシミュレートする。 ・配合変化の含まれる模擬処方せんを用意し、調剤監査を実施し、その理由を説明する。 ・注射処方せんに基づき、無菌操作を実施する。 ・抗がん剤の注射処方せんに基づき、ケミカルハザード回避において重要な基本的手技を実施する。 ・ケミカルハザード回避のための基本的手技のポイントを説明する。		
SBOs927	3	前)処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。(技能)	◎					
SBOs928	4	前)後発医薬品選択の手順を説明できる。	◎					
SBOs929	5	前)代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。	◎					
SBOs930	6	前)無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。(知識・技能)	◎					
SBOs931	7	前)抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的手技を実施できる。(技能)	◎					
SBOs932	8	前)処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる。(知識・技能)	◎					
SBOs933	9	主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)		◎	○			
SBOs934	10	適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)		◎	○		・実際の処方せん調剤業務を行いながら以下の事を体験する。 〇処方せんの記載から正しく医薬品、後発品の選択を体験する。 〇実際の計数・計量調剤業務を体験する。 (散剤、水剤、軟膏、一包化、錠剤等の粉砕、適切な賦形等調剤業務をその業務の理由を考えながら学習する。) 〇特別な注意を要する医薬品の調剤と適切な取り扱いを体験する。 〇調製を終えた薬剤の監査を体験する。	
SBOs935	11	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)		◎	○			
SBOs936	12	錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)		◎	○			
SBOs937	13	一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)		◎	○			
SBOs938	14	注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)		△	◎		・薬局で取り扱う注射剤の調剤を体験する。	・注射処方せんに従って処方監査から調製までを体験する。
SBOs939	15	注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。		○	◎		・施設で処方される医薬品に関し、配合変化を確認しながらその機序と回避方法を理解する。	
SBOs940	16	注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)		△	◎		・在宅医療での薬局での注射剤調剤を体験する。	・注射剤調剤の中で無菌的混合操作を体験する
SBOs941	17	抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)			◎			・がん化学療法のレジメンチェックと抗がん剤調製を体験する。 ・注射剤調剤、抗悪性腫瘍薬取り扱いの中でケミカルハザードの回避操作を体験する。
SBOs942	18	特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)		◎	◎		・調剤において特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを体験する。	
SBOs943	19	調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)		◎	◎		・調剤業務の中で調製された薬剤の監査を体験する。	

薬学実務実習に関するガイドラインより

病院での、薬局での「望ましい参加・体験型実習」（例示・参考）

病院での望ましい参加・体験型実習（病棟実習）

（病院での薬物療法のモニタリング）

【参考例】【指導に当たる薬剤師用・学生用】

※ここに示す例は、各大学・実習施設の実状に合わせた調整を必要とする。

１．実習のねらい

卒業後に病棟薬剤師として働くことができるよう、薬学教育における臨床実習で、指導薬剤師とともに病院の医療チームに参加し、その一員として業務を実践しながら以下のような臨床対応能力を身に付けること

(1)　医療面接

医療チーム

(2)　医師の

と患者情報

薬局での参加・体験型臨床実習

【参考例】【指導にあたる薬剤師用・学生用】

※ここに示す例は、各大学・実習施設の実状に合わせた調整を必要とする。

１．　実習のねらい

薬局薬剤師の業務は、処方せん調剤、在宅療養支援、セルフメディケーションの推進、地域保健・衛生活動への参加等多岐にわたる。薬局実務実習では、それらの意義と地域医療を支える心構えを理解し、地域医療に貢献する能力を身につけることを目標とする。

１）処方せん調剤：処方せんに基づく正確な調剤が基本であり、個々の患者に対応した情報収集とモニタリング、監査、疑義照会、服薬指導、情報提供を行う。薬剤服用歴（薬歴）や検査値等から患者の状態を把握し、特に「代表的な疾患」については可能な限り継続的に関わって、安全で適正な薬物療法を実践する能力を高める。

実務実習での評価

OBEに基づく実習生の評価

- 実習生が大学の設定する到達目標にどこまで到達しているかを常に評価する。そのための評価基準を大学が主導し実習施設と連携して作成する。
- SBOをチェックポイントとし、「薬学臨床」の到達点を提示したGIOの到達度を総合的に評価。

大学、指導薬剤師、実習施設の評価

- 大学は、実習の状況を把握し、要改善事項があれば施設、指導薬剤師、担当教員と協議。
- 薬学教育協議会は、終了時に大学と実習施設に対し調査。

OBEでの新しい評価方法例示：ルーブリック評価

目標：処方せん調剤業務で「監査」ができる。

基準 → 観点 ↓	4 すばらしい	3 大丈夫	2 もう少し	1 がんばれ
処方せん調剤業務での「監査」	処方せんの指示、調製された薬剤が患者個々に適切に対応しているか確実に判断できる。	処方せんの指示、調製された薬剤が患者個々に適切に対応しているか判断できることが多い。	処方せんの指示が適正であることは判断できるが、患者個々に対応する視点を失念することが多い。	処方せんの指示（薬の種類・投与量・投与期間等）が適正であることが確実に判断できないことが多い。

知識や技能を活用・応用して、判断、行動、表現、伝達する総合的な能力を評価する。
できて欲しいパフォーマンスの評価基準、目標を明確にする。

「薬学実務実習に関するガイドライン」

今後の課題

平成31年度改訂コアカリに準拠した

実務実習実施を目指して

各団体において取り組むべき事項 ①

連絡会議（H27.2.10）資料から作成

1. 実習施設の要件等

・ガイドラインに基づく実習を行うため、「基本的な考え方」のうち以下の点（※）について日病薬、日薬において検討と見直しを行い、中央調整機構で確認するとともに、連絡会議に報告し、必要に応じて再度見直しを行う。

※　グループ実習、一施設あたりの受入れ人数

・平成27年秋頃に連絡会議を開催することとし、それまでに検討、見直し、確認を行う。連絡会議で確認を行うとともに、各地区調整機構において実施に向けた検討と準備を行う。

各団体において取り組むべき事項 ②

2. 実習施設、指導薬剤師の確保と質の向上

・各団体、大学、施設は、以下について準備を進める。
各団体は準備状況を毎年度、連絡会議に報告する。

〇実習施設等の確保、質の向上

・調整機構における実習施設の確認・公表

・各大学から良い事例を汲み上げる仕組みの検討、良い実務実習に関する事例集の作成、等（協議会、調整機構）

〇認定指導薬剤師関係（薬学教育協議会、調整機構）

・認定指導薬剤師関係ワークショップの内容検証と改善充実

・参加者割り振り方法の見直し

各団体において取り組むべき事項 ③

◎　ガイドライン実効性の担保

・大学、実習施設に対するガイドラインの説明、周知（各団体）

・各地区で、４期制で安定的に割り振りが行えるようにするための施設確保、調整方法の検討。そのためのH31年の状況を想定したシミュレーションの実施（調整機構）

・各地区において必要に応じ、病院実習と薬局実習の順番について、実態を踏まえ検討（調整機構）

・各大学等の取組状況を調査、公表（文科省、関係する各団体）

◎　ふるさと実習の推進策の検討（協議会、調整機構、関連団体）

ガイドライン全文を必ずご確認ください

この資料は、あくまでガイドラインの抜粋です。
必ず、ガイドライン本体をご覧ください。

その上で、内容を良く理解いただき、
平成31年からの実習に向けて、大学、実習施設で
準備を進めていただきますようお願いします。

連絡会議のWebサイト

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/058/index.htm

もしくは、文部科学省のトップページで、「薬学連絡会議」で検索。

S57-3 「プレアンケートに基づく改訂実務実習に向けての大学・施設の準備状況」

戸田 潤（昭和薬大）

2019 年から開始となる改訂モデル・コアカリキュラムでの実務実習を円滑に始められようにすることが薬学関係者の課題となっている。薬学教育協議会では、大学における薬学準備教育と実務実習施設（病院・薬局）での実習のあり方についての現状を把握するために、薬系大学、および病院・薬局を対象に アンケート調査を実施した。シンポジウムではその結果を報告し、それを基に新しいコア・カリキュラム下での実務実習のために「何を準備しなくてはならないか」を討論する。

Pharmaceutical education staffs should successfully start in 2019 the new pharmacy practice training defined in the revised model core curriculum. The Council on Pharmaceutical Education conducted a survey on the current status of the preparatory pharmaceutical education system carried out by university teaching staffs and the status of the pharmacy practice training provided by pharmacist trainers among universities, hospitals and pharmacies. We report the results of this survey. Based on the results, we provide discussing opportunities concerning “What should we prepare for the new pharmacy practice training?”

プレアンケートに基づく改訂実務実習に向けての

大学・実習施設の準備状況

～2014年9月調査のアンケート結果から～

薬学教育協議会
薬学教育調査・研究・評価委員会
戸田　潤（昭和薬科大学）

アンケート調査の概要

目的／平成31年度からの改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習に関し、高い教育効果を得るための実務実習準備教育の在り方について情報を共有し、今後の議論を進めること

時期／平成26年8月18日～ 9月10日

対象／ **1. 薬系大学**　　**2. 実習生受入施設（病院・薬局）**

内容／ ❶科目配置の新旧比較　❷ SBOsと科目の対比

❸連携（大学―施設、大学―大学）

❶SBOを主として実施すべき施設

❷実施すべき施設におけるSBOs実施状況の現状

大学側の準備状況

文部科学省医療人養成推進等委託事業

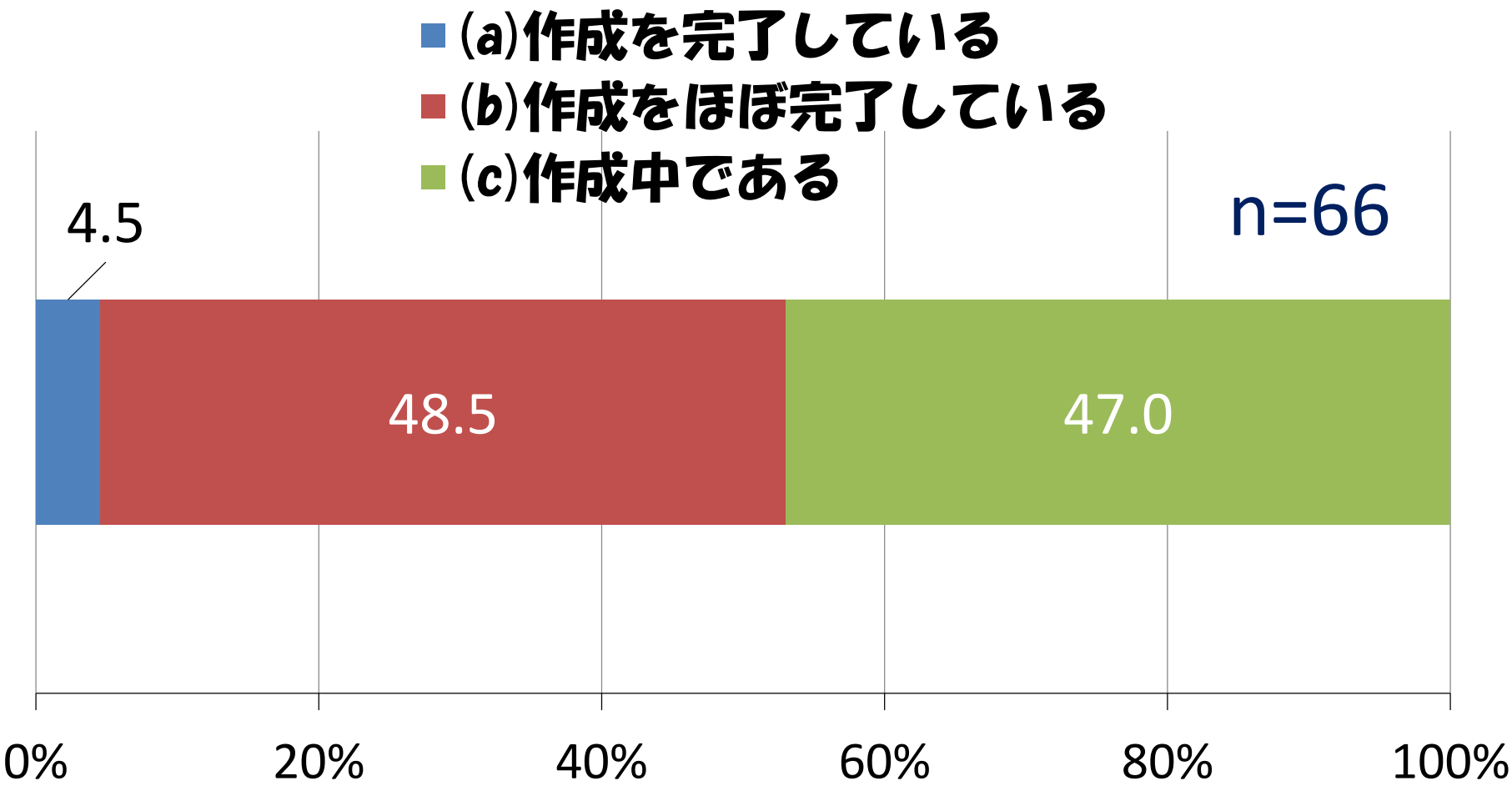
改訂モデル・コアカリキュラムに関する調査

薬学教育協議会
薬学教育調査・研究・評価委員会

改訂モデル・コアカリキュラムに沿った

新カリキュラム作成 の 進行状況

平成26年9月現在（回答校数／70大学）



薬系大学 の 調査内容

Q.　教育内容を強化しますか?

❶ 科目数・単位数の増減／新旧比較

❷ **F.** 薬学臨床の**SBOs**と

A～E（薬学基礎など）との対比

❸ 連携（大学－施設、大学－大学）

薬系大学の調査内容

Q. 教育内容を強化しますか?

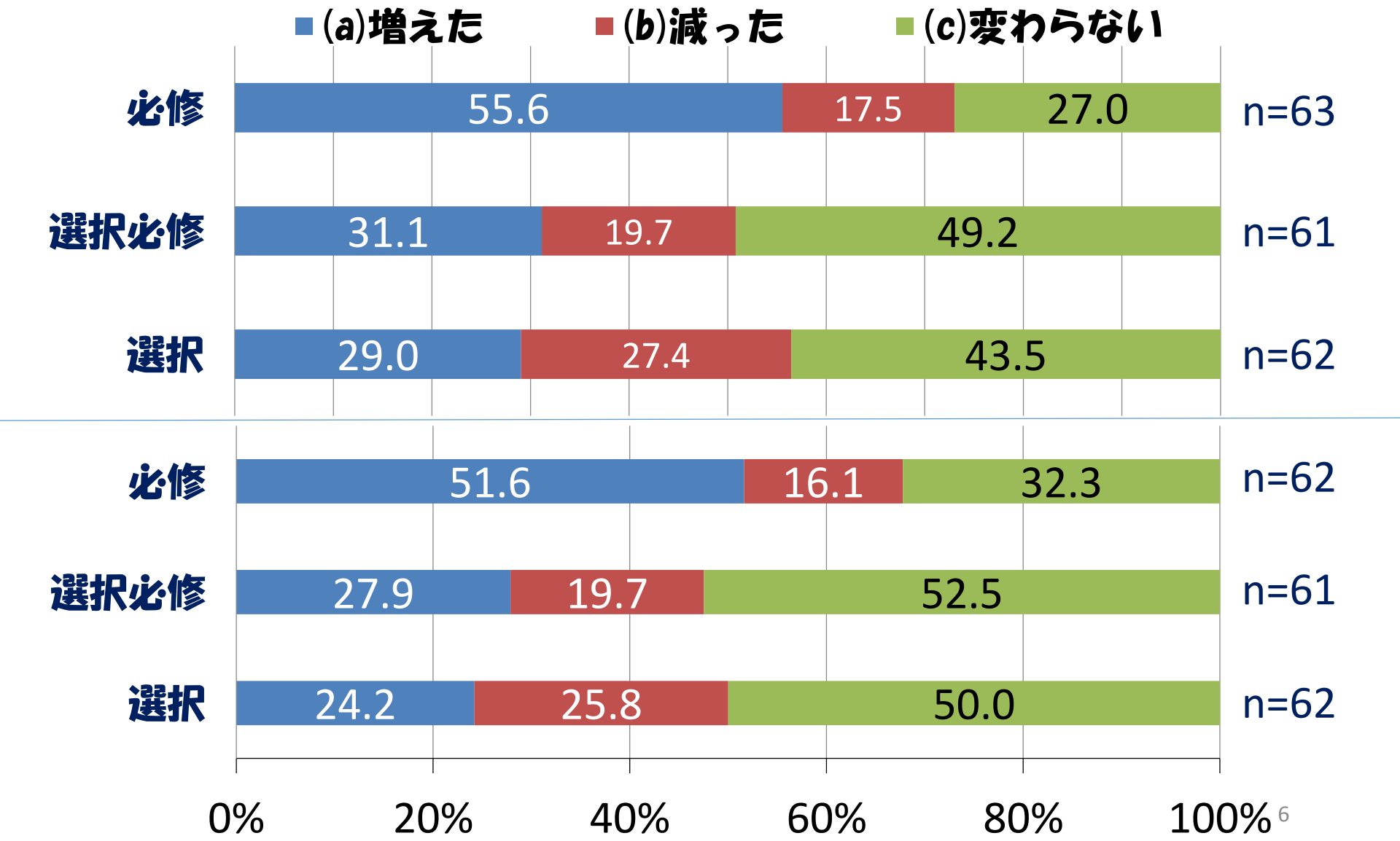
❶ 科目数・単位数の増減／新旧比較

❷ F. 薬学臨床のSBOsと

A～E（薬学基礎など）との対比

❸ 連携（大学－施設、大学－大学）

新カリキュラムにおける
科目数・単位数 の 増減



調査結果のまとめ ❶

Q. 教育内容を強化しますか?

1. 科目配置の新旧比較

- 科目数と単位数

  必修科目／50%以上の大学が「増やした」

  選択科目・選択必修科目／変わらない（40～50%）

- 単位数が**増加した**科目の領域

  E. 医療薬学（42%）＞ A.基本事項（37%）

  ＞ F. 薬学臨床（36%）＞ B. 薬学と社会＞ ・・・

- 単位数が**減少した**科目の領域

  C. 薬学基礎（32.3%）＞ D. 衛生薬学（17.7%）＞・・・

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

大　項　目

A.基本事項

B.薬学と社会

C.薬学基礎

D.衛生薬学

E.医療薬学

F.薬学臨床

- 事前学習
- 実務実習

G.卒業研究

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

F. 薬学臨床教育 の 小項目

(1) 薬学臨床の基礎　（例①　②…）

(2)

(3)

(4)

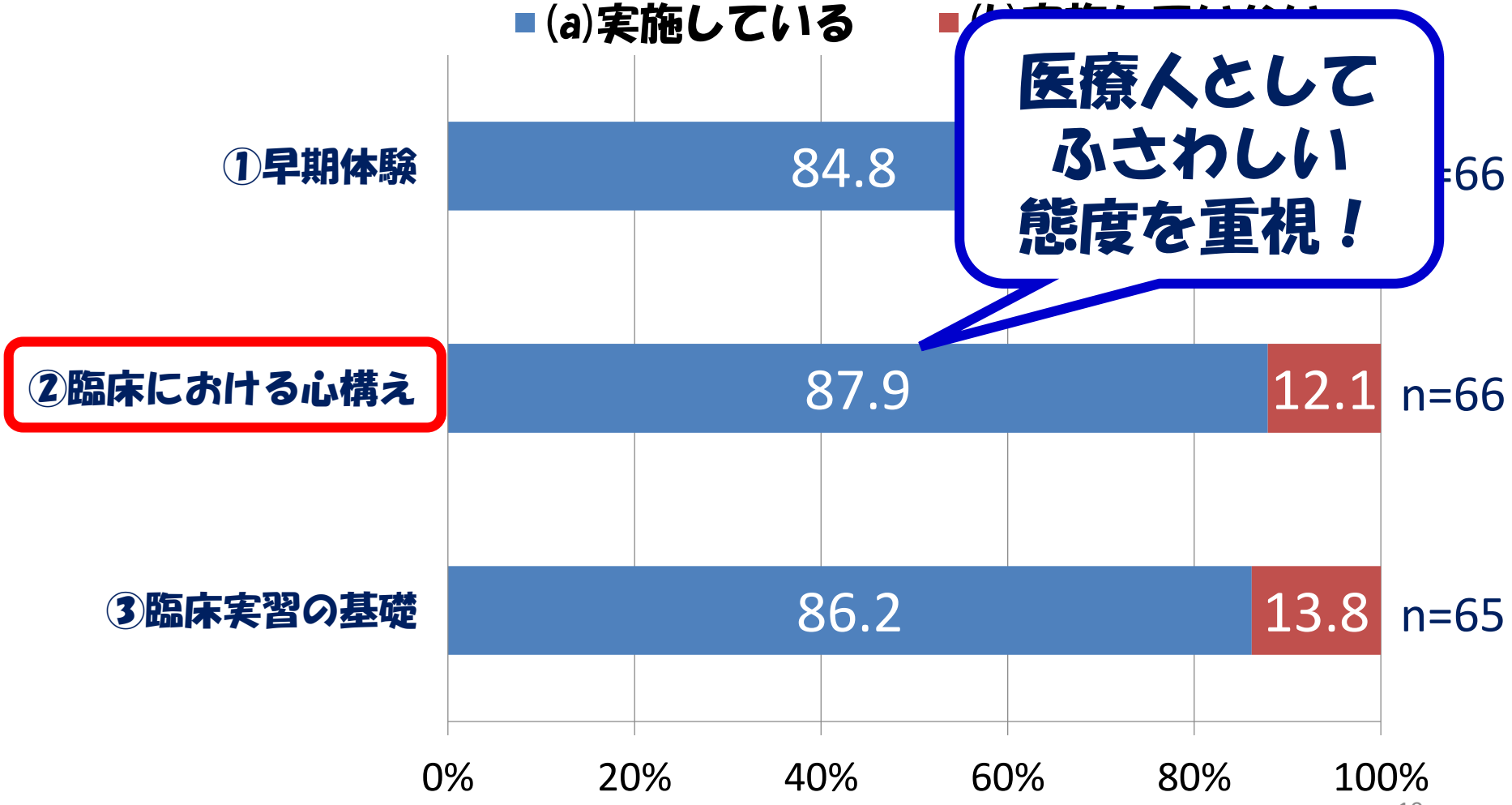
(5) 地域保健・医療・福祉への参画

F. 薬学臨床

小項目の強化を
実施していますか？

Q. 実務実習の教育効果を高める教育を行っていますか？

（1）薬学臨床の基礎



調査結果のまとめ ❷－1

1.「効果を高める対処」 実施の有無

（1）薬学臨床の基礎 .3%）

①早期体験 ②臨床における心 礎

今回の改訂で目指す能力を反映？

（3）薬物療法の実践 （86.6%）

①患者情報の把握（89%） 効

（4）チーム医療への参画 85.5%）

医療人としてふさわしい態度の修得！

努力の実施／ している（＞85%）

調査結果のまと

1.「効果を高める対処」 実施

現状で十分？
現場でも…

（2）[illegible]剤 （[illegible]）

給と管理

在宅医療・介護に
関する管理業務

現場での経験
に期待？

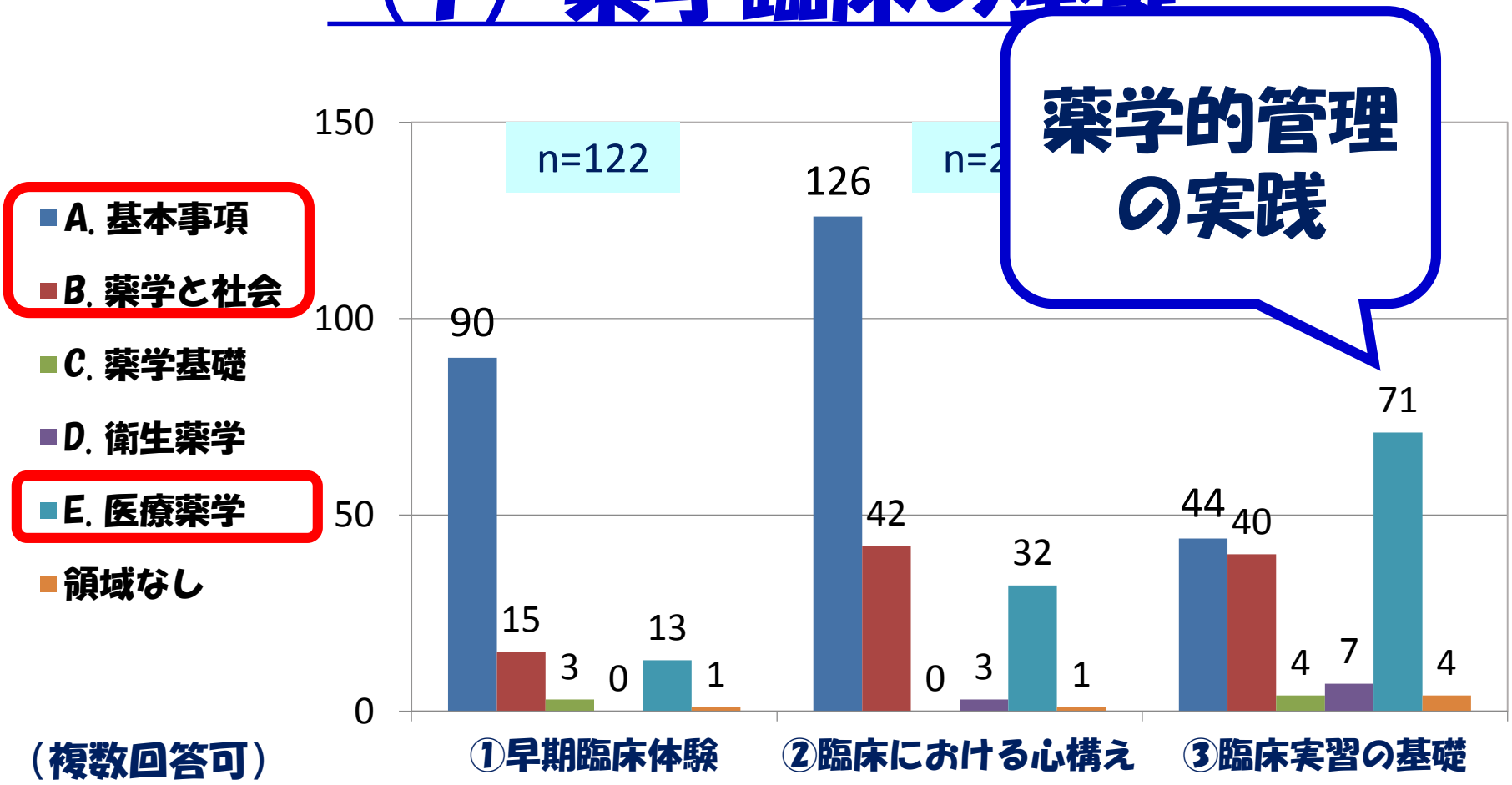
（5）地域保健・医療・福祉への参画 （76.3%）

②地域保健（76%） ④災害時医療と薬剤師（66%）

していない（＞20%）

Q. どのような領域（A～E）、科目で行っていますか？

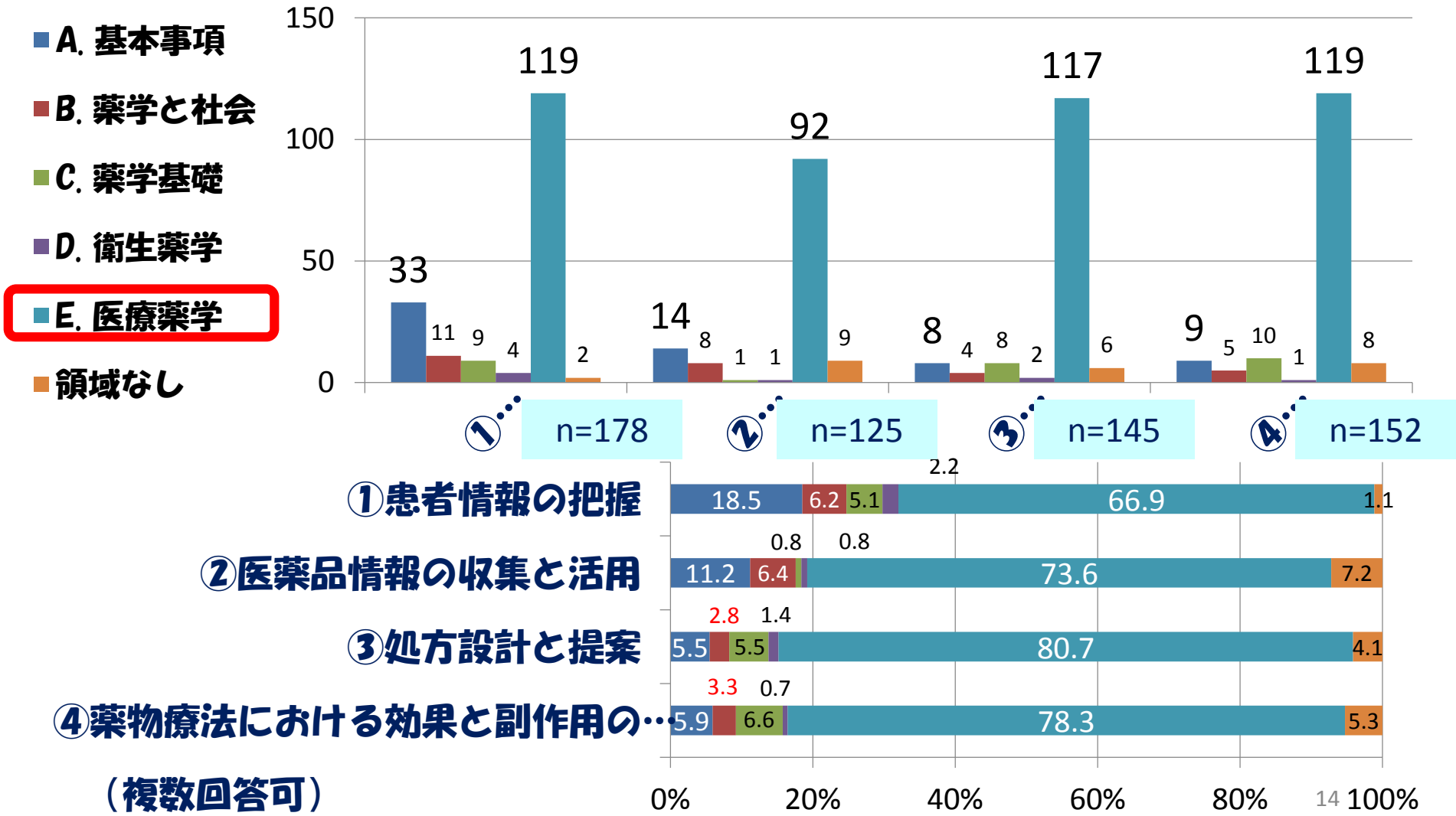
（1）薬学臨床の基礎



（複数回答可）

どのような領域（A～E）、科目で行っていますか？

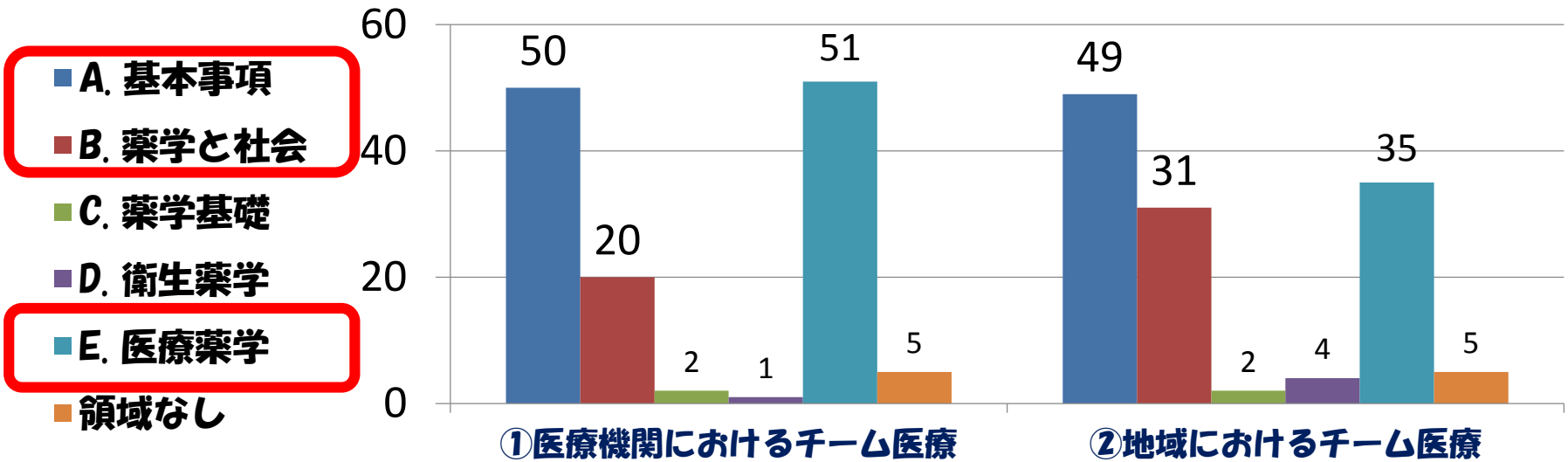
（3）薬物療法の実践

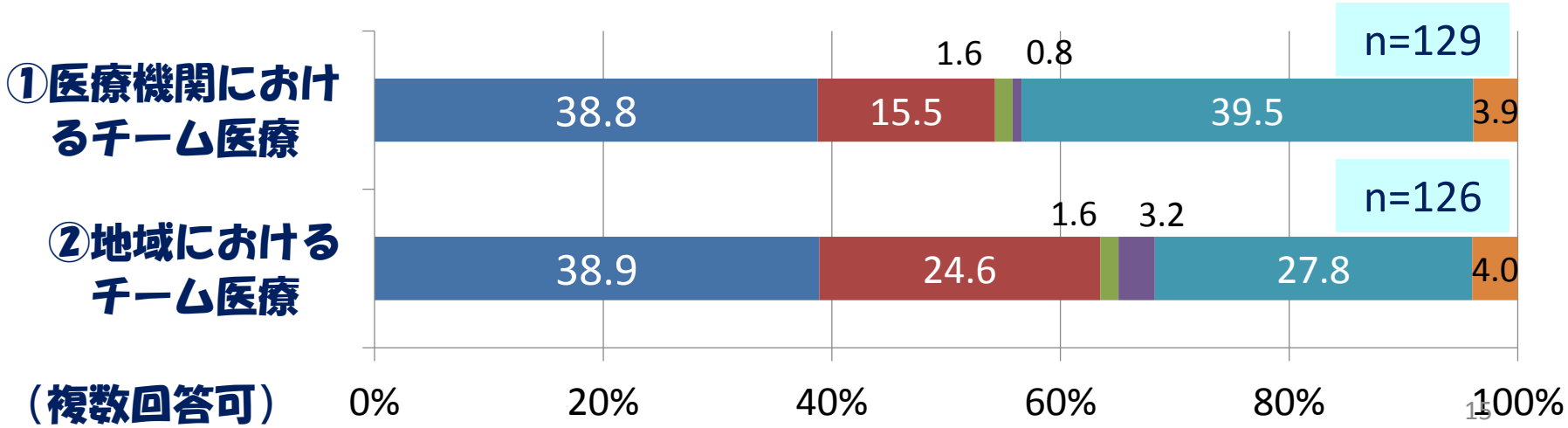


（複数回答可）

どのような領域（A～E）、科目で行っていますか？

（4）チーム医療への参画





（複数回答可）

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

SBOごとに
“効果を高める努力をしましたか？”

A.基本事項

B.薬学と社会

C.薬学基礎

D.衛生薬学

E.医療薬学

F.薬学臨床
- 事前学習
- 実務実習

G.卒業研究

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

F. 薬学臨床教育 の 中項目

(1)薬学臨床の基礎

(2)処方せんに基づく調

(3)薬物療法の実践

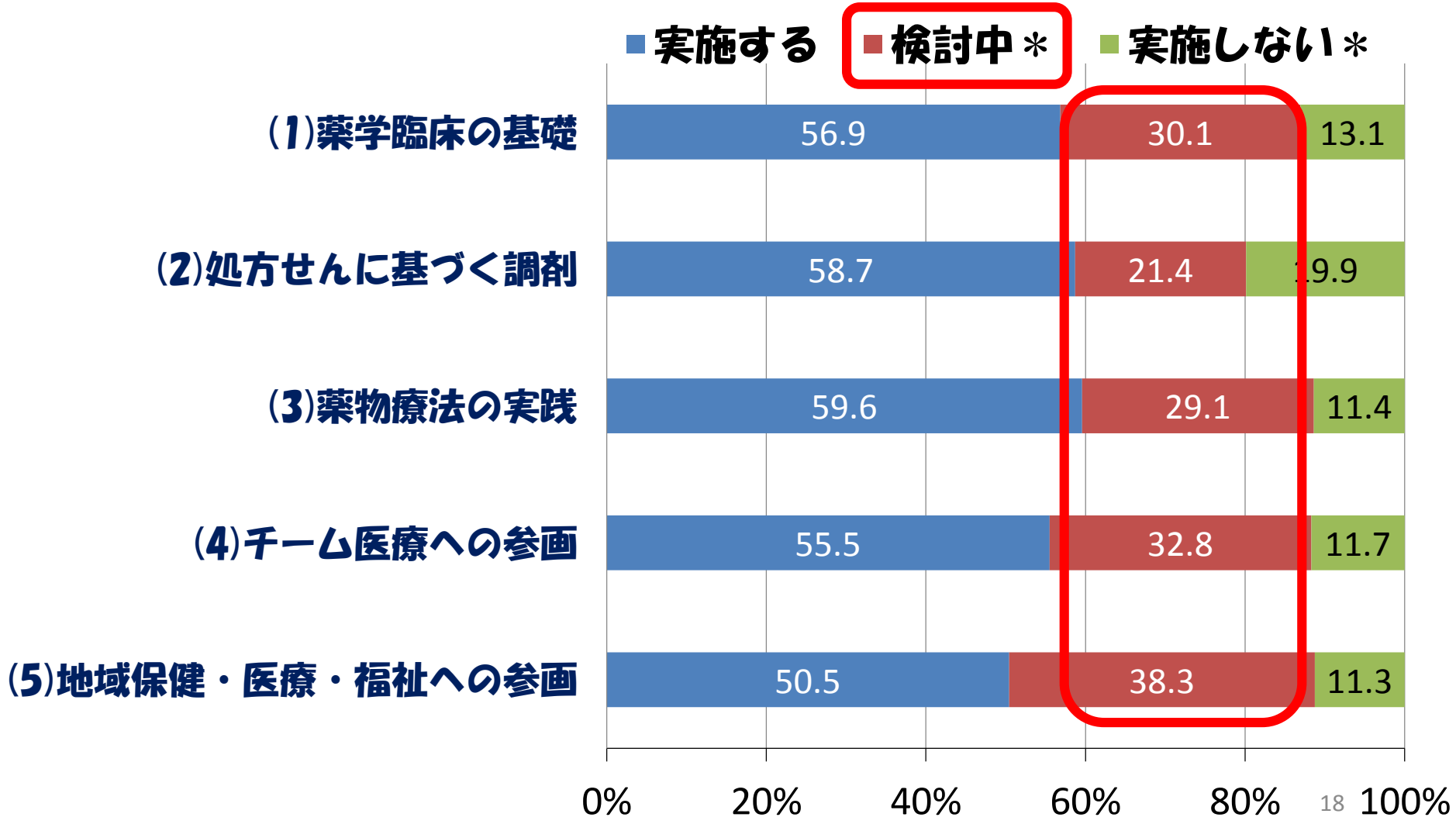
(4)チーム医療への参画

(5)地域保健・医療・福祉への参画

SBOの結果を
中項目で
まとめました

Q. 事前学習で教育効果を高める取り組みは？

中項目の平均



実習施設と大学の連携

より質の高い実務実習教育を効率よく行うために、

現行カリキュラムでの実務実習 において

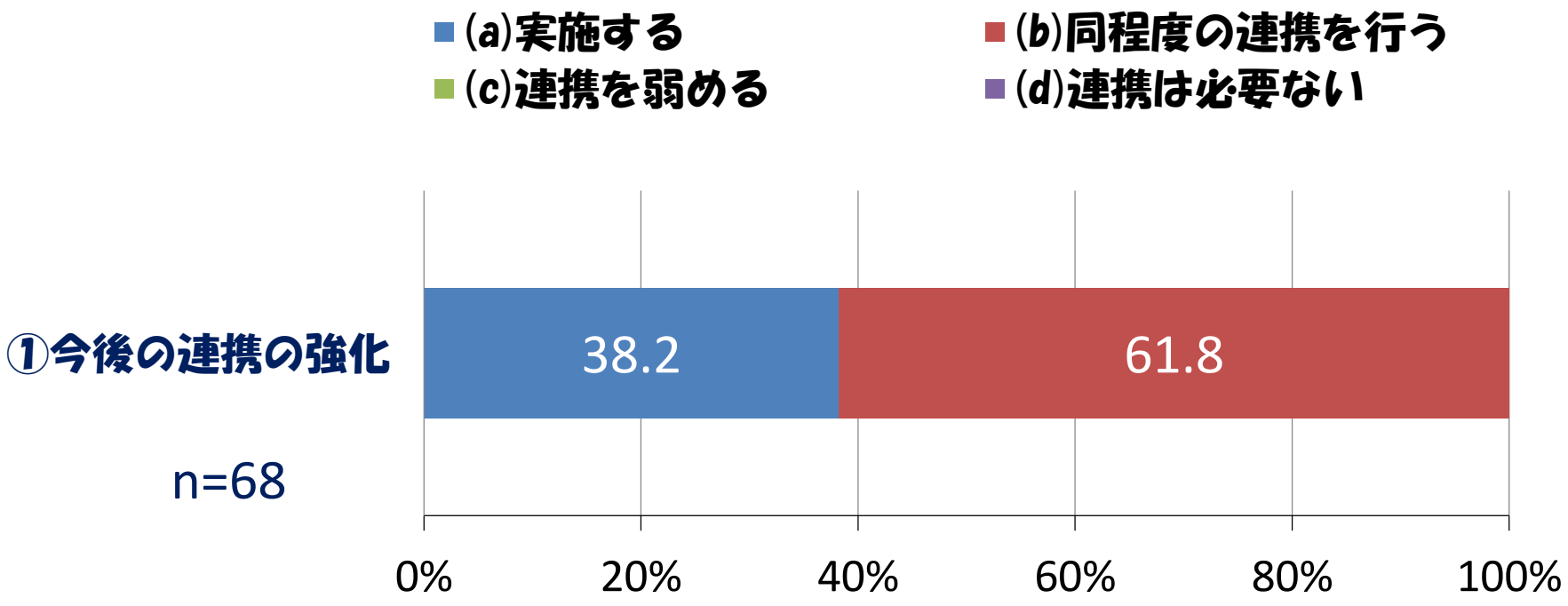
貴学では、実習施設との連携を

どのように実施 していますか?

現　状

改訂モデル・コアカリの実務実習における連携について

①現カリキュラムでの実務実習に比べて**より密な連携**を行いますか？）



【実務実習期間中以外】

＊大学で

- 指導薬剤師対象の実務実習に関連した「**薬学教**[illegible]する「**連**[illegible]**修会**」等**の**[illegible]

いつ、どんな連携？

＊地区・[illegible]

- 実務実習に関連した薬剤師対象の研修会、情報伝達会への**教員の参加**

臨床教員を中心に連携！

【実務実習終了後】

＊大学で

- 薬剤師が参加する「**実務実習報告会**」、「**成果発表会**」等**の開催**（71%）
- 大学独自の**アンケート調査（学生，施設，教員に）実施**（81%）

＊大学・地区で

- 教員と指導者による実務実習の反省会、情報交換会等の開催（78%）

【実務実習中】

＊大学で

・事前学習で**実務薬剤師が学生を指導**

（71%）

＊学生指導のために

・**訪問以外**の連携（WEBシステム、電話、メール等）

（67%）

施設側からの指摘／連携は十分ではない！！！

大学－大学の連携　❸-1

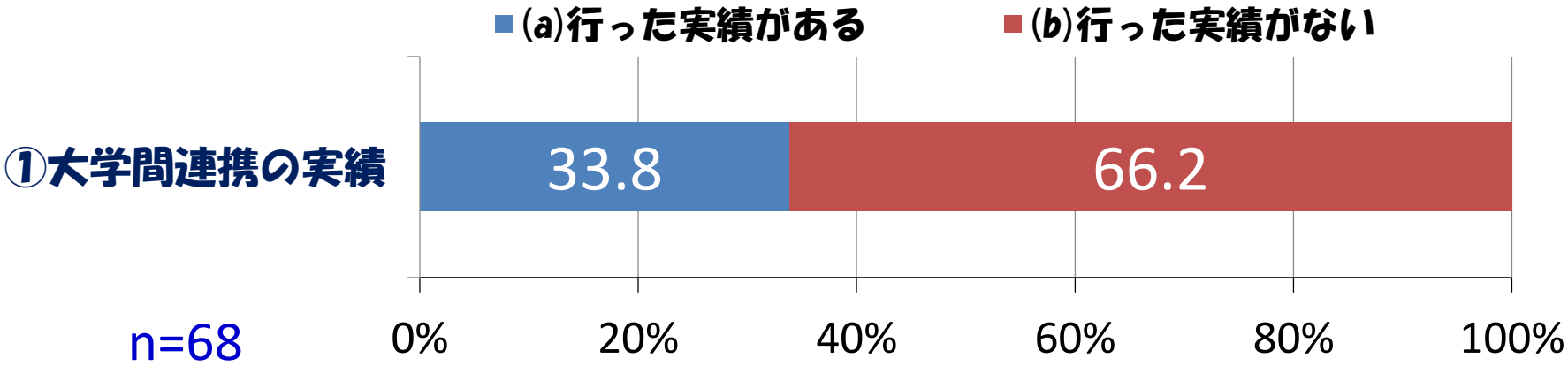
より質の高い実務実習教育を効率よく行うために、

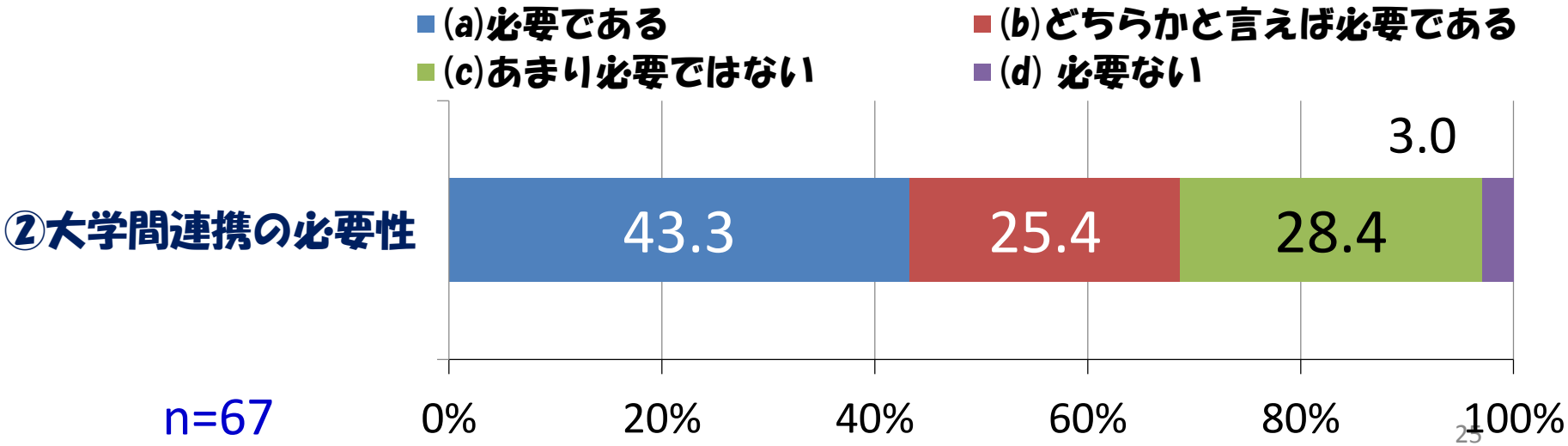
改訂モデル・コアカリキュラム「F.薬学臨床」の実務実習
において

貴学では、大学間の連携について
どのようにお考えですか?

実務実習における連携について

①大学間の連携を行ってきましたか（実績）？
②大学間の連携は必要ですか　　？





結果の考察　❸－1

1. 大学間連携の経験がある　≒ 30%
2. 大学間連携は必要　＞ 70%
3. 大学間連携の**組合せ**　（複数回答可）

　ー近隣の大学（23）、同一地区（33）、都道府県内（33）

4. 必要・有効な連携の**内容**　（複数回答可）

　– カリキュラムに関する情報交換（30）、教員の交流（28）

　ー 成績評価の共有化（24）、教育プログラムの共同開発（24）

受入施設側の準備状況

文部科学省医療人養成推進等委託事業

改訂モデル・コアカリキュラムに関する調査

薬学教育協議会
薬学教育調査・研究・評価委員会

アンケート実施の詳細（病院・薬局）

目的／改訂モデル･コアカリキュラムの実務実習において、一貫性のある病院･薬局実務実習の実施のために、SBOsがどちらで行われるべきか、また、どこまで実現可能かを把握する。

実施時期／平成26年8月18日～ 9月10日

対象施設／全国8地区調整機構

実習生受入施設:**4715施設**

対象項目・設問数／**6項目･180設問**

調査方法／無記名、多肢選択型･自由記述併用

アンケート回答数の内訳

地区名	合計	薬局	病院
北海道地区	105	66	39
東北地区	95	54	41
関東地区	560	454	106
東海地区	157	105	52
北陸地区	26	18	8
近畿地区	381	247	134
中国・四国地区	222	132	90
九州・山口地区	204	131	73
不明	70	47	23
合計（回収率%）	1,820 (38.6)	1,254 (35.7)	566 (47.3)

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム

F. 薬学臨床教育 の 中項目

(1)薬学臨床の基礎（SBOs 25）

(2)処方せんに基づく調剤（76）

(3)薬物療法の実践（40）

(4)チーム医療への参画（13）

(5)地域保健・医療・福祉への参画（22）

全176個

調査の目的と設問内容

【目的】改訂モデル・コアカリキュラムの実務実習において、一貫性のある病院・薬局実務実習の実施のために、次の内容について現状調査し把握すること

【各SBOについての設問内容】

1．主にどちらで行うべきか？

［ 薬局 ・ 病院 ・ 両方 ］

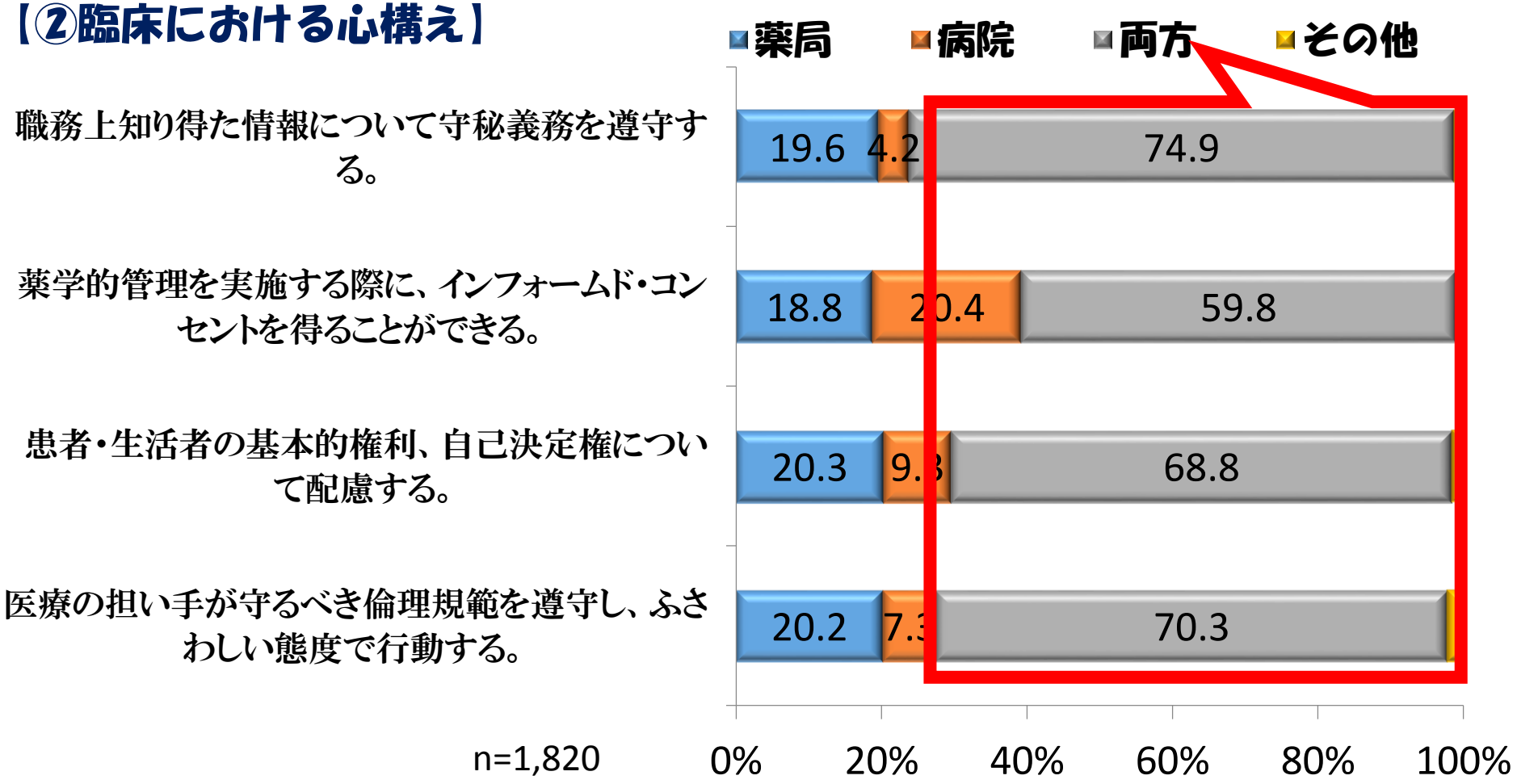
2．現状でどこまで実施可能か

①現状で十分実施できる
②現在、ある程度実施できる
③他施設あるいは地域と共同で実施できる
④ 現在はできないが将来的には実施できる

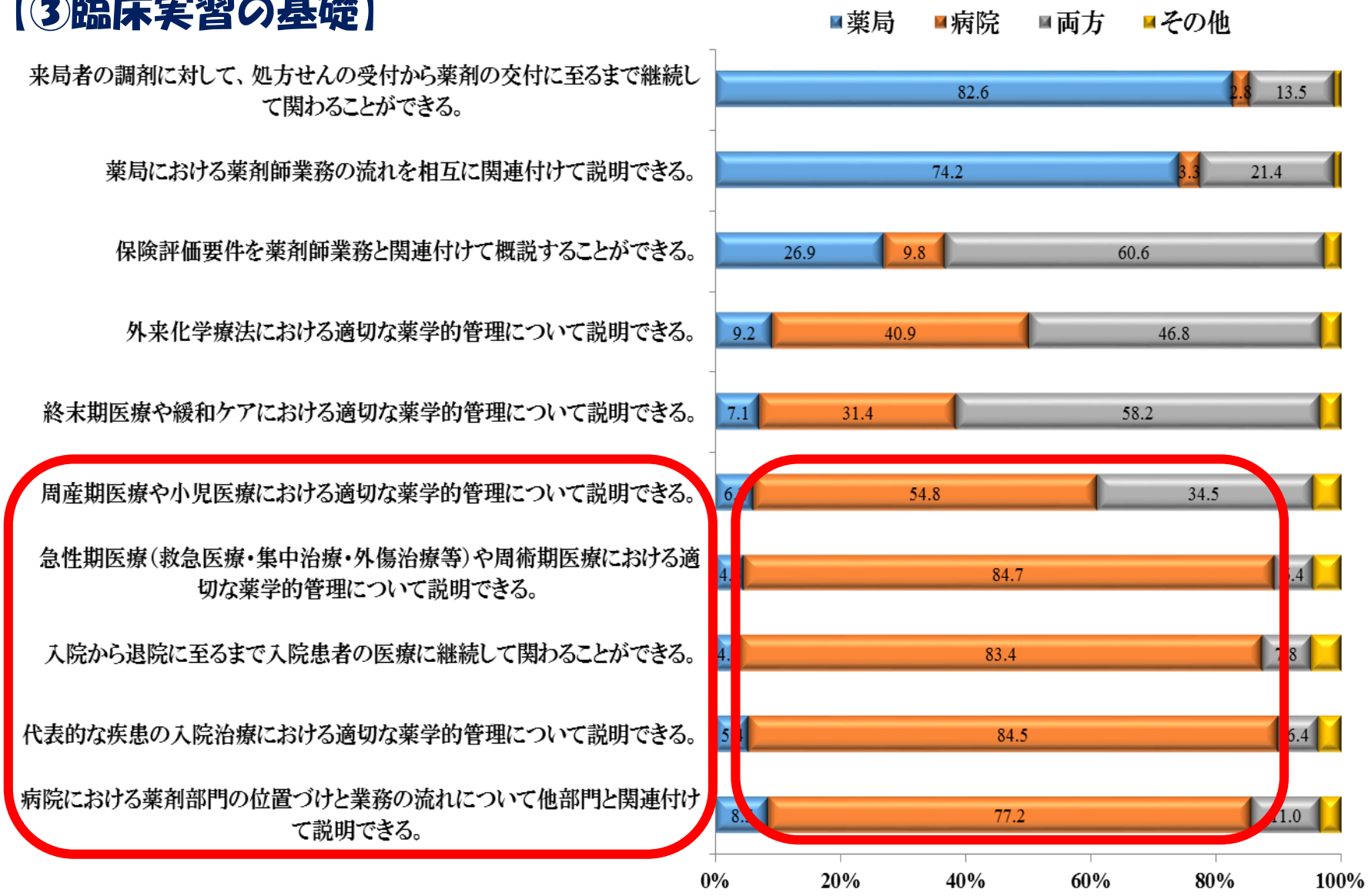
各実習項目について「主に実施すべき実習施設」に関する回答

（1）薬学臨床の基礎

【②臨床における心構え】

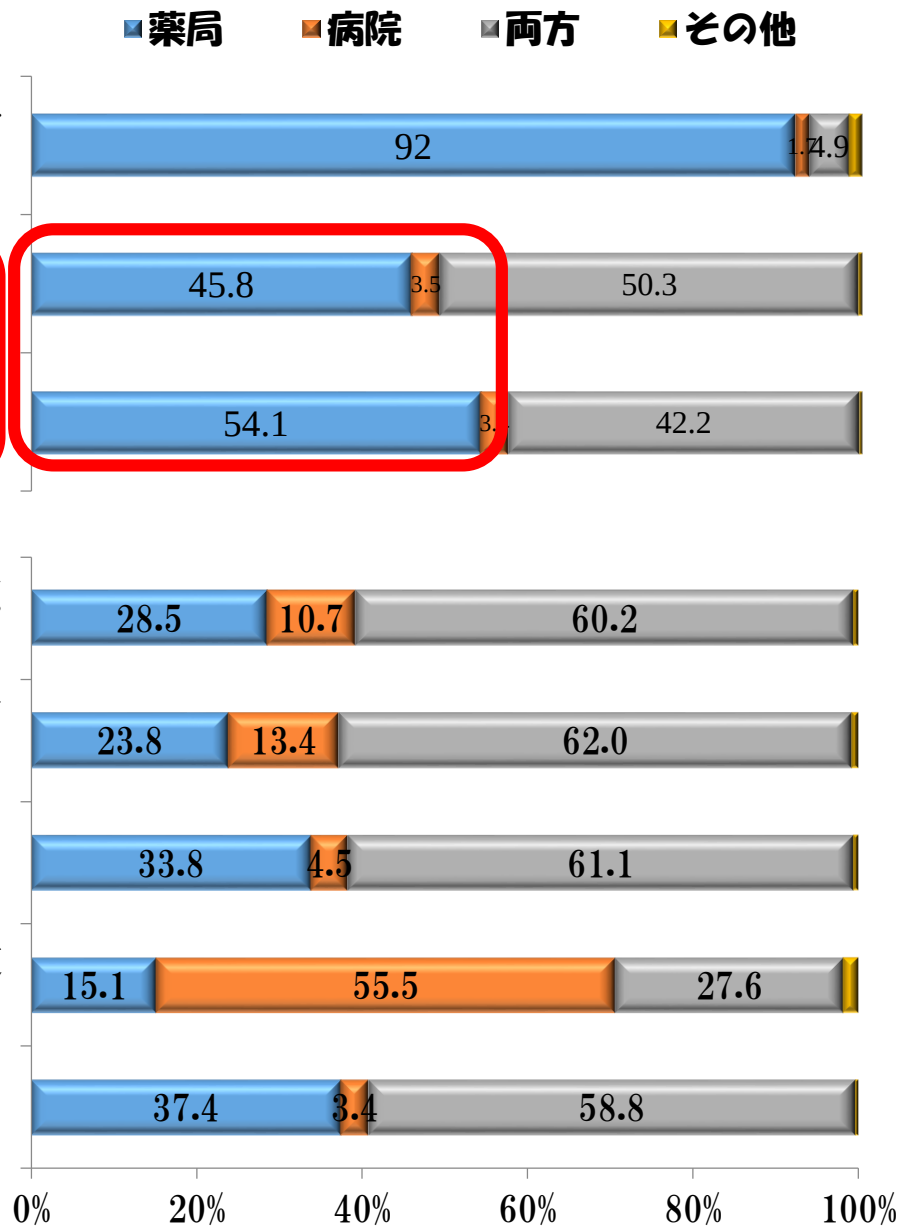


【③臨床実習の基礎】


薬局
病院
両方
その他
来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。
82.6
2.8
13.5
薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。
74.2
3.3
21.4
保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
26.9
9.8
60.6
外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。
9.2
40.9
46.8
終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。
7.1
31.4
58.2
周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。
54.8
34.5
急性期医療（救急医療・集中治療・外傷治療等）や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。
84.7
入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。
83.4
代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。
84.5
病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。
77.2
0%
20%
40%
60%
80%
100%

（2）処方せんに基づく調剤

【①法令・規則等の理解と遵守】



【②処方せんと疑義照会】

主にどちらで行われるべきか？

【両方で】

- 患者情報の把握、医薬品情報の収集と活用
- 安全管理（但し、感染対策は病院で）
- 患者応対・服薬指導・患者教育
- 書類の作成（安全性情報報告書、SOAPなど）
- 薬ー薬連携（チーム医療）
- 災害時医療

主にどちらで行われるべきか？

【病院で】

- 感染対策
- 処方設計、薬の効果・副作用（モニター）
- 院内でのチーム医療

【薬局で】

- 法令・規則等の理解と遵守
- 調剤
- 医薬品の供給と管理
- 後発医薬品の選択
- ﾌﾟﾗｲﾏﾘｹｱ、ｾﾙﾌﾒﾃﾞｨｹｰｼｮﾝの実践
- 地域保健・医療・福祉（在宅、介護）

調査の目的と設問内容

【目的】改訂モデル・コアカリキュラムの実務実習において、一貫性のある病院・薬局実務実習の実施のために、次の内容について現状調査し把握すること

【各SBOについての設問内容】

1．主にどちらで行われるべきか

［ 薬局 ・ 病院 ・ 両方 ］

2．現状でどこまで実施可能か

①現状で十分実施できる

②現在、ある程度実施できる

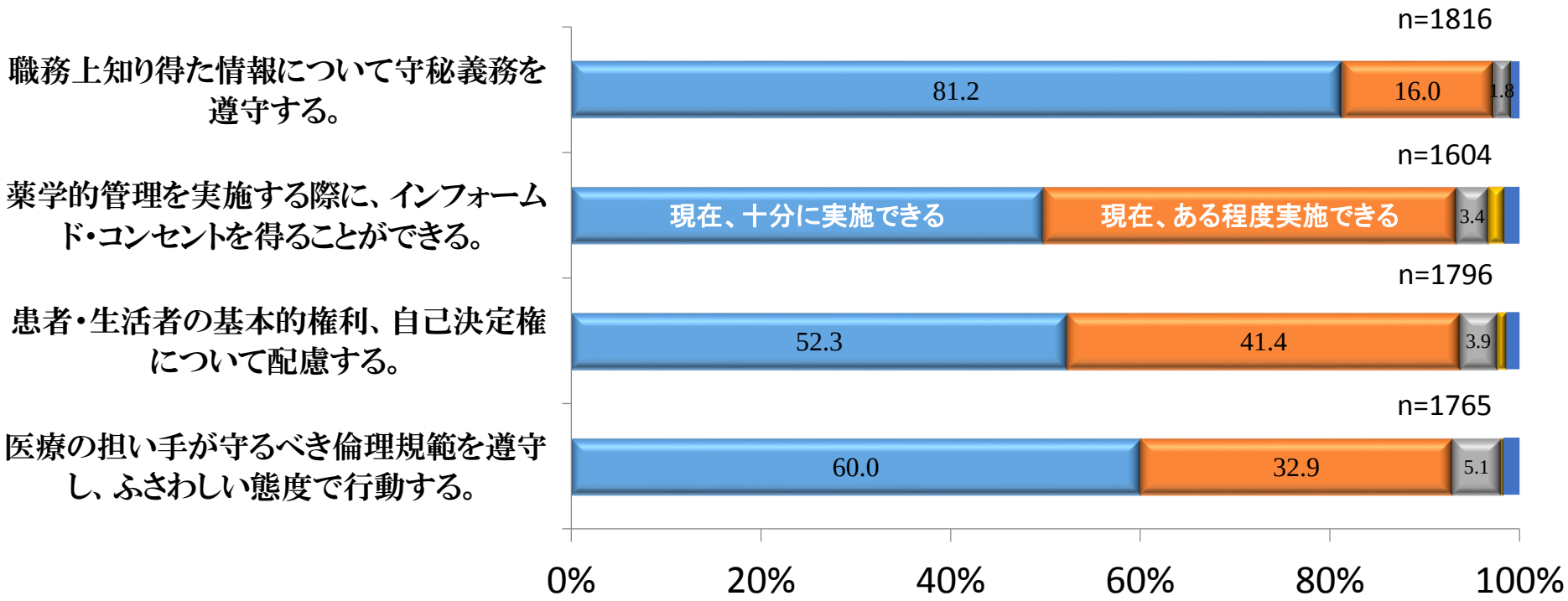
③他施設あるいは地域と共同で実施できる

④ 現在はできないが将来的には実施できる

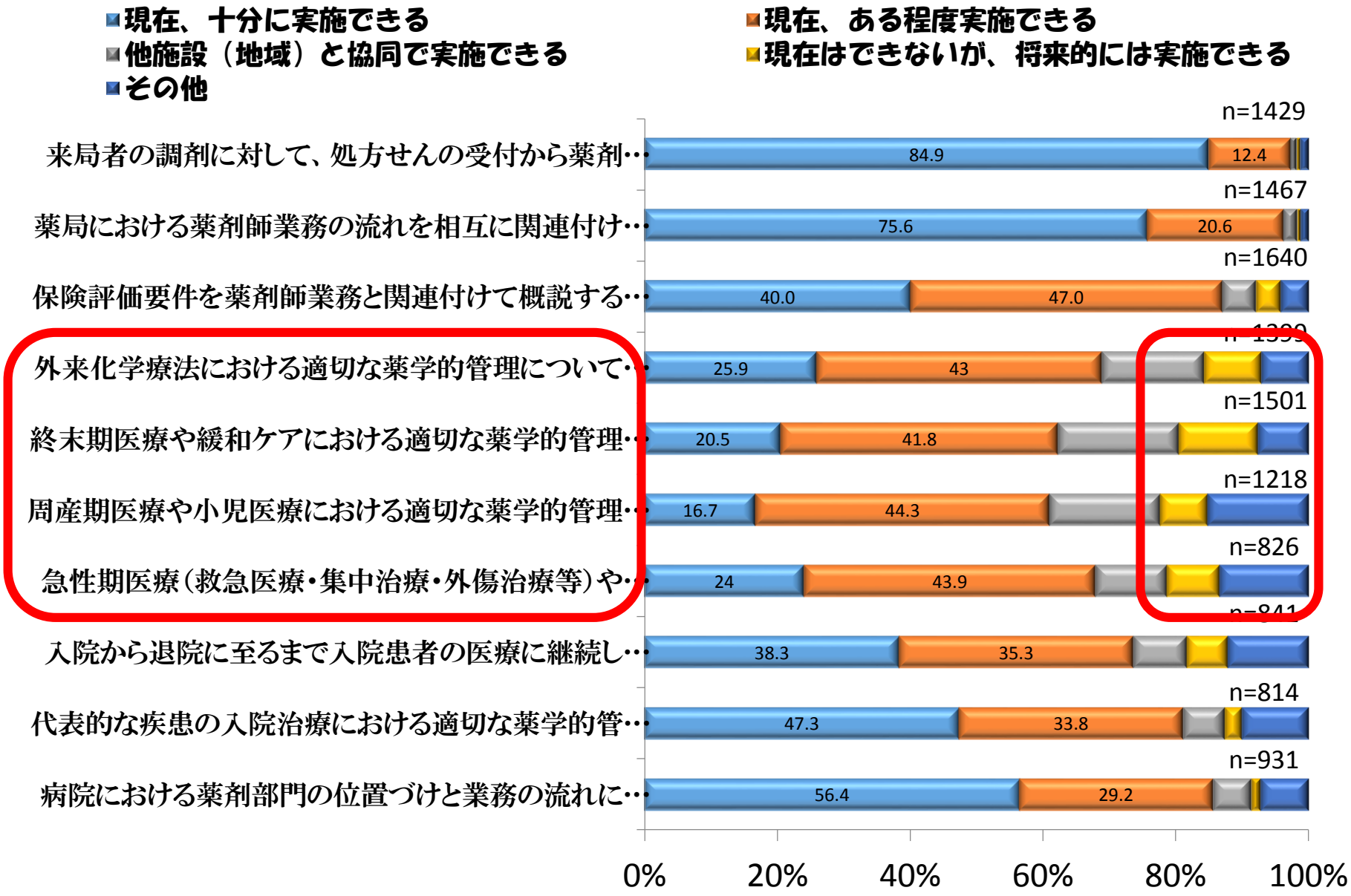
「主に実施すべき実習施設」と回答した施設の
実習内容の実施状況

（1）薬学臨床の基礎

【②臨床における心構え】



【③臨床実習の基礎】


現在、十分に実施できる
現在、ある程度実施できる
他施設（地域）と協同で実施できる
現在はできないが、将来的には実施できる
その他
来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤…
n=1429
84.9
12.4
薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付け…
n=1467
75.6
20.6
保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説する…
n=1640
40.0
47.0
外来化学療法における適切な薬学的管理について…
25.9
43
終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理…
n=1501
20.5
41.8
周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理…
n=1218
16.7
44.3
急性期医療（救急医療・集中治療・外傷治療等）や…
n=826
24
43.9
入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続し…
38.3
35.3
代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管…
n=814
47.3
33.8
病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れに…
n=931
56.4
29.2
0%
20%
40%
60%
80%
100%

課題と思われるもの

◎：うんと頑張る（現在できない・その他＞20％）
△：頑張る（現在できない・その他＜20％）

【病院・薬局に共通した課題】

- △外来化学療法、終末期医療、緩和ケアにおける薬学的管理
- △注射剤（抗がん剤、輸液など）の調製
- ◎チーム医療
  - 病院／退院後のケア計画時の医師・看護師らとの連携
  - 薬局／関係する職種間での情報共有・連携

課題と思われるもの

【病院で】

△周産期医療

△急性期（救急医療・集中治療）、周術期医療における薬学的管理

△処方設計時のﾌﾟﾛﾄｺｰﾙ、ｸﾘﾆｶﾙﾊﾟｽの活用

△TDM関連

【薬局で】

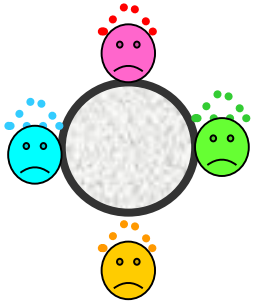
◎在宅医療・介護に関する薬剤師業務

◎災害時医療の概要、医療体制

組織における問題解決のプロセス

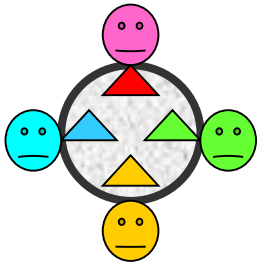
問題意識の共有

⬇



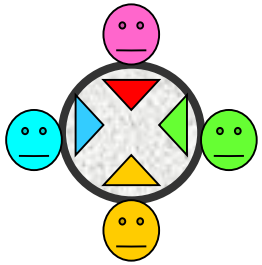
問題点の発見と認識（SGD）

⬇



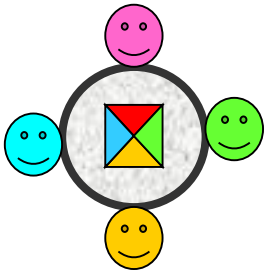
問題点の整理と明確化（KJ法）

⬇

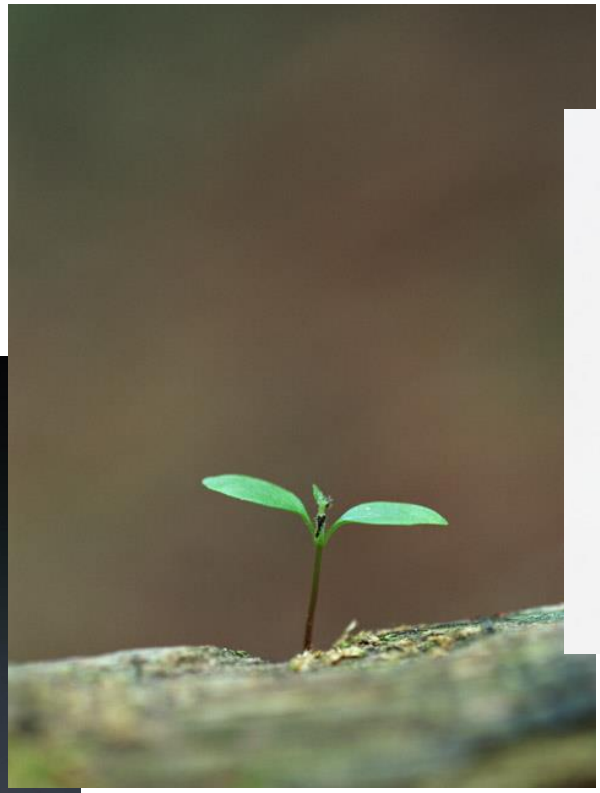


解決策の決定（二次元展開法）

⬇



アクションプランの作成
解決策の実行と定着化（力野分析）



ご清聴有難うございました

S57-4 「改訂実務実習の円滑な実施に向けて—改善と対応のロードマップ」

平田 收正（阪大院薬）

薬学教育モデル・コアカリキュラムは平成 25 年末に改訂され、それを受けて平成 27 年度から本カリキュラムに準拠した 6 年制薬学教育が開始される。薬学教育協議会・薬学教育調査・研究評価委員会では、平成 25 年度及び 26 年度に文部科学省「大学における医療人養成推進等委託事業」を受けて、6 年制薬学 教育の現状調査とその結果に基づく実務実習の課題と改善に向けた取り組みを行って来た。その一環として、平成 26 年 11 月に全国の薬系大学と日本病院薬剤師会、日本薬剤師会から 100 名近い参加者を得て、平成 31 年度から開始される改訂カリキュラムに沿った実務実習の在り方をテーマとして、「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」を開催した。本ワークショップでは、上記の調査結果や六者懇・薬学実務実習に関する連絡会議が作成した「薬学実務実習に関するガイドライン（案）」をもとに、大学と実習施設、大学間、施設間の連携、さらには調整機構を中心とする地区単位での実務実習の推進について、当該実務実習を実施する上での現状及び今後の課題の抽出と、その対応策の提言、さらに課題解決に向けたロードマップの作成を行った。本講演における本事業の紹介が、教育効果の高い実務実習の実現に向けた大学、実習施設さらに地域における新たな議論の契機となることを期待したい。

The pharmaceutical education models and core curricula were revised at the end of 2013. Based on the revised curricula, a new 6-year pharmaceutical education system will launch in FY 2015. Since FY 2013, the Council on Pharmaceutical Education and its Committee have been engaged in a survey to clarify the actual status of the 6-year pharmaceutical education system and its challenges and also in activities to improve it on the basis of the survey results as a Commissioned Project to promote professional medical training at universities. In November 2014, for example, the Advanced Workshop was held and joined by nearly 100 participants, with a focus on practical training programs based on the revised curricula scheduled to start in FY 2019. At the workshop, appropriate methods were examined so as to promote university-university, university-facility, and facility-facility collaborations and also promote community-based practical trainings led by coordinators, by clarifying the current status and challenges of such trainings and creating a road map toward solutions, based on the results of the above-mentioned survey and the Practical Pharmacist Training Guideline (draft) developed by a liaison conference for panel discussions and practical pharmacist training. This presentation will mainly report the details of the workshop to promote discussions on an educationally effective practical training for the pharmaceutical education.

Pharmaceutical education staffs should successfully start in 2019 the new pharmacy practice training defined in the revised model core curriculum. The Council on Pharmaceutical Education conducted a survey on the current status of the preparatory pharmaceutical education system carried out by university teaching staffs and the status of the pharmacy practice training provided by pharmacist trainers among universities, hospitals and pharmacies. We report the results of this survey. Based on the results, we provide discussing opportunities concerning “What should we prepare for the new pharmacy practice training?”

改訂実務実習の円滑な実施に向けて
―改善と対応のロードマップ―
～全国ワークショップSGDの結果まとめ～

薬学教育協議会
薬学教育調査・研究・評価委員会
平田　收正（大阪大学）

大学における医療人養成推進等委託事業（H25-26）

薬学教育の現状と課題に関する調査研究

【趣旨・目的】

・６年制薬学教育が法改正の趣旨・目的に照らして順調に進んでいるかについて評価を行い、今後の薬学教育の充実に活かす必要がある。

【実施事項】

① ６年制の薬学教育を修了した薬剤師やその薬剤師の受け入れ先（病院、薬局、企業等）から多様な意見を収集し、現状の薬学教育（大学教育及び実習）の成果、問題点の把握・分析を行う。

② 一定の質を確保できる実習先を選択できるようにするために、実習先の評価方法の確立に関する調査研究を行う。

大学における医療人養成推進等委託事業（H25-26）

薬学教育協議会薬学教育調査・研究・評価委員会

【平成２５年度】

① ６年制薬学教育の現状分析のためのアンケートを実施する。

【平成２６年度】

② 改訂モデル・コアカリキュラムに対応した実務実習に関する大学及び実習施設での準備状況６年制薬学教育の現状分析のためのアンケートを実施する。

③ 全国アドバンストワークショップにおいて、これらのアンケート結果に基づいて、改訂モデル・コアカリキュラムに対応した均質で教育効果の高い実務実習を行うために大学及び実習施設が取り組むべき方策について議論し、提言としてまとめる。

大学における医療人養成推進等委託事業（H25-26）

現行のモデル・コアカリキュラム対応実務実習

“実習施設による実習内容の違い”

① 薬学６年制教育の現状分析

③ 全国アドバンストワークショップでのアンケート結果に基づく議論

② 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習に対する大学・実習施設の準備状況の分析

薬学実務実習に関するガイドラインの作成

“均質で教育効果の高い実務実習内容の担保

改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習（平成31年度～）

対応策の提言

反映

対応策の提言

「Ｆ薬学臨床」の改訂のポイント

① 薬学教育と実務実習のカリキュラム一本化

現行の薬学教育モデル・コアカリキュラムは、実務実習（事前学習含む）の目標を含まない。

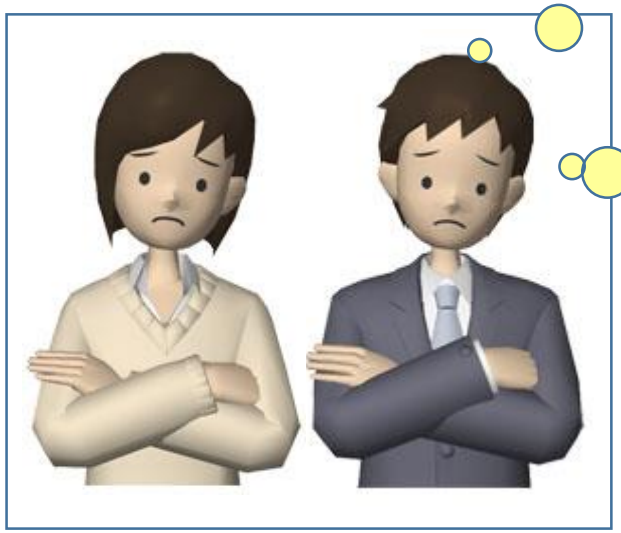
➡ 改訂モデル・コアカリキュラムでは、実務実習の目標を一緒に記載している。

② 大学教育・病院実習・薬局実習の連携

現行の実務実習モデル・コアカリキュラムは、実務事前学習（SBO 77）、病院実習（SBO 108）及び薬局実習（SBO 116）に分かれている。

➡ 改訂モデル・コアカリキュラムでは、これらが統合されている（SBO 176）。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂



確かにSBOsの数は減ったけど、
内容的には変わらない？
かえって増えた？

病院実務実習と薬局実務実習
の順番、期間、内容は
どうなるの？

方略や評価はどうなるの？

薬学実務実習に関する連絡会議

➡ **新六者懇のもとに薬学実務実習に関する連絡会議を設置**

【目　的】

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく薬学実務実習の在り方実施体制等の大枠や方針について、関係機関間の調整を図るとともに、各機関の役割や検討事項を明確化し、薬学実務実習の実施に向けて各機関の取組へと引き継ぐことを目的として、協議の場を設ける。

【検討事項】

（1）改訂コアカリに基づく薬学実務実習の在り方
（2）薬局実習と病院実習の区分、分担
（3）方略作成の必要性
（4）実習施設の確保
（5）その他、必要な事項

➡ **平成26年度に「薬学実務実習に関するガイドライン」を策定**

薬学実務実習に関するガイドライン

- 改訂コアカリに準拠した大学の臨床準備教育及び実務実習を適正に実施するための指針を示したもの。
- 「薬剤師として求められる基本的な資質」修得を目指し、実践的な臨床対応能力を身につける実習を提示している。
- 大学が主導的な役割を果たし、病院及び薬局と円滑に連携して、「薬学実務実習の在り方・目標」に述べる実習が実現されるよう、様々な工夫等を盛り込んでいる。
- 次世代を担う薬剤師を育成する責務が、大学と現職薬剤師双方にあることを充分理解して薬学臨床教育を行う。
- コアカリの目指す学習が適切に行われ目標が達成されているか、大学と実習施設双方で常に確認・評価していくことが必要。

「実務実習教育改善のための全国ワークショップ 2014」

・開催日時：平成26年11月５日（水）10:00～17:00
・開催場所：慶應義塾大学薬学部
・参 加 者：93名・2P10S（大学教員、病院薬剤師、薬局薬剤師）

【プログラム】

第１部「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

① 情報提供
「文部科学省委託事業によるアンケート調査の報告」

② 課題「問題点の整理（ＫＪ法）と対応策の提案」

第２部「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

① 情報提供
「薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂：薬学臨床」

② 課題「教育効果の高い実務実習を行うために」
P1：大学と実習施設の連携
P2：実務実習の質の担保

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

ＫＪ法による「施設による実習内容の違いの抽出と整理」

① 施設・指導薬剤師側に起因する実習内容の違い

- 施設の立地条件・規模の違い
- 施設の業務内容・機能・処方せん枚数・処方せんの種類の違い
- 施設（病院・薬局）で実施が難しいSBOsがある（在宅・OTC・薬局製剤・処方提案等）
- 施設の指導薬剤師数・人員数の違い（人員不足）
- 地域差（地区間・都市部と地方）
- 施設間の連携の有無
- 施設責任者・経営者の意識・考え方の違い
- 指導薬剤師の資質の違い
- 指導薬剤師の意識・モチベーションの違い
- 指導薬剤師に対するインセンティブの違い
- 指導薬剤師のモデル・コアカリキュラムに関する理解度の違い

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

ＫＪ法による「施設による実習内容の違いの抽出と整理」

② 学生側に起因する実習内容の違い

・学力・能力の違い
・モチベーション・やる気の違い
・希望進路の違い

③ 大学・教員側に起因する実習内容の違い

・大学の学生指導方針の違い
・大学の連携体制・連携内容の違い
・教員の意識・モチベーションの違い
・教員の薬剤師経験の違い

④ 複合的な原因

・指導薬剤師と学生の相性
・施設と大学の連携の度合いの違い、連携不足
・地域における実習支援体制の違い・不整備（地区・ブロック単位）

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

最も重要で早急に解決すべき課題の選択と対応策の策定

① 施設の規模・業務内容・機能・実習に対する考え方の違い（5G）

【対応策】

- モデルコア・カリキュラムの周知（学習目標の明確化）
- 施設間での実習内容・実施方法に関する情報の共有化
- 施設の規模・業務・機能等の調査による実施可能な実習内容の把握とそれに基づく配属決定
- 調整機構による実習状況の把握と改善要求の実施
- 教員と経験豊かな指導薬剤師による地域サポートの実施
- 地域単位でのグループ実習による地域内の実習内容の違いの是正
- 実務実習における成功事例の集約と公表
- 指導薬剤師の養成（人員不足の解消）
- 施設当たりの受入学生数の増加（１施設２名の枠の見直し）
- カリキュラムの改訂：医療現場での実習を重視

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

最も重要で早急に解決すべき課題の選択と対応策の策定

② 指導薬剤師の資質の違い（２Ｇ）

【対応策】

・カリキュラムの見直し・カリキュラムの指導薬剤師への周知
・指導薬剤師のフォローアップ研修会の開催
・お互い良い点を学び、取り入れる
・指導薬剤師の負担軽減
・大学の事前学習への指導薬剤師の参加
・施設と大学の連携強化：実務実習記録などのツールの充実
・指導薬剤師と教員の交流・連携強化
・地域連携の強化
・大学・薬剤師会の共催によるアドバンストＷＳの開催
・薬学教育者ＷＳの内容の変更（指導方法を重視）

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

最も重要で早急に解決すべき課題の選択と対応策の策定

③ 地域における実習支援体制の違い・不整備

【対応策】

- 一施設完結型を見直す（グループ実習）
- 指導薬剤師への支援：手当・時間・連携・情報提供
- 指導薬剤師間の情報交換：アドバンストＷＳの開催
- 先進的な取り組みの事例紹介

④ 大学・施設間の連携不足

【対応策】

- 大学教員の薬剤師の業務内容や臨床現場での在り方の理解
- 施設訪問の質・内容の充実
- Web版実習記録の充実や活用などによる施設との連携強化

⑤ 実施が困難なSBOsがある施設が受け入れを行っている

【対応策】

- 正確な実習施設概要の作成とそれに基づいた学生の配属
- 地域での施設間調整によるできないSBOsの補完（グループ実習）

第１部
「薬学実務実習における施設による実習内容の違いを解消するためには」

施設間の実習内容の違いを解消するための方策

１．施設の規模・業務・機能等の調査による実施可能な実習内容の把握とそれに基づく配属決定（地区調整機構・大学と施設の連携）

２．指導できない、あるいは十分に指導できないSBOsを補完するためのグループ実習の実施（一施設完結型実習の見直し）

３．実習受入人数の制限の見直し

４．アドバンストＷＳによる情報の交換・共有化

５．教育効果が高い実習指導の紹介

６．薬学教育者ＷＳの開催回数の増加（人員不足の解消）

７．薬学教育者ＷＳのプログラムの改訂（実践的な指導法の修得）

８．Web版実習記録の充実や活用などによる施設との連携強化

９．カリキュラムの見直し

改訂モデル・カリキュラム対応実務実習に向けた今後のスケジュール

２５年度 (2013年度)	**改訂モデル・コアカリキュラムの完成**	
２６年度 (2014年度)	各大学における カリキュラム改訂作業	円滑な実務実習に向けての検討 （薬学実務実習に関する連絡会議　等）
２７年度 (2015年度)	**新カリキュラムの適用** （１年次）	各大学、各団体、各実習施設での準備、試行、検証 実習施設の充実　等
２８年度 (2016年度)	（２年次）	
２９年度 (2017年度)	（３年次）	
３０年度 (2018年度)	（４年次） **改訂コアカリに基づく共用試験**	
３１年度 (2019年度)	（５年次）	**改訂コアカリに基づく実務実習**

第２部
「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

P1：大学と実習施設の連携をどのように行うか

① モデル・コアカリキュラム改訂に対する対応

- 改訂モデル・コアカリキュラムとガイドラインの周知
- ガイドラインに沿った施設概要の把握と対応可能・不可能の実習項目、受入可能時期、受入可能人数の調査とそれに基づいたシミュレーションの実施（大学・地区調整機構）
- モデル実習プログラムの構築とパイロット的実習によるガイドラインへの適合性、教育効果の検証
- ガイドライン実施に向けた問題点の抽出と改善
- シミュレーションに基づいたモデル実習プログラムの段階的な普及
- ガイドラインの見直し

第２部
「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

P1：大学と実習施設の連携をどのように行うか

② 大学と施設の連携の強化

・グループ実習体制の構築
・実習先指導薬剤師との人事交流・情報交換の積極的な実施
・「実務実習計画書」を活用した連携強化
・連携手段としてのWeb実務実習記録システムの活用
・実務実習記録システムの改訂と統一
・ふるさと実習の実施に向けた大学間連携・大学と施設との連携強化

③ 評価基準・評価方法の明確化

・ＯＢＥに基づいたパーフォーマンス評価の基準・方法の確立
・評価基準・評価方法の統一及び大学（ＦＤ）と実習施設（薬学教育者ＷＳやアドバンスストＷＳ）への周知・徹底

第２部
「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

P2：大学・実習施設での実務実習の質をどのように担保するか

【大学の事前学習の評価】

・薬剤師の事前学習への参加と教育効果に関する評価
・第三者評価の実施

【病院・薬局での実務実習の評価】

・実務実習記録を活用した学習目標到達度の評価
・学生に対するアンケートや個人面接による実習内容の確認・検証
・実務実習後のアドバンストOSCE等による学習目標到達度の評価
・第三者評価の実施
・施設の実習内容の評価を行う機関、システムの構築

【評価結果をどのように活用するか】

・良い事例・悪い事例の共有、事例を参考にした実習内容の改善（大学と施設の連携）
・カリキュラム見直しへの反映

第２部
「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習に向けて

1) 施設に対する改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習が実施できるかどうかの調査（実習内容・時期・期間・体制）

2) 調査結果に基づいた改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習に関するシミュレーションの実施（地区単位）

3) モデル実務実習プログラムの策定

4) 実務実習内容の評価システムの構築

5) シミュレーション結果に基づく一部施設でのモデル実務実習プログラムのトライアルの実施

6) トライアル結果の検証とガイドラインの改訂

第２部
「改訂モデル・コアカリキュラムに沿った実務実習のあり方とは」

改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習に向けて

7) トライアルの拡大と結果の検証による地区対応型実務実習実施ガイドラインの作成

8) 改訂モデル・コアカリキュラムに対応した実務実習の実施

9) 教育効果の向上を図るための地区レベル及び全国レベルでのＰＤＣＡサイクルによる実務実習プログラムの検証と改善

ご清聴、

ありがとうございました。