

日本私立薬科大学協会

平成 30 年 9 月 7 日

次回連絡会議（「第 10 回薬学実務実習に関する連絡会議」）における報告事項について

一般社団法人 日本私立薬科大学協会

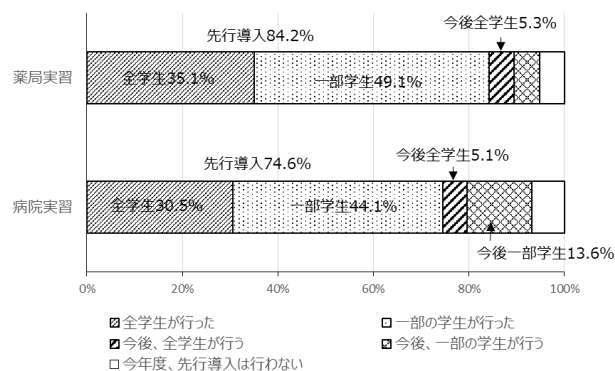
平成 31 年度からの改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学実務実習の円滑かつ充実した実施に向けて、これまで日本私立薬科大学協会が行った調査（平成 27 年 11 月実施）、文部科学省が行った調査（平成 28 年 6 月、平成 29 年 6 月実施）、から本協会及び加盟する大学の薬学実務実習ガイドライン等に即した取組状況について報告してきた。

その後、薬学実務実習に関する連絡会議（平成30年2月28日開催）において、「これまで提示した評価基準（例示）を受けて、平成30年度、各大学・実習施設でのトライアル（先行導入）を積極的に進めつつ、概略評価についてより具体的な検討を行い、大学－薬局・病院での一層の連携や特色ある取組に向けた準備に万全を期すこととする。」と提案され、本協会においても全国的に先行導入を実施すべきとの方針を提示した。今回は30年度第 I 期の実務実習における各大学（57 大学）の先行導入の状況について文部科学省が行った調査（平成30年7月）の結果を基に報告する。

1. 平成 31 年度からの実務実習を想定したトライアル（先行導入）について

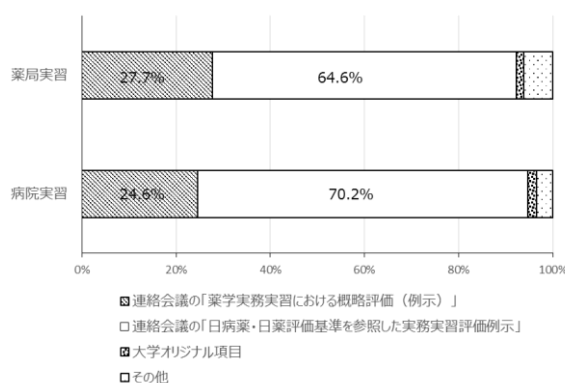
1) 先行導入状況

I 期での先行導入の実施において全学生を対象に行った大学は、薬局実習 35.1%、病院実習 30.5%、一部の学生を対象とした大学は、薬局実習 49.1%、病院実習 44.1%で I 期では実施しなかった大学は、薬局実習 16.2%、病院実習 25.4%であった。平成 30 年度に先行導入を実施しない大学は薬局実習 3 大学、病院実習で 4 大学であった。先行導入しない理由としては、大学の準備不足、教員の理解不足、実務実習施設側（病院・指導薬剤師）の理解不足などがあげられ、実務実習施設側（病院・指導薬剤師）の理解不足が最も多かった。



2) 先行導入において使用した概略評価表

概略評価表については、薬学実務実習に関する連絡会議において取りまとめた①「連絡会議による薬学実務実習における概略評価（例示）」（平成28年11月）、②「日薬評価基準を参照した薬局実務実習評価例示」、③「日病薬評価基準を参照した病院実務実習評価例示」（平成30年2月）が示されている。先行導入を実施した際、評価基準として用いた概略評価表について確認したところ、薬局実習では①27.7%、②64.6%、病院実習では①24.6%、③70.2%で、①と②あるいは③を組み合わせた大学もあった。また、大学独自の評価表を用いた大学が1大学あった。

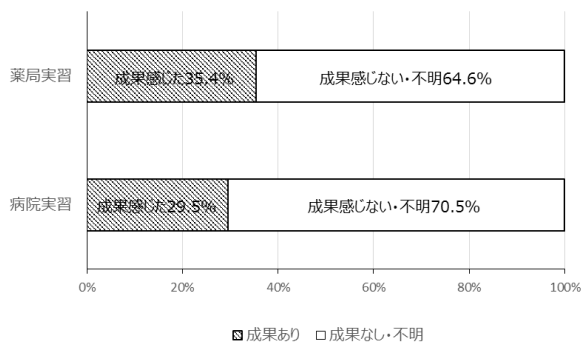


先行導入において使用した評価表

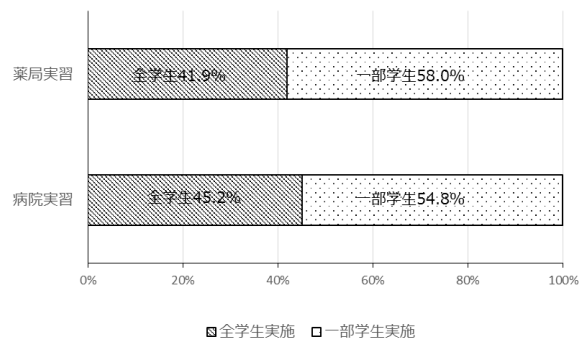
3) 先行導入による成果

先行導入の実施において、これまでの実務実習に比べて変化が感じられた内容を成果として、薬局実習では「代表的な疾患（8疾患）の患者への継続的な関わり、在宅療養支援、セルフメディケーションの支援、早期（1～3週目）から患者・来局者対応、早期（1～3週目）から服薬指導の実施、地域保健（学校薬剤師）に関わる活動、地域保健（公衆衛生・啓発活動）に関わる活動、地域保健（災害時活動）に関わる活動、地域保健（地域におけるチーム医療）に関わる活動」、病院実習では「代表的な疾患（8疾患）の患者の担当、5名以上の患者を担当、院内感染対策(ICT)への参加、栄養サポートチーム(NST)への参加、カンファレンスへの参加、病棟回診への参加」をあげた。先行導入によって成果を感じた大学は、薬局実習 35.4%、病院実習 29.5%で、成果が感じられなかった、あるいは不明（確認できていない）の大学が約 70%と多く、病院実習でその割合は少し高かった。

成果が感じられなかった、あるいは不明（確認できていない）の大学での先行導入実施状況をみると、全学生で実施が薬局実習 41.9%、病院実習 45.2%であり、一部の学生で実施した大学の割合が高かった。一部の学生での実施であるため成果が感じられなかった可能性がある。



先行導入において成果が感じられたか。

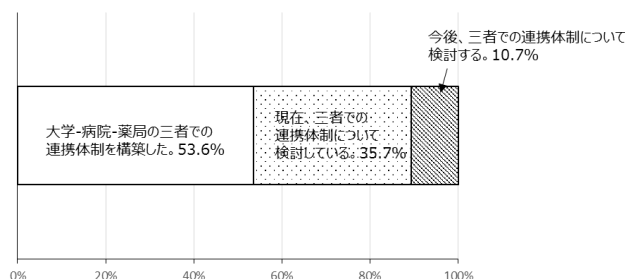


先行導入において成果が感じられない、あるいは不明と回答した大学の実施状況

4) 実習施設との連携状況

改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学実務実習において大学 - 病院 - 薬局間での連携は、実務実習を円滑かつ充実したものとするためには重要な要素である。先行導入において連携に対する取組状況を確認したところ、「大学 - 病院 - 薬局の三者での連携体制を構築した」大学は 53.6%、「現在、三者での連携体制について検討している」大学が 35.7%、そして、「今後検討する」は 6 大学あった。

先行導入において病院実習および薬局実習ともに全学生を対象とした大学は 18 校あり、そのうち 13 校 (72.2%) が、大学 - 病院 - 薬局の三者での連携体制を構築しており、一部の学生を対象 (病院・薬局ともに) とした 23 大学のうち連携体制を構築した大学は、10 校 (43.5%) と全学生を対象として先行導入を行った大学は、連携体制も含めて十分な準備が整っていることがうかがえる。



実習施設との連携状況

5) まとめ

平成 30 年度の実務実習において先行導入を実施する予定のない大学 (4 校) があるものの、9 割を超える大学は、平成 30 年度中には全学生あるいは一部の学生で実施する予定であり、本実施に向けて成果あるいは課題を見出し、対応を図れるものとする。先行導入によって実習内容の変化も感じられており、I 期で 30% 程度の大学で確認された。今後、II 期、III 期と先行導入の実施が広がれば、より多くの成果が期待できるものと思われる。

本協会としては、評価基準に関して「各大学に各地区調整機構での早急な検討を促し、中央調整機構が各地区調整機構案を一括した例示として速やかに作成されることを期待するとともに、大学間の統一を図ることを考慮した更なる検討を行っていく。」として

いる。先行導入において概略評価表については、薬学実務実習に関する連絡会議において例示された評価表（薬局実習では薬局実務実習評価例示、病院実習では病院実務実習評価例示）を半数以上が使用していた。このことより当初の課題への対応はできたと思われる。しかし、一方で「連絡会議による薬学実務実習における概略評価（例示）」を30%程度使用していたことから、今後、概略評価表の統一化を検討する必要性があると考える。

大学 - 病院 - 薬局間での連携についても I 期の時点で半数程度の連携体制を構築していたこと、また、全学生を対象として先行導入を行った大学は、連携体制の構築もなされている割合が高く、今後、先行導入を実施する大学では、同様に連携体制が構築されることが期待できる。

本協会としては薬学教育協議会（各地区調整機構）と協力して、今後の先行導入の実施状況を把握するとともに本実施における課題への対応の検討、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した薬学実務実習の在り方の周知を図り、31 年度からの実務実習において全ての大学が足並みをそろえて取り組めるように対応していく。

2. 改訂モデル・コアカリキュラム及び薬学実務実習に関するガイドラインについての説明・周知について

「第 9 回薬学実務実習に関する連絡会議」（平成 30 年 2 月 28 日開催）において報告した通り、ガイドラインに関する説明・周知は順調に進められており、また、当協会主催の説明会も複数回実施し、平成 31 年度からの実務実習が円滑に実施されるものと期待している。