

薬学教育モデル・コアカリキュラム の改訂にあたって

一般社団法人 薬学教育協議会
代表理事 望月正隆

薬学教育協議会の構成

各薬科大学・薬学部	74名
国公立大学薬学部長(科長・学長)会議	1名
日本私立薬科大学協会	1名
日本薬学会	1名
日本薬剤師会	1名
日本病院薬剤師会	1名
日本薬剤師研修センター	1名
東京医薬品工業協会	1名
大阪医薬品協会	1名
薬剤師認定制度認証機構	1名
日本薬学図書館協議会	1名
薬学視学委員会代表	(1名)

病院・薬局実務実習地区調整機構

地区調整機構のブロック分け

- 北海道地区 : 北海道
- 東北地区 : 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
- 関東地区 : 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、
神奈川県、新潟県、長野県、山梨県
- 北陸地区 : 富山県、石川県、福井県
- 東海地区 : 岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- 近畿地区 : 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- 中国・四国地区 : 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、徳島県、香川県、
愛媛県、高知県
- 九州・山口地区 : 山口県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、
宮崎県、鹿児島県、沖縄県

薬学教育協議会の沿革

創立 昭和33年 目的 薬学教育の充実・改善・発展に寄与

- 初代会長 柴田承二 昭和33年～昭和41年5月
- 2代会長 野上 寿 昭和41年5月～昭和51年5月
日本薬剤師会が薬学教育協議会に「薬学教育の改善について」要望 薬学教育
コア・カリキュラム作成
- 3代会長 高木敬次郎 昭和51年6月～昭和58年5月
教育協議会高木会長名で全大学に薬学教育基準について意見書提出
- 4代会長 田村善蔵 昭和58年6月～平成 2年5月
薬学教育の教科内容と修業年限に関する専門委員会答申
- 5代会長 宮崎利夫 平成 2年6月～平成 8年5月
薬学教育の充実に関する専門委員会答申
- 6代会長 辻 章夫 平成 8年6月～平成14年5月
薬学部学生の長期病院・薬局実習のための調整機構に関する専門委員会答申
薬学教育者ワークショップの立ち上げ
- 7代会長・初代理事長 井村 伸正 平成14年6月～平成17年5月
法人化「有限責任中間法人 薬学教育協議会」
地区調整機構委員長会議を組織し、6年制長期実務実習実施に向けての協議
- 2代理事長・初代代表理事 望月正隆 平成17年5月～平成 24年5月
一般社団法人 薬学教育協議会

薬学教育協議会の目的および事業

薬学教育の充実・改善・発展に寄与することを目的とする

1. 薬学教育に関する調査・研究・評価
2. 薬学教育カリキュラムの検討
3. 薬学教育者研修会(薬学教育者ワークショップ)の実施
4. 薬学系学部または学科学生の病院・薬局実務実習の円滑な実施のための調整
5. 薬学系学部または学科卒業生および薬学系大学院修了者の就職動向調査
6. 薬学系学部または学科教員の教科担当者会議の開催
7. その他、本会法人の目的を達成するために必要な事業

薬学教育カリキュラム

日本薬学会

- 薬学教育問題検討委員会(1964年)
- 薬学教育に関する理念

薬学教育協議会

- 全薬系大学教員、各薬学関連団体の代表、薬学有識者で組織
- 理念に基づくカリキュラムの検討

日本薬剤師会

- 教育委員会
- 薬剤師職能に則した薬学教育に関するカリキュラムの検討

大学基準協会

- 改訂薬学教育基準・薬学教育カリキュラム(1980年)

薬学教育基準の薬学カリキュラム

(財)大学基準協会, 1950年

薬学教育基準 (抄)

(一) 教育課程は大学基準による

但し自然科学系列においては、数学、物理学（実験を含む）、化学（同上）、生物学（同上）を必須とする

(二) 専門課程

必修すべき科目と単位

1. 化学（無機化学、有機化学、理論化学）	実習を含む	8単位以上
2. 生理学および解剖学	実習を含む	6単位以上
3. 生化学（醗酵化学を含む）	実習を含む	8単位以上
4. 薬品分析学	実習を含む	7単位以上
5. 生薬学（薬用植物を含む）	実習を含む	6単位以上
6. 薬品化学(無機薬品化学、有機薬品化学、機械工学)	実習を含む	8単位以上
7. 衛生化学・公衆衛生学（微生物学・免疫学を含む）	実習を含む	8単位以上
8. 薬剤学（調剤学及び製剤学）	実習を含む	8単位以上
9. 薬理学（生物検定法を含む）	実習を含む	6単位以上
10. 薬剤及び経営論	実習を含む	1単位以上

他に選択科目（以下略）

薬学教育カリキュラム

● 財団法人大学基準協会

- ・ 1950年 薬学教育基準を制定
- ・ 1980年 薬学教育基準を改定

薬学専門委員会 柴田承二委員長

・ 薬学教育協議会 高木敬次郎会長

理念に基づくカリキュラムの検討

- ・ 1980年 薬学教育基準の改正を担当

薬学教育基準 (財)大学基準協会

昭和55(1980)年

薬学教育の目的

「薬学教育は、薬学に関する基礎および応用の科学ならびに技術を履修させ、薬学に関連する社会的使命を正しく遂行しうる人材を養成することを目的とする。」

基礎薬学分野

有機化学系 有機化学、天然物化学、反応有機化学、合成有機化学、錯体化学、無機化学、構造有機化学、生物有機化学

物理化学系 分析化学、物理化学、放射化学、機器分析学、生物物理化学、物性物理化学

生物学系 生化学、機能形態学、薬用植物学、微生物化学、免疫学、病理学、病態生理学、病態生化学、組織化学

応用薬学分野

製薬学系 生薬学、薬品製造学、医薬品化学、化学工学、製剤学、品質管理学、生物医薬品学、医薬品試験法、生物学的試験法

医療薬学系 製剤学、製剤学、薬理学、臨床医学概論、薬物治療学、病院薬学概論、医薬品管理学、薬物代謝・薬物速度論、放射薬品学、臨床化学

衛生薬学系 衛生化学、毒性学、食品衛生学、環境化学概論、裁判化学、衛生試験法

応用共通系 日本薬局方、薬事関係法規、薬学概論、医薬品情報科学、医薬品概論

薬学教育の実務実習は原則履修するものとする。

薬学教育の改善・充実について(最終報告)

平成16年2月

薬学教育の改善・充実に関する 調査研究協力者会議

平成14年1月に薬剤師養成問題懇談会(六者懇)で取りまとめた課題について検討するため、平成14年10月から「薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」を開催。

＜主な検討事項＞

薬学教育におけるカリキュラム等について

実務実習について

薬学に関する教育制度について

1. 薬学教育の改善・充実に関する 基本的な視点（1） 薬学教育への期待

我が国の薬学教育は、病院や薬局で働く薬剤師の養成に加えて、医薬品の創製、開発、製造等に従事する研究者・技術者、公衆衛生や衛生行政従事者、薬学教育に携わる教員等、多様な人材を養成してきた。

近年、医療の質の一層の改善が求められている中、薬学教育に対する要請・期待も増加し、特に医療人としての質の高い薬剤師養成に対する強い期待が寄せられている。このような状況下、薬学教育を支える薬学という学問自体も、従来の主として化学に立脚した物質を対象とする学問はもとより、「ヒト」を対象とする薬物治療に直接関連する学問を発展させることが求められている。今後、薬学教育の改善・充実を図っていく上では、新規医薬品の創製とともに、医薬品の適正使用を一層進めるため、医薬品を疾病治療・健康増進に安全有効活用できる人材の養成に、これまで以上に力を注ぐことを考える必要がある。

薬学は創薬科学、衛生薬学、医療薬学及びこれらの基礎となる基礎薬学とからなる。薬学を学ぶ者は、薬学の基礎的な知識と臨床に関わる能力を身につけることが重要であり、そのためにも基礎薬学、創薬科学、衛生薬学と医療薬学の統合を図り、これらを総合的に取り扱うカリキュラムを各大学が構築していくことが必要である。また、特に薬剤師を目指す者には、実学としての医療薬学をこれまで以上に学ぶことが求められている。

さらに、人間理解のために必要な幅広い教養、コミュニケーションができる豊かな人間性、研究する心と態度、高い創造性、問題発見・解決の能力、論理的思考力、倫理観、生涯にわたり学び続ける意思と能力、国際的に活躍できる能力、根拠に基づく医療に貢献できる能力、医療事故や薬害を防ぐ危機管理能力なども身につけることのできる教育を行うことが必要である。

(2) 医療薬学教育への期待と今後の在り方

医薬分業が急速に進展し、同時に医療が高度化するなか、薬剤師には、医薬品の適正使用を推進するため、服薬指導、薬歴管理、リスクマネジメント、安全な薬物療法の提供、医薬品情報の伝達や治験の推進といった業務がこれまで以上に強く求められており、薬局における患者等への服薬指導やサービスの一層の向上、病院における医療チームの一員としての積極的な役割が期待されている。

他方、現行の薬剤師養成のための教育は、必ずしも十分なものとなっていない。たとえば、臨床教育が不足している点や、薬剤師国家試験対策の講義、演習となってしまう点等である。

このような環境において、医療薬学教育の更なる改善・充実を図っていくためには、実務実習の一層の充実とともに、薬学の科学的な基盤を身につけるための教育の充実並びに医療チームの一員としての役割を果たすための医療システムについての教育の充実等が求められる。そのためには、創薬科学、衛生薬学はもとより、薬学関連領域の科学の成果を十分に理解し、かつ応用する能力の開発も、急務である。

(3) 基礎薬学、創薬科学、衛生薬学に係る教育への期待と今後の在り方

我が国の薬学部や薬科大学では、基礎薬学が充実していることを特徴としており、多くの分野で世界的な貢献が行われている。これまで薬学は、有機化学等の薬学関連分野において、世界に誇り得る多数の優れた研究成果をあげてきた。これらの基礎薬学分野の卓越した研究成果は、我が国の薬学教育の充実と高度化に大きな役割を果たしている。近年、めざましく発展し、今後も大きな可能性を秘める生命科学の一翼を担う薬学研究への期待も大きいものがある。また、基礎資源の乏しい我が国においては、知識集約的産業である創薬産業の国際競争力の強化は国家的要請であり、これに応えるために創薬科学教育の更なる拡充と研究の高度化も必要である。さらに、将来の薬学教育を担う人材の養成に当たっても大きな貢献を行っている。

他方、これまでの薬学は、医療との関わりが希薄であったという問題がある。

このような環境において、基礎薬学、創薬科学、衛生薬学に係る教育の更なる改善・充実を図っていくためには、医療薬学との接点を意識し、健康科学、生命科学という観点も加味していくことが重要である。

2. 薬学教育カリキュラムの在り方等

(1) 薬学教育のカリキュラムの在り方

(イ) 多様性への対応

薬学を学んだ学生の進路は、病院や薬局の薬剤師、医薬品の創製、開発、製造等に従事する研究者・技術者、食品や環境に関する衛生化学や衛生行政従事者など多岐に渡っていることから、薬学教育のカリキュラムの在り方を検討するに当たっては多様性の確保という視点が不可欠である。

(ロ) 内容の精選

薬学教育における現行カリキュラムは、薬剤師国家試験に対応するためもあって、知識を一方向的に教える教育が中心であり、かつほとんどの科目が必修となっているために他学部のカリキュラムと比較しても過密になっているのが現状である。

科学技術の進歩、医療の高度化、情報化の進展といった環境変化の中で薬学教育のカリキュラムを考えるに当たっては、膨大な情報の中から必要な情報を整理・精選するとともに、常にその内容を点検していくことが必要である。

2. 薬学教育カリキュラムの在り方等

(1) 薬学教育のカリキュラムの在り方

(ハ) 指導方法の工夫

カリキュラムの改善の実を上げるために、指導方法の工夫・改善が求められる。受け身型から能動型の教育への転換を図るため、各大学においては、演習、少人数討論、チューター制の導入、卒業研究の充実といった方策を検討する必要がある。

また、教員の教育能力の向上を図るため、各大学においてFDの導入を検討する必要がある。

(二) 国際通用性の観点

医薬品の分野での国際的な調和、交流が進む中、市場アクセスの自由化に伴い創薬分野での国際競争力の飛躍的向上が求められており、また、留学生の受け入れも進んでいる。さらに、例えば、EUにおいて薬剤師資格の相互乗り入れが進められている。

これらの点を視野に入れつつ、諸外国において薬学教育の期間が全体として5年から6年となっている点も考慮して、我が国の薬学教育においても国際通用性の視点からカリキュラム及び教育システムの改善・充実を図ることが重要である。

(2) 薬学教育におけるコアカリキュラムの考え方

今後、薬学教育においては、学生の多様な進路を考慮しつつ、すべての学生にとって必須な内容で、基礎薬学と創薬科学、衛生薬学、医療薬学の適正なバランスを考慮したカリキュラムを、コアカリキュラムとして位置づけていく必要がある。

コアカリキュラムの内容を実際に教育するに当たっては、大学の個性・特色に応じ、指導方法、単位数(授業時数)に多様性の生じることが想定される。また、コアカリキュラム以外の部分については、各大学が発展的な内容を取り入れるなど、個性的なカリキュラムを構築することが求められる。

日本薬学会モデル・コアカリキュラムは、今後の社会の変動を見据えた上で、学ばなければならない内容を整理したガイドラインとして作成されたものであり、これまでの薬学教育の内容を精選するとともに、今後必要となってくる事項が加味されている。

このモデル・コアカリキュラムを参考としながら各大学においてカリキュラムを編成することが求められており、同時に様々な状況を踏まえながらモデル・コアカリキュラム自体の改善充実を図っていくことが必要である。

(3) 実務実習の在り方

(イ) 実務実習の意義と現状、課題

医療人としての使命感・倫理観を備え、実務についての知識を有する薬剤師を養成するには、医療現場における実務実習が不可欠である。また、実務実習を通じて医療を理解することは、創薬研究や基礎研究に携わる者にとっても重要である。

臨床面での教育重視の観点からは、実務実習を量的にも質的にも充実することが必要である。平成8年の「薬学教育の改善に関する調査研究協力者会議」最終まとめにおいては、実務実習期間に関して当面4週間程度を目標に長期化することや内容の充実が提言されたが、7年経った現在、これが十分に実現されているとは言い難い。今後、実務実習の更なる充実を検討する際には、全ての大学でこれを十分に実施することができるよう、受け入れ体制の拡充、指導体制の構築、施設の充実等を検討することが必要である。

(ロ)実務実習モデル・コアカリキュラム

実務実習の長期化も含めた充実を図るためには、実務実習に関するコアカリキュラムを策定し、それを実施するための方略を策定することが必要である。その際、病院業務と薬局業務の相違点を理解させるためにも、病院実習と薬局実習の双方を取り入れたものとすることが重要である。

このため、本会議においては実務実習モデル・コアカリキュラムを策定することとし、平成15年7月より小委員会を設置して検討を進め、同年12月に実務実習モデル・コアカリキュラムを別添資料のとおり取りまとめた。

本モデル・コアカリキュラムは、薬剤師養成のための薬学教育として必須の内容を取りまとめたものであり、今後、各大学においては、当該モデル・コアカリキュラムに則ったカリキュラムの構築が行われ、実務実習の充実を図ることが重要である。

(4) 実務実習の指導体制及び 受け入れ体制の在り方

(イ) 指導体制の在り方

実務実習は大学における教育として行われるものであることから、大学は、実習受け入れ機関に学生の指導を任せきりにするのではなく、指導に責任を持ち、実習の質の担保を図らなければならない。

指導体制の構築に当たっては、実務実習の受け入れが医療現場に混乱を来すようなことがないように、十分留意する必要がある。また、実務実習の充実にかかるコストの確保については、各大学において適切な方策を検討する必要がある。さらに、病院実習の場合、チーム医療の一員としての薬剤師の役割について認識を深める実習にしなければならないので、指導体制の構築に当たっては、薬剤師のみならず、医師や看護師を含めた医療チーム構成員が薬学教育への理解を持つ必要があり、病院一体となった体制の構築が不可欠である。

その際、特に、患者の視点に立った医療の在り方や、医療事故防止のシステム、在宅医療への理解など、多様な医療ニーズにおける薬剤師の在り方を理解できるような工夫がなされることが重要である。

また、実務実習の指導が適切に行われるためには、指導施設と指導者の質の担保を図る必要があり、そのための指導体制の評価の在り方については、更なる検討が求められる。¹⁹

(ロ) 受け入れ体制の在り方

モデル・コアカリキュラム及び方略に則った実務実習が日本中どの地域でも同じ質を確保しつつ実施されるようにするため、適切な実務実習の受け入れ体制を構築する必要がある。

病院実習については、日本病院薬剤師会が中心となって、病院をグループ化した実習の実施が検討されている。また、大学附属病院においては、自大学の学生はもとより、病院を持たない大学の学生の実習施設としての役割を果たしてきたところが多い。さらに、薬局実習については、これまで大学が個々の薬局との契約により行ってきたが、今後、当分の間は、日本薬剤師会を中心として、地区調整機構のもとに置かれた調整機関(地区薬剤師会、地区調整機構内大学関係者等が運営)が大学と薬局との調整を行うこととなっている。

なお、病院実習と薬局実習については、現在、受け入れ体制が別々に用意されているが、将来的には、できるだけ速やかに一本化する方向で、日本病院薬剤師会と日本薬剤師会との間で合意がなされている。

さらに、例えば、日本医療薬学会では認定薬剤師制度のもと、指導薬剤師を配置した研修施設の拡充を進めており(指導薬剤師がいる研修施設は全国で262箇所)、学会においても受け入れ体制を整えつつある。

医療現場においては病院薬剤師の人数が少ない現状にあるが、全ての学生を受け入れつつ、実習生に対する十分な指導が行われるための準備を進めることが必要である。充実した実務実習の実施のために、各薬科大学・薬学部からの積極的な関与と関係行政機関の協力のもとに、職能団体や関係機関による受け入れシステムの構築が必要である。

旧制度の4年制薬学教育

- 創薬科学および生命科学の知識・技能の伝達を主とする薬学基礎教育、薬学専門教育
- 薬学部のミッションである薬剤師養成教育は国家資格取得のための知識の詰め込み教育に偏重し、医療人の共通基盤となる倫理観・使命感を身につけた実務薬剤師の養成はなおざりにされてきた。

新たな薬学部の制度設計－1

医学部・歯学部とは異なる2制度

6年制薬学科の到達目標

- ・薬剤師養成を主目的とする。
- ・地域医療および病棟におけるチーム医療に貢献する実務薬剤師の養成
- ・科学としての薬学の基盤の上に立つ

4年制薬科学科の到達目標

- ・創薬および薬学の多様な分野に関わる人材養成
 - ・医療との接点を意識した基礎薬学教育
- 到達目標は明確に、ぶれないことが大切！

新たな薬学部の制度設計ー2

新制薬学部のアイデンティティーは？

何をもって新制薬学部の教育プログラムとするか？

- 従来は薬学部として設置すべき講座と講義科目が定められていた。
- 薬学部の全学科が共有すべき一定の教育プログラム（薬学コアカリキュラム）と、薬剤師養成に関わる必要最小限の教育プログラム（薬剤師養成コアカリキュラム）がガイドラインとして提示されなければならない。

6年制薬学教育カリキュラム

くすりをモノとして扱う教育から、人を中心とする医療（地域医療、病棟におけるチーム医療）に関わる薬剤師の養成教育へ

旧制度の4年制薬学部教育における有機化学、物理化学、生命科学、医療薬学の基礎知識・技能を基盤（薬学コアカリキュラム）とし、卒業時には医療人としての倫理観と、実務に関わる薬剤師としてふさわしい必要最小限の基本的な資質と能力を備えているよう、全国共通に設定されること（薬剤師養成コアカリキュラム）が必要。

薬学教育モデル・コアカリキュラムの 充実のためにー1

- 薬剤師の職域は保険調剤に限定せず、薬剤師であるからもっと活躍できる、独自の領域が広がっていることをカリキュラムによって示すこと

例)

地域医療においては、介護や在宅医療、健康相談、保健衛生、環境衛生の指導に加え、栄養管理、食品の安全性に関する実践的な指導力の養成

- 知識は豊かであるが、実践的行動目標が不足している

薬学教育モデル・コアカリキュラムの 充実のためにー2

- 分野のテリトリーを主張したカリキュラムはいらない。
(現行の細かすぎるSBOsは統合または削除する)
- 効率のよい優れた教育方法の開発を妨げぬよう、
学習方略(LS)は例示であることを徹底する。
- 実務実習は単なる実務訓練の場ではない。薬学の
統合型カリキュラムの実践の場であると意識する。
- 薬剤師は街の科学者であり、科学の分かる医療人
でありたい。日常生活に基礎薬学・専門薬学・医療
薬学の知・技を活用する行動目標が不足している。

ニーズと評価のフィードバック

- 社会のニーズ、学生の声はカリキュラムに反映されているか。

⇒ 薬学教育協議会フォーラム2011:

全国学生合同WS報告

- カリキュラムの効果・成果は継続的に評価されているか。

⇒ 薬学教育協議会実務実習総合アンケート

実務実習を体験した学生の声ー1

(薬学教育協議会フォーラム2011報告書から)

【病院実習】

- 命が生まれ、消えていくところであることを実感した。
- 病院だから学べたこと: 特殊な病態、抗がん剤、疾患、ケア、手術、カルテ、薬局との違い
- チーム医療への参加、コミュニケーションの重要性を肌で感じた。チーム医療での薬剤師の地位はまだまだ。
- 患者と接することができた喜び⇔出来なかった悲しみ
- 医療スタッフ(医師や看護師)に薬について質問され、薬剤師の役割の大切さを実感した。
- 様々な診療科を回り、病態生理を深く学べた。治療薬、検査値を深く学べた。

実務実習を体験した学生の声ー2

(薬学教育協議会フォーラム2011報告書から)

【薬局実習】

- 人間同士のコミュニケーションが最も大切であることを学んだ。
- 調剤が患者の命に直接関わることを実感した。
- 地域における薬局の重要性が分かった。在宅医療、OTC薬、学校薬剤師、服薬指導
- 薬局はサービス業：患者（顧客）のニーズに合ったサービスを。
- 現場の空気を肌で感じる体験が有意義であった。
- 薬局間での実習内容の格差の改善が必要だ。

実務実習について、学生、大学教員、 指導薬剤師等に伝えたいこと (ある病院実習グループのプロダクト)

- 現場でしか得られない体験がしたい。
- 後輩には事前学習より早い段階で実習風景を見学させて具体的なイメージをつかんでもらいたい。
- できない内容は他の施設と連携をとってほしい。
- 実習中に地域間で学生同士の意見交換会を実施して欲しい。

実務実習について、学生、大学教員、 指導薬剤師等に伝えたいこと (ある病院実習グループのプロダクト)

学生の希望に応じてオプションを追加して欲しい。
(予備や期間延長)

- 患者さんと接する機会をもっと多くして欲しい。
- 機能の異なる病院を何ヶ所か回りたい。
- 現場とギャップがあることを意識して事前学習に取り組んで欲しい。(ex. 学校で習った知識が古すぎる)
- 実習先の選択肢の幅を広げて欲しい。

6年制卒の薬剤師になって取り組んで いきたいこと

(ある病院実習グループのプロダクト)

- 自分が理想とする薬剤師像をもつ。
- 幅広い医療の知識を持ったプロフェッショナルを目指す。
- 職域を広げていく努力をする。
- 医師と対等に話をできる薬剤師を目指す。
- 患者ともっと密に接して治療に積極的に関わる。
- 薬剤師の存在意義を確立させたい。
- 幅広い層のセルフメディケーションに貢献したい。
- 学会などを通して存在意義を社会に示したい。

「実務実習を通して印象に残っていること」 島の名札（ある薬局実習グループのPRODUCT）

- 薬局間で実習内容に差があったので、改善が必要だ。
- OTC販売を経験して難しさを感じた。
- MR・MSや薬局外の人と関わって知識を深められた。
- 在宅医療の重要性を感じた。
- 学校薬剤師を通して地域と関わる重要性を知って良かった。
- 地域における薬局の重要性が分かった。

6年制卒の薬剤師になって取り組んでいきたいこと

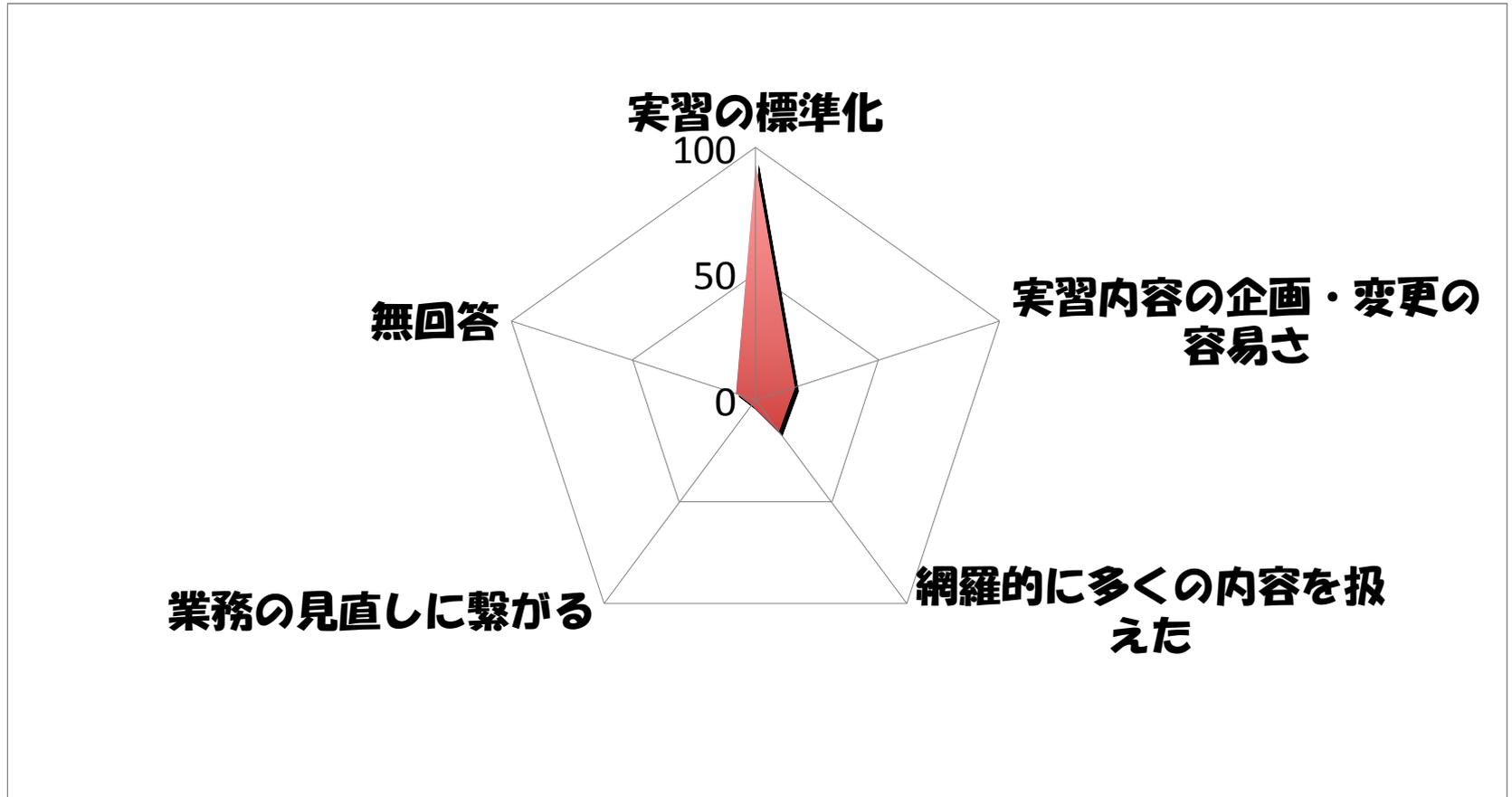
(ある薬局実習グループのプロダクト)

①地域医療への取り組み

- 在宅医療への介入
- かかりつけ薬局になる
- 病院との薬薬連携の充実

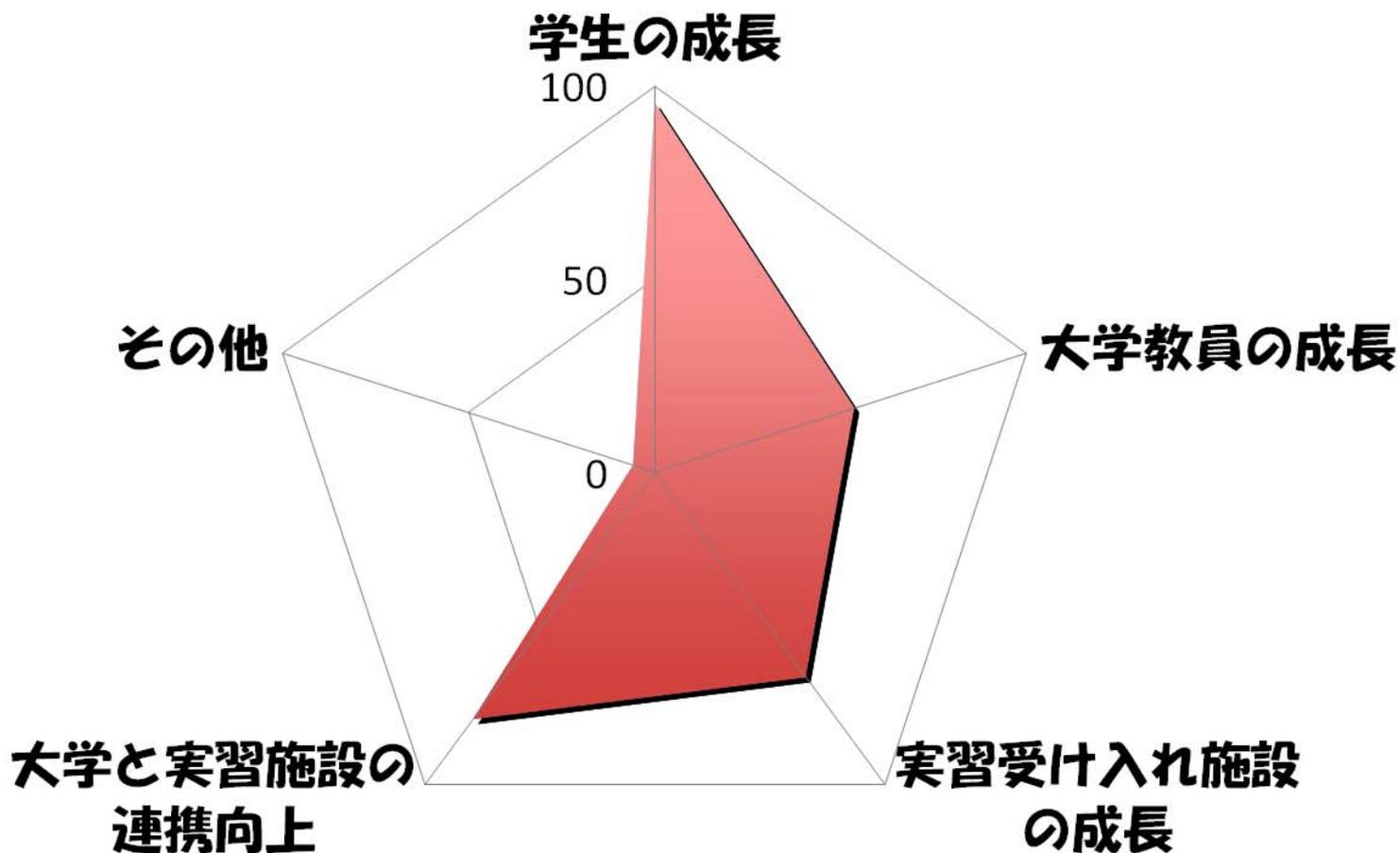
②トータルサポートができる薬剤師を目指す

実務実習モデル・コアカリキュラムに 準拠する実習の良かった点 (大学への薬学教育協議会総合アンケートより)



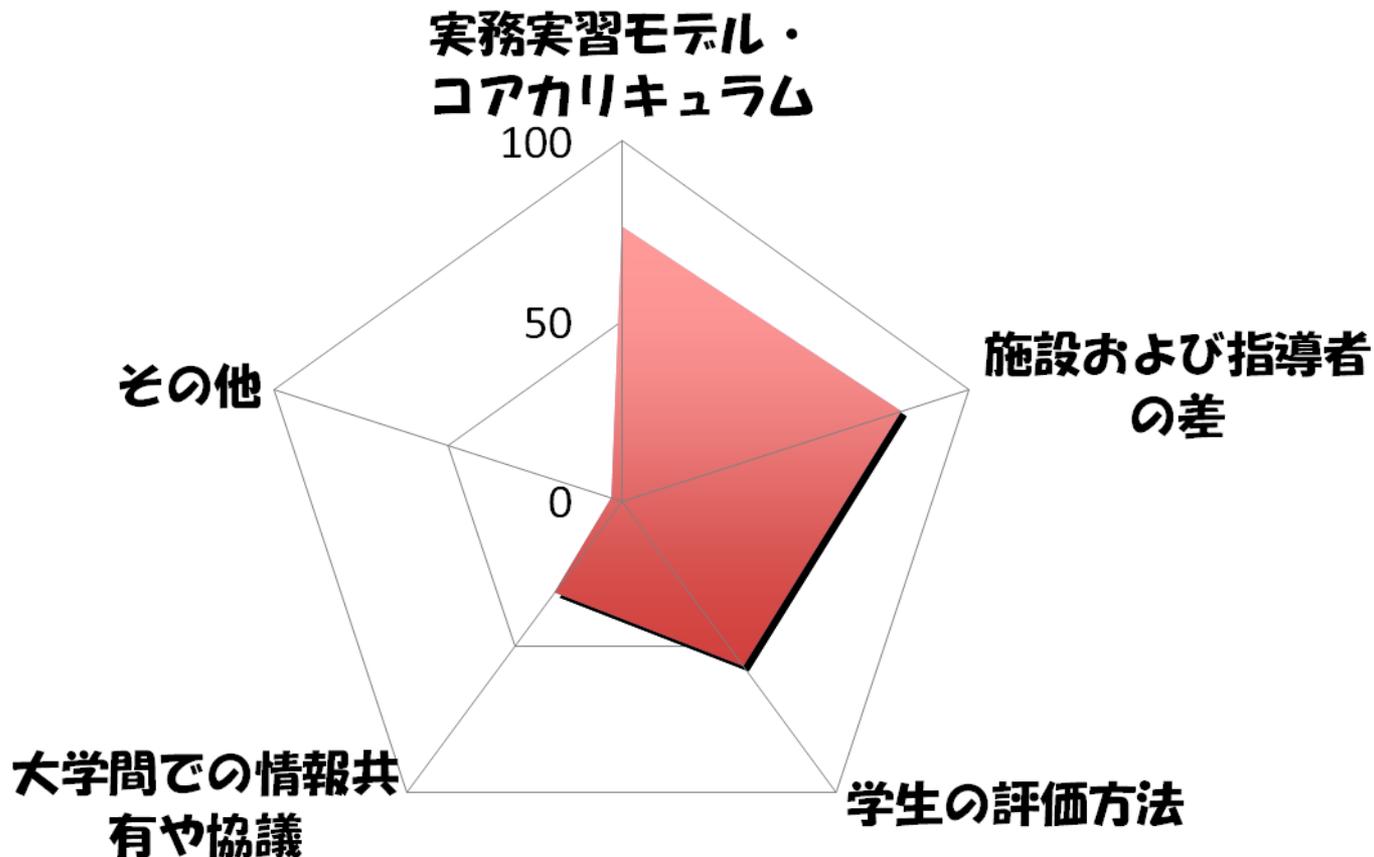
大学が感じている今回の実務実習の成果

(薬学教育協議会総合アンケートより)



大学が感じている実務実習の課題

(薬学教育協議会総合アンケートより)



到達目標、方略の課題（2）

（薬学教育協議会総合アンケートより）

回答	大学数	
全体	26	<ul style="list-style-type: none">・ 多すぎる、細かすぎる（20）・ モデル、到達目標、方略のとらえ方が共通でない（6）
内容	41	<ul style="list-style-type: none">・ 実施困難な到達目標、方略がある（15）・ 現状にそぐわない（10）・ 集合教育で可能なSBOsがある（6）・ 目標が高すぎる項目がある（2）・ 重複箇所等があり整理すべき（5）
その他	5	<ul style="list-style-type: none">・ 基礎の教員が分かるようにする（1）・ 調査をしてから回答（1）
課題はない	6	

日本薬学会年会シンポジウム

薬学教育協議会

実務実習モデル・コアカリキュラムの
充実化に向けた調査研究委員会

- 薬学教育協議会として年会シンポジウムに参加し、初年度と2年度の実務実習に関してまとめの報告をし、実務実習モデル・コアカリキュラムの充実化の方策を提案する。
- シンポジウムタイトル
「実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した
実務実習の成果と課題」

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した 実務実習の成果と課題 【プログラム案】

- 9:00-9:05 趣旨説明 城西大・薬 白幡 晶
- 9:05-9:10 文部科学省挨拶
- 9:10-9:15 厚生労働省挨拶
- 9:15-10:00 特別講演「医学教育における臨床実習の考え方と薬学教育
6年制実務実習への期待」 高知大・医 倉本 秋
- 10:00-11:10 実務実習アンケート／ワークショップ結果(成果の確認と問題提起)
- 10:00-10:15 薬局実習アンケート(日本薬剤師会)
- 10:15-10:30 病院実習アンケート(日本病院薬剤師会)
- 10:30-10:50 病院・薬局アンケート(地区調整機構)
- 10:50-11:10 薬学教育協議会アンケート・ワークショップ
- 11:15-11:55 討議 45分
- 11:55-12:00 総括 実務実習の充実化に向けて
薬学教育協議会 望月 正隆

日本薬学会第132回年会シンポジウム

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した 実務実習の成果と課題 【主旨説明】

6年制薬学教育で実施された長期実務実習において、実習を受け入れる病院・薬局は、実務を教える場であるばかりでなく、指導薬剤師と実習生とが「共に学び、共に育つ」、医療の現場になることを期待されている。全国の薬系大学と実習施設はそれぞれの役割分担を明確にし、均一な情報を共有することが必要である。しかし、実務実習モデル・コアカリキュラムの実施方法に対する考え方は、実習施設、大学によりまちまちであり、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習を、より効果的なものとするためには、実施方法に共通の理解をもち、課題を共有することが不可欠である。

今回のシンポジウムでは、2年にわたる6年制実務実習の経験を通じた実務実習モデル・コアカリキュラムの課題を、病院・薬局、大学の立場から調査した結果を統合することで、実習施設間、大学間、および両者における実務実習モデル・コアカリキュラムに関する情報の共有化を図る。

日本薬学会第132回年会シンポジウム

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した 実務実習の成果と課題 【特別講演】

「医学教育における臨床実習の考え方と薬学教育6年制
実務実習への期待」 高知大・医 倉本 秋

従来より長期の実務実習を経験する薬学教育6年制により教育された学生は6時年次を迎えており、医療現場にはこの4月から新しい教育によって学んだ薬剤師が送り出される。医学教育における臨床実習は、薬学教育とは、環境、歴史等が大きく異なるが、医療に携わるものにとって、臨床現場での学びを通して、プロフェッショナルとしての意識が醸成される点では共通である。中国・四国地区の薬剤師養成ワークショップにおけるコンサルタントとしての経験も踏まえて、医学教育におけるモデル・コアカリキュラム、臨床実習のとらえ方、6年制薬学教育に期待することなどについて話題を提供したい。

モデル・コア・カリキュラムの基本理念と位置付け

【基本理念】

大学における各分野の社会的要請に応えた人材養成のためのカリキュラム構築は、本来、各大学が独自の理念や特色に基づいて設定すべきものである。しかし、6年制薬学部の場合は、大学卒業時に薬剤師の資格に相応しい必要最小限の基本的な資質や能力を備えていることが求められる。

一方、薬学に関わる生命科学・医学や科学技術の進歩は著しく、医療における薬剤師の情報量と職責に求められる薬学の知識や技術は増え、専門分化されると同時に高度化している。限られた大学教育課程の中で、これらの膨大な知識や技術等を全て完全に習得することは不可能であり、6年制薬学部の学士課程教育では、将来どのような分野に進んだ場合にも共通に必要な、薬学の科学的な基盤に立った薬剤師としての基本的な資質と能力を養成し、一生に亘って学習し続ける態度を身につけることが重要である。その上で、生涯に亘って常に研鑽し、社会に貢献することが求められる。

このような状況において、薬学教育モデル・コアカリキュラムは、著しく膨大となった薬学教育の内容を精選し、卒業時まで学生が身に付けておくべき必須の実践的能力(知識・技能・態度)の到達目標を分かりやすく提示したものである。

【位置付け】

薬学教育モデル・コアカリキュラムは、6年制薬学におけるカリキュラム作成の参考となる位置付けの教育内容ガイドラインとして提示したものであるが、項目立てや記載内容は、各大学における授業科目名を意味するものではなく、また、履修の順序を示すものではないことに留意すべきであり、具体的な授業科目等の設定、教育手法や履修順序等は各大学の裁量に委ねられている。ただし、これまでのモデル・コアカリキュラムにおいては内容が細かすぎる欠点があり、大きな項目でくり、詳細については各大学の独自性を発揮できるものとするのが望ましい。

また、モデル・コアカリキュラムに示された教育内容だけで薬学教育が完成するものではなく、6年間の薬学教育課程の全てを画一化したコアカリキュラムの履修にあてることは正しくない。およそ全体の3分の2程度の時間数(単位数)で、モデル・コアカリキュラムに示された内容を履修させることが妥当と考えられる。

各大学においては、それぞれの理念等に基づいて、特色あるカリキュラムを設定することが必須であり、学生の学習ニーズや将来の進路に合わせて自由に選択できる多様なカリキュラムを提供することが重要である。このモデル・コアカリキュラムに示された内容を確実に習得した上で、残りの3分の1程度の時間で、個性ある各大学独自の学習プログラムを準備することが必要である。

事前学習と実務実習においては実習内容の重複に対する対応を考慮する必要がある。

薬剤師国家試験への対応のために実務実習以外の5, 6年次の教育が空洞化するのでは6年制課程の意味が失われる。5, 6年次においては個々のカリキュラムのほか問題解決型の統合的カリキュラムを設定し、6年間に亘って学ぶ薬学教育の成果を示すべきである。

【基本的資質】

モデル・コアカリキュラムの基本理念や医療全体を取り巻く情勢変化等を踏まえ、「薬剤師として求められる基本的な資質」を、薬剤師としての職責・患者中心の視点・コミュニケーション能力・チーム医療・地域医療・薬学研究への志向・自己研鑽の8つの視点より明確にした。

薬剤師として求められる基本的な資質

- (薬剤師としての職責) 豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守る薬剤師としての職責を自覚する。
- (患者中心の視点) 患者およびその家族の秘密を守り、薬剤師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。
- (コミュニケーション能力) 国民に最も近く、患者に常に接する医療人として医療内容、特に薬物療法を分かりやすく説明する等、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する。
- (チーム医療) 医師、歯科医師、看護師とは異なる専門をもつ医療チームの構成員として、相互の尊重のもとに適切な行動をとるとともに、後輩等に対する指導を行う。
- (総合的な薬物療法の評価と実践能力) 統合された知識、技能、態度に基づき、患者への薬物療法を総合的に評価し、実践する能力を有する。
- (地域医療) 医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。さらに街の科学者として国民の医療のみならず科学の普及に努力する。
- (薬学研究への志向) 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基礎的素養を有する。薬剤師業務の場において研究心を保ち続ける姿を後進薬剤師に示す。
- (自己研鑽) ~~男女を問わず~~ キャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。