

実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ 第1回会議
議事次第

日 時： 令和4年10月11日（火） 10：00～12：00（予定）

オンライン会議（Zoom）

会 場： （ホスト会場）薬学教育協議会事務局

1. 委員長（議長）の選出
2. 薬学実務実習に関するガイドライン改訂の経緯について
3. 改訂モデル・コア・カリキュラム「F 臨床薬学」の現状について
4. 関係団体へのヒアリング 回答内容の紹介 （委員の出席日の関係で紹介の順番を予めきめさせていただきました：日本薬剤師会、日本私立薬科大学協会、薬学教育協議会、国公立大学薬学部長会議、日本病院薬剤師会）
5. その他

<配付資料>

- 資料1 実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ委員名簿
- 資料2 薬学実務実習に関する連絡会議について
- 資料3 令和3年度薬学実務実習に関する連絡会議における議論について
- 資料4 薬学実務実習に関するガイドライン
- 資料5 薬学実務実習の評価の観点について（例示）（平成30年11月27日一部改訂）
- 資料6 現行の薬学実務実習に関するガイドライン等の構成
- 資料7 関係団体へのヒアリング 回答資料
- 資料8 今後のスケジュール（案）

<参考資料> 多数のため、掲載サイトのURL一覧となっています。

- 参考資料1 6年制薬学教育のためのインタビュー（結果）
- 参考資料2 薬科大学・薬学部アンケート調査結果（地域における効果的な薬剤師確保の取り組みに関する調査研究）
- 参考資料3 薬学5・6年生Web アンケート調査結果（地域における効果的な薬剤師確保の取り組みに関する調査研究）
- 参考資料4 令和3年度薬学実務実習に関する連絡会議 薬学教育協議会提出資料（抜粋）

- 参考資料 5 令和 2 年度実務実習中間調査（令和 2 年度薬学実務実習に関する連絡会議資料）
- 参考資料 6 令和 2 年度薬学実務実習中間調査に基づく課題への対応について（同上）
- 参考資料 7 改訂版コアカリに基づく実務実習の実施状況等アンケート調査結果 薬局（令和元年度薬学実務実習に関する連絡会議資料）
- 参考資料 8 改訂版コアカリに基づく実務実習の実施状況等アンケート調査結果 病院（令和元年度薬学実務実習に関する連絡会議資料）
- 参考資料 9 カナダ、米国、イギリスの薬学教育 調査報告書（文部科学省 令和 3 年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究）（令和 3 年度薬学実務実習に関する連絡会議 参考資料）
- 参考資料 10 日本病院薬剤師会提出資料（薬学コアカリ専門研究委員会（第 1 回）資料）
- 参考資料 11 日本薬剤師会提出資料（薬学コアカリ専門研究委員会（第 1 回）資料）
- 参考資料 12 医学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 4 年度改訂版（案）
- 参考資料 13 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 令和 4 年度改訂版（案）
- 参考資料 14 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和 3 年 6 月 30 日）
- 参考資料 15 6 年制課程における薬学部教育の質保証に関するとりまとめ（令和 4 年 8 月）

薬学実務実習ガイドライン改訂ワーキンググループ 委員名簿

氏名（敬称略）	所属・役職
石井 伊都子	千葉大学医学部附属病院 薬剤部長
太田 茂	和歌山県立医科大学 薬学部長
大津 史子	名城大学薬学部 教授
角山 香織	大阪医科薬科大学薬学部 准教授
小佐野 博史	帝京大学薬学部 名誉教授
鈴木 匡	名古屋市立大学大学院薬学研究科 教授
富岡 佳久	東北大学大学院薬学研究科・薬学部 教授
永田 泰造	公益社団法人 東京都薬剤師会 会長
平田 収正	一般社団法人薬学教育協議会 業務執行理事
本間 浩	一般社団法人薬学教育協議会 代表理事
松浦 正佳	公益社団法人 日本薬剤師会 理事
真野 泰成	東京理科大学薬学部 教授

薬学実務実習に関する連絡会議について

平成 25 年 11 月 8 日
平成 26 年 11 月 18 日一部改正
平成 30 年 11 月 28 日一部改正
令和 3 年 2 月 12 日一部改正
新薬剤師養成問題懇談会

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及び実施状況の確認と検証
- (3) 薬学実務実習に関するガイドラインの検証と改訂
- (4) 本会議実施期間終了後の新たな協議の場の検討
- (5) その他、必要な事項

3. 実施方法

- (1) 会議の構成は別紙のとおりとする。
- (2) 会議に座長を置き、座長は委員の中から互選する。
- (3) 会議は原則公開とする。
- (4) その他、会議の運営に関し必要な事項は、座長が会議に諮って定める。

4. 実施期間

平成 25 年 11 月 8 日から令和 5 年 3 月 31 日までとする。

5. その他

会議に関する庶務は、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課及び薬学教育協議会の協力を得つつ、文部科学省高等教育局医学教育課が担当し、関係経費は参加機関が各々負担する。

附 則

この改正は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

(別紙) 会議の構成

〔各 2 名以内〕

国公立大学薬学部長（科長・学長）会議
一般社団法人 日本私立薬科大学協会
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
文部科学省高等教育局医学教育課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

〔各 1 名以内〕

一般社団法人 薬学教育協議会
公益社団法人 日本薬学会
一般社団法人 薬学教育評価機構
特定非営利活動法人 薬学共用試験センター

〔数名〕

大学関係者

薬学実務実習に関する連絡会議 名簿（令和3年10月1日現在）

（国公立大学薬学部長（科長・学長）会議）

土屋 浩一郎	徳島大学薬学部長（令和3年度幹事校）
加藤 博章	京都大学薬学部長（令和4年度幹事校）

（一般社団法人日本私立薬科大学協会）

井上 圭三	会長
後藤 直正	副会長

（一般社団法人日本病院薬剤師会）

奥田 真弘	副会長
石井 伊都子	理事

（公益社団法人日本薬剤師会）

長津 雅則	常務理事
松浦 正佳	理事

（厚生労働省）

太田 美紀	医薬・生活衛生局総務課薬事企画官
磯崎 正季子	医薬・生活衛生局総務課国際医薬審査情報分析官

（文部科学省）

伊藤 史恵	高等教育局医学教育課長
島田 志帆	高等教育局医学教育課企画官

（一般社団法人薬学教育協議会）

本間 浩	代表理事
------	------

（公益社団法人日本薬学会）

佐々木 茂貴	会頭
--------	----

（一般社団法人 薬学教育評価機構）

西島 正弘	理事長
-------	-----

（特定非営利活動法人 薬学共用試験センター）

奥 直人	理事長
------	-----

（大学関係者）

◎太田 茂	和歌山県立医科大学教授
伊東 明彦	帝京平成大学教授
入江 徹美	熊本大学教授
○鈴木 匡	名古屋市立大学教授

（◎座長、○副座長）

令和3年度薬学実務実習に関する連絡会議における議論について

令和4年1月7日

薬学実務実習に関する連絡会議

1. 背景

- 本会議は、現在の薬学教育モデル・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いる。
- 平成27年に取りまとめた「薬学実務実習に関するガイドライン」においては、実施後も社会のニーズの変化に対応して定期的に見直し、改訂していくこととしている。

2. 検討事項と今後の対応案

(1) 薬学実務実習の現状について

- 新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、概ね着実に実施されている。また、現在の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の評価を行う必要がある。

(2) 薬学実務実習に関するガイドラインの改訂について

- 1. の実務実習の評価や、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に係る検討状況を踏まえ、評価方法等について関係者の意見を聞きながら整理する必要がある。

(3) 本会議実施期間終了後の新たな協議の場の検討

- 本会議の実施期間中は、関係団体（薬学教育協議会等）と連携し、引き続き本会議において、「薬学実務実習に関するガイドライン」の改訂について検討する。
- 薬学系人材養成の在り方に関する検討会における、薬学教育モデル・コアカリキュラム等の検討状況を踏まえ、本会議の実施期間後は、適切な検討の場を引き続き検討する。

薬学実務実習に関するガイドライン

平成 27 年 2 月 10 日

薬学実務実習に関する連絡会議

目 次

1. 薬学実務実習の在り方・目標	1
2. 枠組み、要件	3
3. 大学への指針	4
4. 実習施設への指針	6
5. 指導する薬剤師への指針	8
6. 実習内容	9
7. 評価	10
【別添 1】実務実習の枠組み	12
【別添 2】＜別表＞薬学実務実習における実施内容（例示）	15
【別添 3】ガイドラインに基づいた薬局－病院実務実習 実習期間の例示	25
【別添 4】病院での望ましい参加・体験型実習（病棟実習）	26
【別添 5】薬局での望ましい参加・体験型臨床実習	29
 (参考資料)	
・ 薬学実務実習に関する連絡会議について	33
・ 薬学実務実習に関する連絡会議 構成員名簿	34
・ 薬学実務実習に関する連絡会議ワーキンググループについて	35
・ 薬学実務実習に関する連絡会議ワーキンググループ 構成員名簿	36

薬学実務実習に関するガイドライン

薬学教育モデル・コアカリキュラムは、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献できる薬剤師育成等の観点から、平成 25 年度に改訂された。本ガイドラインは、改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラム（以下、モデル・コアカリキュラム）に準拠した大学の臨床準備教育（医療現場での実践的な臨床能力修得を目的とする 1 年次から 4 年次までの教育）及び薬学実務実習（以下、実習）を適正に実施するための指針を示したものである。

本ガイドラインには、大学が主導的な役割を果たし、実習を行う病院及び薬局施設（以下、実習施設）と円滑に連携して、下記「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、実習の水準の確保・向上のための様々な工夫等を盛り込んでいる。

本ガイドラインの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。

もとより、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。本ガイドラインを基にモデル・コアカリキュラム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である。

大学及び実習施設等関係者各位の努力により、現在までに一定の水準で実習可能な体制が構築されていることは高く評価できるが、モデル・コアカリキュラムに準拠した平成 31 年からの実習に向け、本ガイドラインに従い更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、平成 31 年の実務実習開始までに大学や実習施設の状況等を毎年確認し、検証していく。本ガイドラインは、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。本実施後も社会のニーズの変化に対応して定期的に見直し改訂していくこととする。

1. 薬学実務実習の在り方・目標

1) 「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得

モデル・コアカリキュラムでは、6 年卒業時に必要とされている資質として「薬剤師として求められる基本的な資質」（以下、「基本的な資質」）を示している。実習は、それまで薬学部で学んできた知識・技能・態度を基に臨床現場で「基本的な資質」の修

2) 公平で幅広く参加・体験できる実習

実習は、モデル・コアカリキュラムに示された目標を単に作業として身に付けるのではなく、目標の持つ意義を理解してそれを修得することを目的とすべきである。そのために、知識偏重の実習ではなく、医療人の一員として臨床現場で個々の事例や症例を体験して、医療における薬剤師業務の意義や薬物治療における薬剤師の役割を理解し、薬の専門職として医療現場で臨機応変に対応できる実践的な能力を養成する実習を行う。

薬物治療に関しては、モデル・コアカリキュラムに、全ての実習生がどの実習施設でも標準的な疾患について広く学ぶことを目的として「代表的な疾患」が提示されている。また、各SBOの中で、最低限共通して確保してほしい内容は括弧内に例示されている。大学及び実習施設は、実習生が実習施設によって体験できる症例や参加できる事例等に不公平が生じないように努める。

※「代表的な疾患」：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（モデル・コアカリキュラムより）

3) 大学、病院、薬局の連携

モデル・コアカリキュラムの趣旨を踏まえ、大学－病院実習－薬局実習の学習の連携を図り、一貫性を確保することで、学習効果の高い実習を行う。実習施設と大学は、臨床準備教育の内容や実習生の情報等を共有することで、より実践的な学習を円滑に進められるよう努める。また、病院、薬局は、実習施設間で実習生の実習した内容やその評価等を共有することで、重複する目標の指導を分担し、「代表的な疾患」の体験等を連携して実施し、実習生に効果的で効率的な実習を行う。

大学、病院、薬局では、本ガイドラインに示された指針の下、各大学、実習施設の特性に応じた学習内容を具体的に組み立てる必要がある。その際、必要に応じて複数施設でのグループ学習を取り入れるなど、実習生が全てのSBO－GIOを、参加・体験を通して達成するよう柔軟に対応することが望まれる。

実習施設では、各実習生がどのような実習を行うのか実習開始前に「実務実習実施計画書」（以下、実施計画書）を作成する。実施計画書作成には大学が積極的に関与し、その計画書どお

大学は、実習を含めた学習により、学生が卒業時に「基本的な資質」の修得に至ったかを確認・評価する責務がある。そのため、実習施設と連携を密にして、実習の内容と質の担保に積極的に関与し、実習の学習効果を常に確認することが求められる。

また、実習を行う学生に対して、本ガイドラインに準拠した実習に十分対応できるように、心構えや実習中の態度についても適切な指導を行い、学生の円滑な学習に向け責任を持って支援する。

（病院、薬局における実習）

実習施設では、責任薬剤師の管理下、認定指導薬剤師の下、実施計画書に基づき、実習生が多く患者や生活者に接して幅広い薬剤師業務について繰り返し体験し、コミュニケーション能力や問題解決能力を培うことができる実習を行う。

病院においては、原則として患者の薬物治療を経時的にモニタリングしながら学び、薬局においては、原則として地域住民の薬物治療、在宅医療、セルフメディケーションの実践を学ぶ。病院、薬局が連携した地域保健活動についても参加・体験する。責任薬剤師及び認定指導薬剤師は、施設で実習指導に携わる薬剤師はもとより、施設に勤務するスタッフ全員が連携し、円滑かつ充実した学習が実施できるよう環境整備を行う。

2. 枠組み、要件

1) 実習の枠組み

モデル・コアカリキュラムにおいては、作業を修得するのではなく、薬剤師業務の意義を学ぶことを重視して、SBOを病院実習と薬局実習に分けていない。それは、病院・薬局どちらにも関連する実習内容は、どちらかの施設で重点的に実習を行うことで、より多くの患者等に接し「代表的な疾患」を体験する実習期間を十分に確保するなど、効果的な実習を行うためである。

このような実習を行うためには、病院実習と薬局実習の連携を図り一貫性を確保する必要がある。学生にとって実習と実習の間が数か月空くことは、記憶やモチベーションの低下にもつながり、最初の実習で重点的に行った内容を次の実習でも再度重点的に行わなければならない、一貫性のある効果的な実習を実現できない。したがって、「実習→ふりかえり→実習→ふりかえり」を連続して行うことで最も効果的な実習が可能となる。

基準は確実に担保する。各大学の学習方法や学生の修得度合等を考慮して、「前）」のSBOを実習開始前に十分達成できるよう時間配分を適宜検討する。

病院、薬局の実習期間は連続性のある22週間とし、各施設11週間を原則とする（各実習施設での実習期間と次の実習期間の間に2週間から4週間程度の準備とふりかえり期間を設定する）が、大学が主導し病院－薬局が連携して更に学習効果の高い方略や期間等を検討し実習を進めることも可能である（ただし、22週間を下回らないこと。）。この場合、別添1を踏まえ大学が具体的な実習期間を設定し、実習施設、関係団体との十分な協議の上で決定する。

3) 実習施設の要件

実習施設が実習実施にふさわしい施設であるかどうかは、本ガイドラインに準拠して薬学教育協議会が示す施設要件を基に、調整機構で確認、公表を行う。大学は上記の「施設要件」に基づき、実習を行う施設が要件を満たしているか事前に確認する。また、各施設では、実習生を受け入れる際は要件を満たしていることを再確認し、要件を満たしていないことが判明した場合は調整機構に速やかに報告する。施設要件についても本ガイドラインの改訂に合わせて見直しを行っていく。

3. 大学への指針

大学は、実習を行う学生に対して、実習施設での円滑で学習効果の高い実習を行うため、入学時から医療人としての心構えや望ましい態度について教授・指導する責務を負う。その上で、大学は、臨床準備教育だけでなく、実習においても学生が修得すべき内容とその進め方について十分に検討し、実習施設と綿密な事前打合せを行う必要がある。また、病院、薬局が連続した実習を進めるために、先行した実習における学生の目標到達度が次の実習施設においても共有され、実習指導に反映されるよう大学が関与すべきである。そのためには、学生に対して実習全体を俯瞰した適切な評価を行う必要がある。

1) 実習実施に際し準備すべきこと

（教員の臨床教育に対する意識の共有）

6年制薬学教育の水準の維持・向上や実習施設との連携の鍵を握るのは個々の薬学部教員である。「基本的な資質」を備えた学生を社会に送り出す責務があることを

どの実習の実施に必要な情報を施設と共有できる体制を整える。

問題を抱える学生については、実習開始までに改善の取組を行う。

(学内の実習実施体制の整備)

実習において各学生の指導・評価を担当する大学教員（以下、実習生担当教員）を配置する。また、実習を統括する学内委員会を設置し、円滑かつ充実した実習を実施するための方策や課題、実習生に関する評価、実習施設の評価などを定期的に協議し、具体的方法を策定しておく。実習生、実習施設側担当者、実習生担当教員等が実習を統括する学内委員会に随時連絡・相談ができる体制を用意する。

(実習施設との連携体制の整備)

実習施設に対し、モデル・コアカリキュラムの意義・目的・内容や大学における学習内容と到達度に関する情報を実習開始前に提供することが重要である。実習開始に当たっては、臨床準備教育、薬局実習、病院実習の基本的なスケジュールを大学として施設に提案することが必須となる。病院、薬局での実習では、実習施設との事前打合せで、大学が責任を持って各実習の内容と成果の目標を提示するだけでなく、全ての実習が終了した時点での学生の成長を評価する指標も提示する必要がある。

実習施設はもとより、地域関連団体とも連携・協力体制を構築し、実習開始前、実習期間中、終了後を含めて大学・施設間の良好な関係を構築・維持し、学生が安心して実習を進められるよう環境を整える。実習生（大学）と実習施設の間で問題が生じた場合には、大学が主導的な役割を果たし、迅速に対応する。

実習生の実習内容とその到達度を各施設の責任薬剤師及び認定指導薬剤師に伝達するために、実習生の実務実習記録も含め、客観的な情報共有の方法を大学が主体となって準備し活用する必要がある。

(適切かつ充実した臨床準備教育の実施)

適切かつ充実した臨床準備教育の実施は、大学が負うべき特に重要な責務である。具体的には、学生に臨床教育の目標を提示し、目指す資質を明確にして学習意識を高めることや、学生の理解度、到達度について形成的評価及び総括的評価を行い、必要に応じて学習方法を修正し、医療現場で実習できる水準を確保する等が必要

2) 実習開始後から終了までに実施すること

実習生担当教員は、実習の実施計画を確認し、進捗状況及び各到達目標の到達度に常に注目し、状況を把握する。その方法は、WEBシステム、メール、適時の施設訪問のほか、学生や責任薬剤師又は認定指導薬剤師との面談による。

また、面談を通じて実習生の形成的評価を行うとともに実習生の健康状態を把握し、充実した実習を全うできるよう支援に努める。

事前に定めた実習計画の大幅な遅れ、病院での症例検討やチーム医療参画等の体験不足、薬局での患者・顧客対応不足等の問題が実習施設に見られる時は、実習生担当教員と実習を統括する学内委員会の責任者等が連携して責任薬剤師及び認定指導薬剤師への要請を行う等問題解決を図る。

3) 実習終了後の対応

実習終了後には、実習に関する成果及び問題点を抽出し、実習方法及び実習生の指導・評価方法について再考し、実習施設とも情報を共有して充実した実務実習に向けて改善に努める。

4) 学生への指導指針

実習は、社会、特に医療現場で行うものであることから、当然学生には社会人としての節度ある態度が求められる。病院や薬局は、患者の生命に直結する医療提供施設であることから、大学は学生に、医療人としてふさわしい態度で実習に臨むことの重要性を確認、徹底する必要がある。

実習での心構え、マナー、個人情報への取扱いや守秘義務等の遵守については実習直前に再度研修を行い、実習中の対応について確認、徹底する。

各自の実習中の健康管理について指導するとともに、事故や体調不良、我慢できない過度のストレス等で実習を休止する必要がある時は、すぐに施設の責任薬剤師又は担当薬剤師に連絡・相談するとともに、実習生担当教員にも必ず連絡するよう指導する。

実習に臨むに当たり、モデル・コアカリキュラムの把握、ポートフォリオや実務実習記録の作成、大学で学んだ内容の復習等、実習での望ましい学習態度についても丁寧に指導する。特に、実習では積極的に患者、来局

療現場での実践的な業務が可能な基本的能力修得を目指すものであることを念頭において指導を行う。

2) 実習環境・業務内容の整備

(薬局の実習環境・業務内容の整備)

実習施設としての要件を維持するとともに、参加・体験型を基本とするより充実した質の高い実習を行うための環境の整備、学生の目標となる資質を有した薬剤師の育成及び質の高い薬剤師業務を実践する体制の整備、地域内の薬局・医療機関・他職種等との地域での連携体制を有する環境の整備を行う。

実習施設として、＜地域住民の健康の回復、維持、向上を支援する＞＜患者の薬物治療支援に継続的に関わり、患者の薬物治療に責任をもつ＞＜地域の医療連携体制において患者の健康・薬物治療について他施設、医療機関、他職種と協働して関わる＞等、地域保健、医療、福祉等に積極的に関与する薬剤師業務を行っている必要がある。

(病院の実習環境・業務内容の整備)

実習施設としての要件を維持するとともに、参加・体験型を基本とするより充実した質の高い実習を行うための環境の整備、学生の目標となる資質を有した薬剤師の育成及び質の高い薬剤師業務を実践する体制整備、施設内の他部署のみでなく地域の他医療機関、介護施設等との協力体制を有する環境の整備を行う。

実習施設として、＜患者の薬物治療に他の医療スタッフ及び地域の医療施設と協働して継続的に関わり、患者の薬物治療を行う＞＜セーフティーマネジメントに根ざした薬剤師業務を実践する＞＜地域の医療施設との連携体制により薬剤師業務の向上を目指し、地域の医療を支援する＞等、チーム医療に積極的に取り組む先進的な薬剤師業務を行っている必要がある。

3) 教育・指導体制の整備

(薬局の教育・指導体制の整備)

責任薬剤師の管理の下、実習施設に常勤の認定指導薬剤師が責任を持って実習生の指導に当たる体制を整備する。施設内の全ての薬剤師が実習生に関わる教育・指導体制を整備し、薬局全体で参加・体験型を基本とした実習について常時状況の把握を行い、必要に応じて修正を行っていく体制を確立する。

4) 大学及び地域関連団体との連携体制の整備

円滑かつ充実した実習の実施に必要な相互理解を行うため、大学のみならず地域関連団体を含めた連携体制の確立に実習施設は積極的に協力する。

5. 指導する薬剤師への指針

1) 実習における指導体制

実習生を受け入れる病院、薬局は、責任薬剤師の管理下、実施計画書の作成、実習におけるスタッフの役割分担など施設内での調整、実習内容に関する大学との調整、実務実習記録の記載、学習到達度の評価（形成的評価及び総括的评价）等を行う。

施設内の認定指導薬剤師は実施計画書に基づき、責任薬剤師と協力して指導を行い、実習生の到達度評価に関わる。

実施計画書には、実習生に関する情報、大学における教育内容の概略、各施設におけるモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容、実施スケジュール、評価方法、大学との連携事項、大学や実習生からの要望等による施設独自の实習内容等を記載する。

2) モデル・コアカリキュラムの意義・目的・内容の把握

認定指導薬剤師は、教育効果の高い実習を実施するために、モデル・コアカリキュラムの意義・目的・内容を十分に把握した上で、責任薬剤師指導の下、大学と協力して実施計画書を作成し、指導に当たる必要がある。したがって、調整機構や地域関連団体等からモデル・コアカリキュラムに関する情報の提供を受けるとともに、大学との積極的な交流によりその理解と実習における活用が求められる。特に、大学における臨床準備教育の学習内容と到達度は、実習指導に直接関わる情報であるので、十分に把握するよう努める。

3) 大学との連携

責任薬剤師、認定指導薬剤師は、常に大学と密に連携を取って、実習を行う。実習開始前には、実習生担当教員との協議により個々の実習生に対して実施計画書を作成し、これを実習施設、大学、実習生の三者で共有する。複数の大学から実習生を受け入れる場合は、大学間の実習内容の差を実施可能な範囲に収めるための調整を行う必要がある。

いは認定指導薬剤師が実施する。価値判断の結果については、責任薬剤師が確認後、実習生及び実習生担当教員と共有する。意志決定について、フィードバックは、適宜、責任薬剤師あるいは認定指導薬剤師が実施する。可否に関わる成績の決定は、責任薬剤師又は認定指導薬剤師からの価値判断の結果を参考に、大学において行う。

(評価の共有と管理)

上記のような評価における実施体制、評価方法及び評価基準は、実施計画書に記載し、実習生、実習施設及び大学において共有する。評価における測定、価値判断及び意志決定、これらに基づくフィードバックの内容等は実務実習記録に記載し、実習生、実習施設及び大学において共有する。成績については、実習生、実習施設と共有化し、大学で適正に管理する。

3) 大学、指導薬剤師、実習施設の評価

大学は実習を統括する学内委員会等において、実施計画書及び実務実習記録を定期的に精査することにより、実習の進捗、指導薬剤師の指導、実習生の履修、実習担当教員の指導の状況を把握する。改善を要する事項がある場合には、適宜、実習施設、指導薬剤師あるいは実習担当教員に対して改善策の申入れあるいは改善に向けた協議を行い、実習の質向上や指導能力の向上を推進する。大学は、改善を要する事項について、経緯、具体的な改善策、その結果等を記載した改善記録を作成する。

薬学教育協議会は、地域関連団体とも連携し、実習終了時に大学、実習施設に対し実習に関する調査を実施する。さらに、双方からの調査の結果、実習生からの意見や感想も確認の上、明らかに不備があると思われる場合は、各大学の実習を統括する学内委員会の責任者あるいは施設の責任薬剤師に通達し、改善を依頼する。

大学及び薬学教育協議会で実習終了時に行った確認・調査結果と申入れ、協議あるいは通達の内容、さらにはその改善記録は、大学、薬学教育協議会、実習施設等で共有して適切に管理する。それは、薬学部臨床教育の質を担保する上でも重要である。

実務実習の枠組み

■ 枠組み

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 第Ⅰ期の開始時期は4年次の2月下旬頃以降とし、第Ⅳ期の終了時期は遅くとも5年次の3月とする。
- ・ 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。
- ・ 具体的な日程については、調整機構で決める。
- ・ 病院実習と薬局実習の順番については、多様な実習の実施の観点から、原則として固定せず、必要に応じて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。

■ 留意点

- ・ 第Ⅰ期が4月に重なることから、実習施設の減少が予想されるため、実習施設の整備について質の確保と併せて進める必要がある。
- ・ 実習施設は、原則として、4期のうち最大3期にエントリーすることになる。(第Ⅰ期と第Ⅳ期は数週間重複するため。)

平成31年

	日	月	火	水	木	金	土
2月	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16
	17	18	19	20	21	22	23
	24	25	26	27	28	1	2
3月	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16
	17	18	19	20	21	22	23
	24	25	26	27	28	29	30
	31	1	2	3	4	5	6
4月	7	8	9	10	11	12	13
	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27
	28	29	30	1	2	3	4
5月	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18

実習のパターン

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
共用試験本試験終了の4年次2月から実習開始															
I 期				II 期				III 期				IV 期			
学生A			薬局実習			病院実習									
学生B						薬局実習			病院実習						
学生C									薬局実習				病院実習		
学生D			病院実習			薬局実習									
学生E						病院実習			薬局実習						
学生F									病院実習				薬局実習		

(2) 処方せんに基づく調剤
 GIO 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。

【①法令・規則等の理解と遵守】[B(2)、(3) 参照]		大薬学	大薬局	大学	薬局	病院
SBOs910	1 前)調剤業務に関わる事項(処方せん、調剤録、疑義照会等)の意義や取扱いを法的根拠に基づいて説明できる。	◎		<SBOs916-919,925-932と同時の実施する。SBO888, 889もふまえる。>		病院
SBOs911	2 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。(知識・技能)		◎	◎	・薬局内の実際の書類や掲示等から薬事関連法規に規定された法的文書等を確認し、その記載、保存、管理を実施する。 ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。	・実習施設での調剤業務の中で薬事関連法規に規定された法的文書等の取扱いを体験する。 ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。
SBOs912	3 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)		◎	◎		
SBOs913	4 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。		◎		・保険薬局の業務、施設、設備等と薬事関連法規との関連性の実感を理解する。	

【②処方せんと疑義照会】		大薬学	大薬局	大学	薬局	病院
--------------	--	-----	-----	----	----	----

ガイドラインに基づいた薬局一病院 実務実習 実習期間の例示
(実習期間は、その項目を実施する目安の期間。相互に連携、あるいは重複して実施する。)

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	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	○注射薬調剤・無菌調製	1週間
	注1)	○病棟業務実践 (チーム医療や急性期医療含む)	6～9週間 注1)
	注2)	○がん化学療法 (レジメンチェック、抗がん剤調製)	注4)
		○DI、TDM、医薬品管理室	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。

薬物の使用については必ずあらかじめ調査し、病状や薬物療法への影響を考えておく。

- ⑧ 指導薬剤師に紹介され、最初に訪れたときに自己紹介を必ず行う。
- ⑨ 患者への情報提供においては独自の判断で行わない。特に未確定な情報については指導薬剤師の指示に従い行う。(知ったかぶりは厳禁である)
- ⑩ 担当患者の日々の経過は、必ず把握するように努める。

(2) 指導に当たる薬剤師が患者診療から離れた教育プログラムを組む時の注意点【指導に当たる薬剤師用】

- ①必要最小限の講義(知識の定着率 5%)は盛り込んでもよいが、学習効果を高めるには、まずさせてみて本人ができないことを自覚した後に初めて教えるというやり方(知識の定着率 75%)がよいとされている。
- ②担当患者以外で症例学習を行う場合は、臨場感を持たせたシミュレーション形式の PBL の実施を考慮するとよい。過去の電子カルテなどを閲覧できる場合には、代表的な疾病に対する薬物療法の記録を過去にさかのぼって学生に検討させ、その評価をさせることは意義あることである。

(参考資料)

薬学実務実習に関する連絡会議ワーキンググループについて

平成 26 年 3 月 26 日
薬学実務実習に関する連絡会議

- ・ 薬学実務実習に関する連絡会議（以下「連絡会議」という。）の下にワーキンググループを置く。
- ・ ワーキンググループは、以下について検討を行う。
 - ・ 論点の整理
 - ・ 「検討事項」に関するたたき台の作成
 - ・ その他、必要な事項
- ・ ワーキンググループは、議論の内容を連絡会議に報告する。
- ・ ワーキンググループのメンバーは、連絡会議の座長が指名する。必要に応じて、連絡会議のメンバー以外の関係者を参加させることができる。

薬学実務実習に関する連絡会議ワーキンググループ 構成員名簿

伊東 明彦	明治薬科大学教授
太田 茂	広島大学教授
◎鈴木 匡	名古屋市立大学教授
永田 泰造	公益社団法人日本薬剤師会常務理事
平田 収正	大阪大学教授
政田 幹夫	一般社団法人日本病院薬剤師会理事
吉富 博則	福山大学教授

(協力者)

石井 伊都子	千葉大学医学部附属病院薬剤部長
大津 史子	名城大学准教授
小佐野 博史	帝京大学教授
佐藤 英治	福山大学教授
矢野 育子	京都大学准教授

(◎主査)

※敬称略、50 音順

ヒアリング質問内容（回答は別紙のエクセルファイルにお願いいたします）

1. ガイドラインに示された「薬学実務実習の枠組み（実習期間、実習施設の連続順次制等）（別添1含む）」について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

2. ガイドラインに示された「大学への指針」について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

3. ガイドラインに示された「実習施設への指針」について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

4. ガイドラインに示された「指導する薬剤師への指針」について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

5. ガイドラインに示された「実習の内容（別添2～5含む）」について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

6. ガイドラインに示された「実習の評価」と薬学実務実習の評価の観点について（例示）について

☐ 現行のままで良い ☐ 改訂が必要

<その理由・改訂必要内容>

7. その他 ガイドラインで改訂、削除、追加

