

資料1

東北医科薬科大学薬学部
改訂モデル・コアカリキュラム
実務実習説明会

改訂モデル・コアカリキュラム 実務実習ガイドラインの概要

日 時： 平成30年11月3日（土）
場 所： 東北医科薬科大学小松島キャンパス
70周年記念講堂

東北医科薬科大学薬学部臨床薬剤学教室
村井 ユリ子



薬学豆知識



学会概要



年会・学術集会



学術誌・出版物



学会賞



EnglishPage

社会のニーズに応えられる薬学会を目指して

日本薬学会は、「くすり」に関係する研究者や技術者が、
学術上の情報交換を行い、学術文化の発展を目的とする学術団体です。

薬学会webサイト
ここです。

オナモミ

2018
10/01

秋から冬にかけてセーターなどの衣類にくっつき、とげ
とげとした実を皆さん一度は目にしたことがあると思い
ますが、これが生薬になるのをご存じでしたか？



薬学と私

活薬のひと

生薬の花

学会チャンネル



支部活動



部会活動



薬学教育

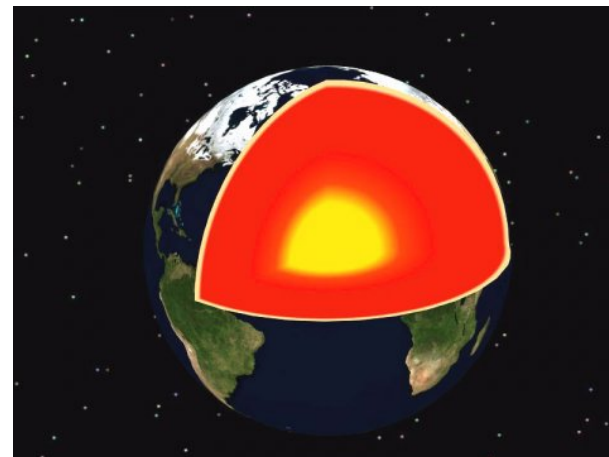


生涯研鑽支援

コア Core って？

ものの中心部。
中核。核心。

(広辞苑第六版 岩波書店)



●薬学教育モデルコア・カリキュラム

⑦

= どの薬系大学でも**確実に**学ぶべき事柄

●各大学独自のカリキュラム

③

必修科目 & 学生毎の自由度も (= 選択科目)

改訂の主なポイント

- 「薬剤師として求められる基本的な資質」
- 「基本的な資質」 前提に学習成果基盤型教育
- 薬学教育と実務実習のカリキュラム一本化
- 「F 薬学臨床」は今後の薬剤師業務を想定し大幅見直し。事前学習-薬局-病院実習の統合
- 他の大項目は「F 薬学臨床」と体系的に関連付けて教育できるよう見直し
- SBOsのスリム化
- モデル方略は示さない

事前学習77、
病院実習108、
薬局実習116 を
176に集約

処方設計/提案、
在宅、セルフメディケーション、プライマリケア
など

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～

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

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

文部科学省

日本薬学会

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

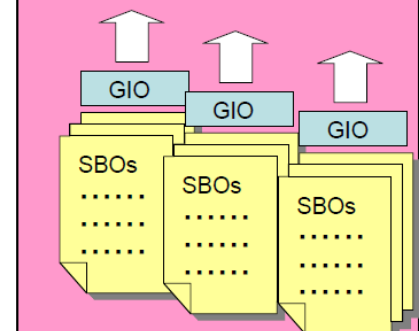
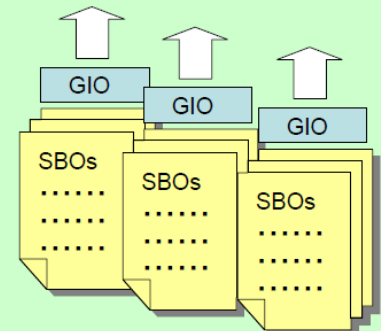
+

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)



医療人養成のための 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。

薬学部卒業時に必要な「薬剤師として求められる基本的な資質」

＜資質を目指した学習目標の設定＞

形式は現在の GIO／SBOs で示すが、
それは「資質」修得への評価・確認点

OBE

- ・ 分かり易さ
- ・ 一貫性



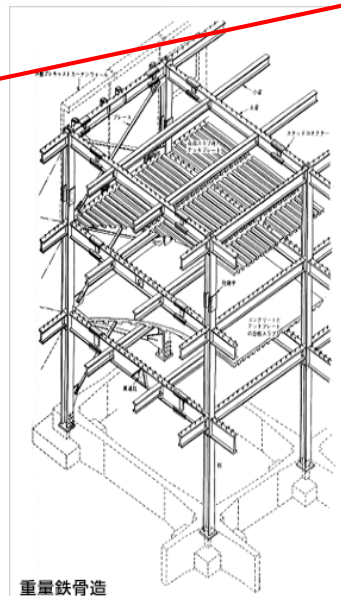
完成

建設

設計図

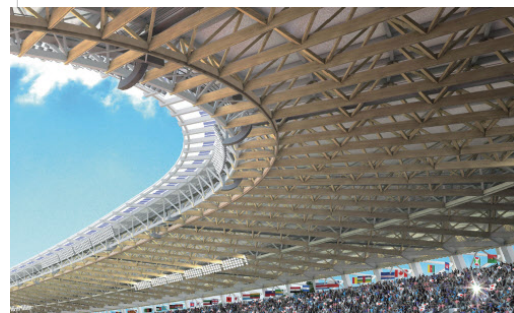
Concept

まず**完成図**



重量鉄骨造

どんな資材を
どう組み合わせて...



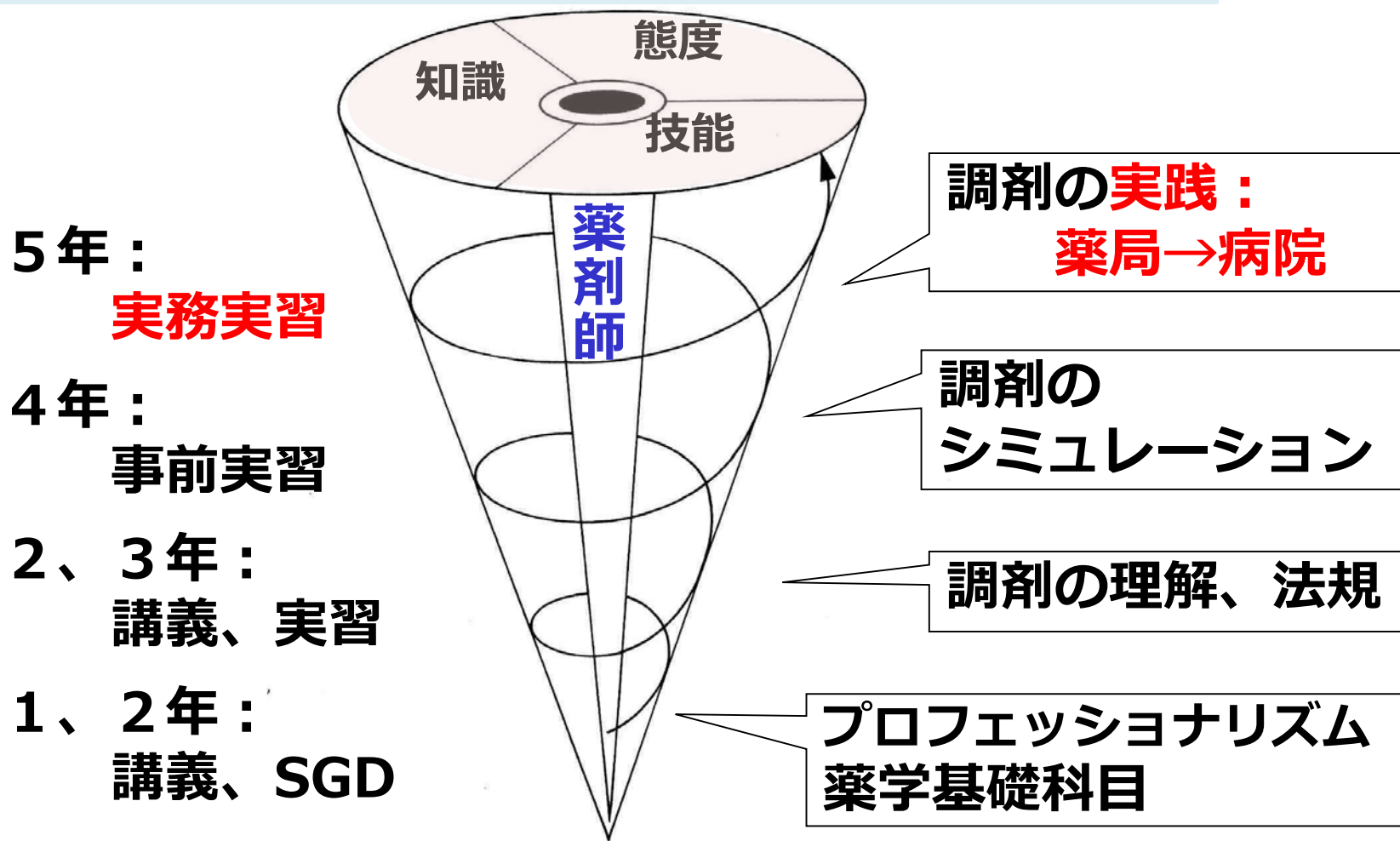
薬剤師として求められる 基本的な資質

- 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

6年; 順次性のある らせん型カリキュラム

繰り返し 高め高める学修 (Harden 1999)

Ex) 学習アウトカム：医薬品の調剤ができる。



コアカリを見てみましょう

- もくじ、策定方針 そして「**資質**」
- 本体

大項目 → 中項目 → 小項目

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

薬剤師の使命、倫理
コミュニケーション
連携・協働、自己研鑽

薬理、病態、薬物治療
医薬品情報、患者情報
薬物動態、製剤

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。

・代表的な8疾患 ・継続的に関わる

- (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
- (5) 地域の保健・医療・福祉への参画

・早期臨床体験
・実務実習事前学習
・薬局実習
・病院実習 一貫して

大項目

中項目

小項目

SBOs

F 薬学臨床

(2) 処方せんに基づく調剤

【①法令・規則等の理解と遵守】

大学

薬局

病院

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. 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)



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)



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。



実務実習ガイドライン

1. 薬学実務実習の在り方・目標
2. 枠組み、要件
3. 大学への指針
4. 実習施設への指針
5. 指導する薬剤師への指針
6. 実習内容
7. 評価

改訂コアカリを
生かすために…
実施のための指針

【別添 1】 実務実習の枠組み

【別添 1】 <別表> 薬学実務実習における実施内容（例示）

【別添 1】 ガイドラインに基づいた

薬局－病院実務実習 実習機関の例示

【別添 1】 病院での望ましい参加・体験型実習（病棟実習）

【別添 1】 薬局での望ましい参加・体験型臨床実習

（参考資料） 連絡会議について、連絡会議構成員名簿、ワーキンググループについて、ワーキンググループ構成員名簿

薬学実務実習の在り方、目標

- 「**基本的な資質**」の修得を目指す。「基本的な資質」は、薬剤師としての生涯研鑽の目標である。
- 知識偏重の実習ではなく、**参加・体験型学習**を行う。
- 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。
- **大学が主体的役割**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**を確保することで、**学習効果の高い実習**を行う。

実習施設への指針

- 参加・体験型の質の高い実習を行うための環境整備
- 学生の目標となる資質を有した薬剤師の育成
- 施設として行っている必要がある：
 - チーム医療に積極的に取り組む先進的な業務
 - 地域保健、医療、福祉等に積極的に関与する業務

指導する薬剤師への指針

- 施設の全ての薬剤師が参加
- 実習生が多くのお客様等に接して幅広い薬剤師業務を繰り返し体験する実習を実施
- 大学と協議し、実習生の「実施計画書」を作成
- コアカリの意義・内容の把握や、指導能力の向上に努める

ガイドラインの考え方に基づく 連携のための「仕掛け」

- 実習の枠組み
- 実務実習実施計画書
- 実務実習における評価・・・概略評価表
- Webツール
- 教員による実習施設訪問
- 実務実習成果報告会



大学が
主導する

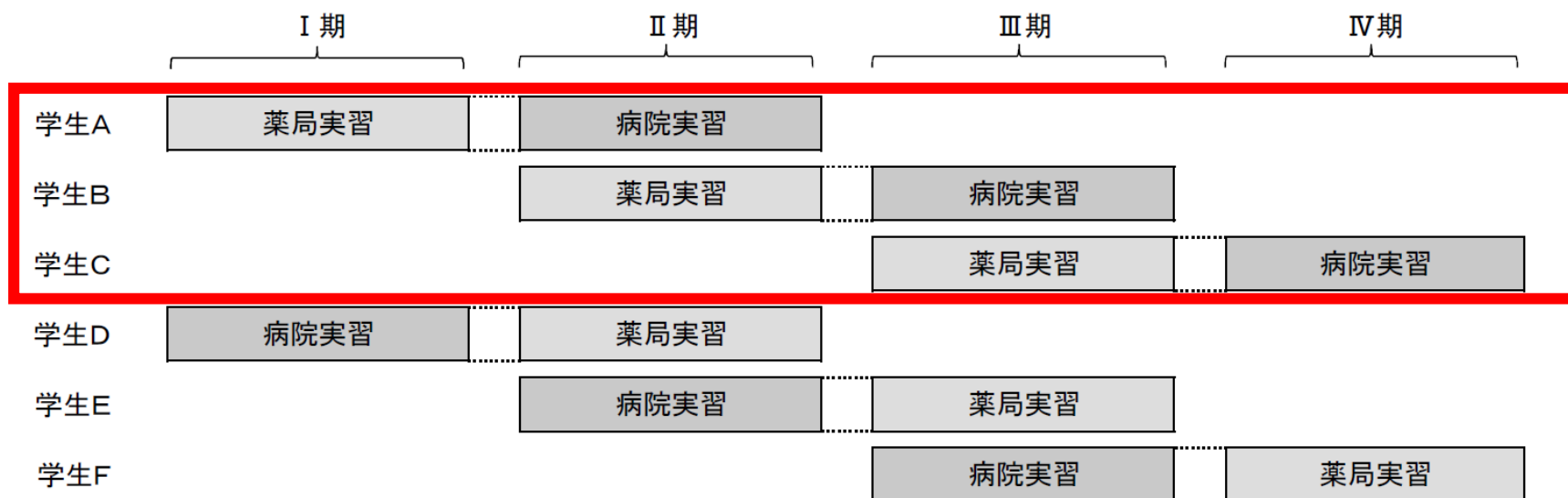
- 事前学習やOSCEへの指導薬剤師の参加
- (創薬・育薬における協働)
- (社会人大学院生)

など

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－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。)

4期のうち連続する2期、薬局→病院

別添資料3より

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

(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	
			○注射薬調剤・無菌調製	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)	6～9週間	注1)
			○がん化学療法 (レジメンチェック、抗がん剤調製)		注4)
			○D I、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) (D I、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。

→ 実習計画書に

評価の視点が変わる

S B O 毎の評価



パフォーマンス（業務遂行能力）

総体の評価

- 概略評価（ループリック表）
- 日誌