

教育目標

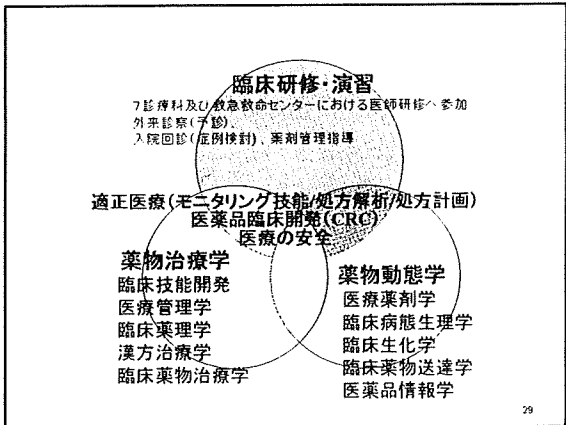
医療現場における研修を通じ、臨床への薬剤師の役割を理解し、それを遂行するための知識・態度・技能を修得する

知識 想起→解釈 (理由付け) →問題解決
 態度/習慣
 技能 (動詞形で提示する)

臨床薬学教育の目標と達成手段

目標: 薬物療法への責任 Pharmacotherapist
 達成手段:
 臨床教育施設の確立
 医学部との連携 Consortium
 臨床薬学教育システムの確立
 大学の責任による臨床教育
 Clinical Professor/Clinical Clerkship
 Residency/Fellowship

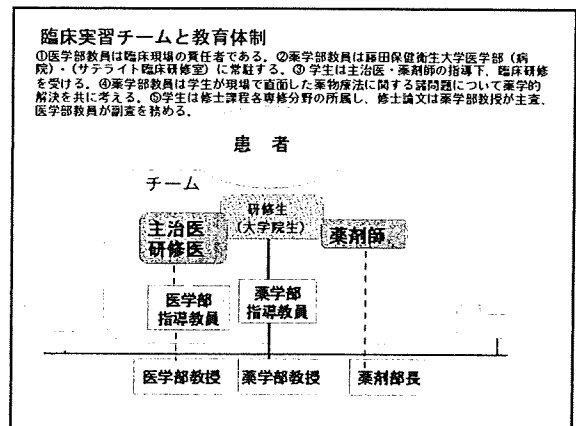
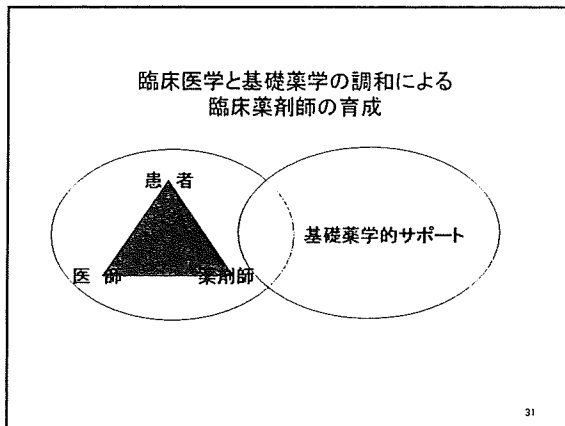
レジデントによる臨床実習指導
 見学型臨床実習から
 模擬型臨床実習へ、
 さらに診療参加型臨床実習へ



具体的に:

名城大学大学院臨床薬学専攻
 臨床技能コースの場合

■ PBL 臨床諸問題に対応する問題解決能力養成
 ■ コミュニケーションスキル(態度・技能)/OSCE
 ■ その他の医療者とともに学ぶ
 ■ 臨床教育専門家の養成
 薬学部サテライトの設置



薬剤師の卒後臨床研修（修士課程）の目標 （一般学習到達目標General Instructional Objective）

通常見られる疾患の患者に対して医師は、問診・鑑別診断・臨床検査値から診断を行い、治療方針を決定する。薬物療法が必要な場合も同様な手続きを経る。

薬剤師はこの薬物治療計画および薬物治療に参画する能力を身につける。そのために、薬剤師は、医師の基本手技、患者管理能力、臨床の場における医師の適切な判断を、薬剤師として適切に理解して、患者や医療スタッフへの医薬品情報の提供を通して、医療チームの薬物療法へ参加する能力（実体験を通して臨床事実をリアルなイメージで理解できる能力）を養う。

また、患者や家族とのコミュニケーションを通して彼らの抱える身体的・心理的・社会的諸問題を医療スタッフとともに解決する能力を学ぶ。

33

薬剤師（修士課程）の卒後臨床研修における 具体的目標

一般学習到達目標General Instructional Objective
診療現場（病棟・外来等）において、診療のプロセスを理解する

行動目標SBOs

- ・診療における臨床薬剤師の役割を理解し、遂行できる
- ・医師、看護師など他の医療職種との役割を理解し協力できる
- ・患者との良好なコミュニケーションをとり、かつ記録することができる
- ・患者の愁訴、病態・病状、治療内容、予後を理解できる
- ・薬物療法の効果、副作用（毒性、相互作用）をモニターできる

34

その2

病棟研修

1. 朝の申し送り、各種のカンファランス（ポリクリ学生、研修医、医療チーム）および回診へ積極的に参加する
2. 担当患者の診療録（カルテ）を読み以下のことができる
 1. 主訴、病歴、現症、病態、治療方針、治療効果、予後を理解する
 2. 主な検査異常を理解する（検尿、排便、血液一般、血液生化学）
 3. 疾患によっては、胸部X線写真、心電図などの異常につき医師の説明を受け理解する
 4. 薬物療法を理解し、用いられている薬物の効果、副作用（毒性）を理解し、モニターする
3. 薬物情報を他の医療職に提供できる
4. 患者に応じた服薬指導ができる（入院時、退院時を含め）
5. 投薬業務を理解し、参加することができる
6. 投薬・注射の準備を理解し、参加し、また治療過誤の防止に貢献できる
7. 食事療法、理学療法などの治療法を理解できる
8. 医師、看護師、その他の病棟勤務職員と良好な人間関係を築くことができる
9. 病棟管理（特に清潔管理）を理解し、薬剤師の立場から積極的に関与できる

35

その3

外来研修

1. 患者の訴えを理解できる
2. 初診では患者の病態を理解できる
3. 再診では病態の推移を理解できる
4. 治療の具体的方針を理解し、
5. 治療の効果、副作用をモニターできる
6. 服薬指導ができる

36

技能の修得

病院薬剤部および保険薬局における基本的業務をはじめに研修し、薬剤師の使命を確認する。

I. 基本的診察法への立会い・見学実習

医師の基本的情報収集の方法（問診・鑑別診断）から薬物療法に関する情報を理解する。

- 1 面接技法・問診（家族、患者との正しいコミュニケーションと適切なコンサルテーション能力）姓名・住所・職業・社会歴・既往歴・現病歴・家族歴
- 2 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の診察、表在リンパ節など）
- 3 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽喉、甲状腺部位）
- 4 胸部の診察
- 5 腹部診察
- 6 泌尿・生殖系
- 7 骨・関節・筋肉
- 8 神経学的診察

37

II. 基本的検査法（臨床検査値の理解）

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| 1 検尿 | 17 細胞診 |
| 2 検便 | 18 内視鏡検査 |
| 3 血算 | 19 脳波検査 |
| 4 出血時間測定 | 20 呼吸管理 |
| 5 血液型・交差適合試験 | 21 褥瘡管理 |
| 6 簡易検査（血糖・電解質・尿素窒素・赤沈） | 22 褥瘡指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄） |
| 7 動脈血ガス分析 | 23 外科的指導 |
| 8 心電図 | 24 放射線治療 |
| 9 簡単な細菌学的検査 | 25 リハビリテーション |
| 血液生化学検査 | 26 精神的・心身的治療 |
| 血液免疫学的検査 | |
| 肝機能検査 | 1 注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保） |
| 腎機能検査 | 2 採血法（静脈・動脈） |
| 肺機能検査 | 3 穿刺 |
| 内分泌学的検査 | 4 導尿法 |
| 10 細菌学的検査 | 5 洗眼 |
| 11 薬剤感受性検査 | 6 カテーテル・包帯交換 |
| 12 髄液検査 | 7 トレーン・チューブ類の管理 |
| 13 超音波検査 | 8 胃管の挿入と管理 |
| 14 単純×線検査 | 9 局所解熱法 |
| 15 ×線CT検査 | |
| 16 造影検査 | |

38

III. 治療 行動目標：処方計画への参加

医師の問診、全身の診察及び検査所見等によって得られた情報から、迅速に判断を下し、初期薬物処方計画を立て、それを提案する能力を養う。

- 1 薬剤処方
 - 1 一般的経口および注射剤の適応・禁忌・使用量・副作用・配合禁忌・使用上の注意の理解、小児/高齢者への対応、情報提供
 - 2 薬物療法の評価
- 2 輸液
- 3 輸液・血液製剤の使用
- 4 抗生物質の使用
- 5 副腎皮質ステロイド薬の使用
- 6 抗腫瘍化学療法
- 7 中心静脈栄養
- 8 経腸栄養法
- 9 食事療法
- 10 呼吸管理
- 11 褥瘡管理
- 12 褥瘡指導（安静度・体位・食事・入浴・排泄）
- 13 外科的指導
- 14 放射線治療
- 15 リハビリテーション
- 16 精神的・心身的治療

39

- IV 基本的手技見学 薬物療法との関連に関する手技を学ぶ。
- V 救急処置法 緊急時の薬物療法を見学する。

- VI 末期医療 倫理感と薬剤師としての参加の道を探索する。全人的観点から末期患者の適切な医学的管理を理解する。末期患者の病態生理と心理的状態、その変化を理解する。末期患者を身体的のみならず、心理的・社会的・家族間の関係の重要性を理解する。
 - 1 人間的・心理的立場に立った治療（疼痛対策を含む）
 - 2 精神的ケア
 - 3 家族への配慮
 - 4 死への対応

40

VII コミュニケーション 患者・家族との関係・良好な人間関係維持するための医療倫理を学ぶ。患者の問題を心理的・社会的にもとらえて正しく解決する能力とともに患者および家族とのよりよい人間関係を確立しようとする能力を身につける。これには以下の議題が含まれる。

- 1 適切なコミュニケーション
- 2 患者・家族のニーズの把握
- 3 生活指導
- 4 心理的側面の把握と指導
- 5 インフォームド・コンセント
- 6 プライバシーの保護
- 7 チーム医療における医師および他の医療メンバーと協調する習慣を身につける。

41

VIII 医療の社会的側面 医療従事者としての社会への使命を学ぶ。

- 1 保健医療法規・制度・医療保険・公費負担医療・薬法法規
- 2 社会福祉施設
- 3 在宅医療・社会復帰
- 4 医の倫理・生命倫理
- 5 患者の安全

IX 文書記録 それぞれの文書の意義と作成・管理を学ぶ。

- 1 医療記録・処方せん・指示せんの理解
- 2 診断書・検察書・その他の証明・紹介状とその返事への理解

X 診療計画・評価 薬剤師としての理解能力を養い、学習の自己評価を行う。

- 1 情報収集・症例要約・問題点整理
- 2 入院指導
- 3 第三者評価・創検参加

42

薬学生実務実習受入れ意見交換会 (資料)

日 時 平成15年3月9日(日) 17時～

場 所 鹿児島県薬剤師会館

出席者 福島県薬剤師会

桜井英夫(県薬会長)

江戸清人(県病薬会長・県薬副会長)

庄子 授(県薬常務理事)

鹿児島県薬剤師会

寺脇康文(県薬会長)

木下 力(県薬副会長)

永野一徳(県薬常任理事)

千田直三(県薬薬学実務研修委員)

瀬尾昭一郎(県薬薬学実務研修委員)

平成12年度薬学生薬局研修カリキュラム

- 8月7日(月) I オリエンテーション
- 8月8日(火) II 患者対応業務
(9:00~17:00) III 保険調剤と調剤報酬
IV 薬剤服用歴管理
V 服薬指導
VI 情報提供とD I 業務
- 8月9日(水) X 漢方薬と民間薬(漢方薬の薬局製剤含む)
(9:30~12:30)
- 8月10日(木) VII 医薬品管理
(9:30~17:00) VIII 在宅医療
- 8月11日(金) IX 一般用医薬品
(9:30~12:30) X I 薬局製剤
X II 学校薬剤師
(13:30~17:00) 調剤実習

A. 目的

薬学6年制の機運が高まる今日、通常国会において可決される見通しが現実味をおびつつある。この薬学6年制の最たる目的が「医療人として質の高い薬剤師の育成」であることから、長期の実務実習が不可欠となる。そこで福島県下の病院・診療所の薬剤部、また保険薬局における学生実習受け入れ状況の把握、および実習受け入れにおける病院薬剤部と保険薬局の連携等に関してアンケート調査を行ったのでその結果に関して報告する。

B. 調査方法

福島県薬剤師会主催の伝達講習会（平成15年1月19日）が開催された会場で、65名の会員にアンケートを依頼したものと、福島県病院薬剤師会所属の病院・診療所薬剤部に対しアンケートを郵送（平成15年3月23日）し、FAXにて回答を回収したものを集計した。

C. 結果および考察

有効回答数は127(60%)であった。回答者の多くは薬局長などの管理職であった。薬学6年制への改正に関してはほとんどが既知であった。「薬学実習生の受け入れをしたことがあるか」の問いに対して「ある」は37施設(29%)「ない」は82施設(65%)であった。受け入れた経験がない理由としては、「時間がない」が一番の理由であった。学生実習の受け入れに際して薬薬連携に関しては、ほとんどの施設がその必要性を認め、理由として「情報交換」や「実習内容の分担」が多くを占めた。現状においては、薬学生の実務実習を受け入れている施設は多くはなく、また受け入れ可能な施設も十分とはいえなかった。「薬学生の6ヶ月以上の実務実習を受け入れるか」の問いには、「現時点では不明」の回答が多かった。これにより支部単位で何らかの指針がなければ、今後の学生受け入れ施設の充実は望めない。薬学生の増加、実務実習の長期化は必至であり、今回の調査の結果より学生受け入れ側の我々には、地域における薬薬連携の必要性、ファカルティ・ディヴェロップメントの実施、また研修テキストの作成など数多くの課題が示唆された。

平成15年3月23日(日)

薬学生の学生実習受け入れのための 薬業連携に関するアンケート

平成14年度厚生科学研究「病院等における薬剤師の質の向上する研究
(H14-医薬-007)：全田 浩主任研究員」 分担：福島医大病院江戸
(薬学生の学生実習受け入れに関する病院薬剤師と薬局薬剤師の連携に関する
研究)

なお、このアンケートは本日の薬事研修会の終了まで
に記入の上受付まで返却ください。

ご協力の程よろしくお願い致します。

福島県立医科大学医学部附属病院
薬剤部長 江戸清人

該当するものに○をつけてください。また()内には具体的に書いて下さい。
回答不能の場合は飛ばしていただいて結構です。

性別 男 ・ 女

年齢 20代 30代 40代 50代 60以上

あなたは どこに所属する薬剤師ですか？

- ・ 保険薬局 ・ 病院薬局 ・ 行政 ・ 卸 ・ 製薬メーカー
- ・ その他の薬剤師：具体的に () の薬剤師

保険薬局あるいは病院薬剤師の場合、

1) あなたの所属している保険薬局、病院薬局等の規模は？ 薬剤師数(常勤、非常勤、パートも含む)で記入してください。

薬剤師数 () 名

また、

2) 先生自身のお立場は

- ・ 管理薬剤師や薬局長(部署の責任者/管理職/調剤室の責任者等)クラス
- ・ その他一般

Q1 a. 今年薬学生の修業年限が6年になる可能性が高いことをご存知ですか？

- ・ 知っている
- ・ 全く知らない

Q1 b. その場合6カ月以上の病院薬局、保険薬局での実習が必須であることをご存知ですか？

- ・ 知っている
- ・ 全く知らない

Q 2. それらの情報はどこから入手しましたか？

- ・ 日薬雑誌／日病薬雑誌 ・ 業界新聞 ・ 月刊誌（調剤と情報など）
- ・ FAXニュース（日薬・県薬等） ・ インターネット
- ・ その他（具体的に

)

Q 3. 薬学の修業年限が6年になることに賛成ですか？

- ・ 賛成である ・ 反対である ・ どちらでもない

Q 4. Q 3で「賛成」あるいは「反対」を選択された方にその理由は
(

)

Q 5. あなたの薬局（病院／保険）でこの3年間薬学生の実務見学実習（以下学生実習）を行ったことがありますか？

- ・ ある ・ 全くない

Q 5で「ある」と答えた方――Q 6からQ 10を、その後Q 12から最後の質問まで

Q 5で「全くない」と答えた方――Q 11へ、その後最後の質問まで

Q 6. Q 5で「ある」を選択した方にその学生実習期間はどれくらいですか？

- ・ 1週間以下 ・ 1週間以上2週間以内 ・ 2週間から4週間
- ・ 4週間 ・ 4週間以上

Q 7. どの地域の大学の学生を受け入れていますか

- ・ 東北地方 ・ 関東地方
- ・ その他の地域（具体的地域名

)

Q 8. 薬学生の学生実習でテキストを利用していますか？

- ・ かなりしている ・ 一部している ・ 全くしていない

Q9. それはどのようなものですか？

- ・ 自前のもの
 - ・ 市販されているもの
 - ・ 大学が指定したもの
- 具体的に ()

Q10. テキストは将来福島県内でも作成する必要がありますか？

- ・ ある
- ・ ない

Q11. Q5で「ない」を選択した方に、その理由は？

- ・ 時間が無い
- ・ 指導者（教える人）がいない
- ・ 適当な教科書がない
- ・ どのようにおしえてよいか判らない
- ・ その他（具体的に

)

以下再び全ての方に質問致します。

薬学6年制の実施、また6カ月以上の実務実習（臨床実習）が必修化された場合（決定後数年後から、正式に開始されると思われます。

Q12. 薬学生の6カ月以上の実務実習受け入れますか？

- ・ 予定はある
- ・ 予定はない
- ・ 現時点では不明

Q13. 学生実習の受け入れで薬・薬（病院薬剤師と保険薬局薬剤師）連携は必要と思いますか？

- ・ 思う（その理由を具体的に以下に記載して下さい

)

- ・ 思わない（その理由を具体的に以下に記載して下さい

)

Q14. 今後、県薬、病薬合同で、学生実習受け入れに関する講習会、講演会等を開催を企画するにあたり聴いてみたい内容等あれば具体的に記載してください。（

)

Q15. その他薬学生実務実習受け入れに関してご意見を以下に記入してください。紙面が不足した場合は裏面にも記載して下さい。（

)

結果

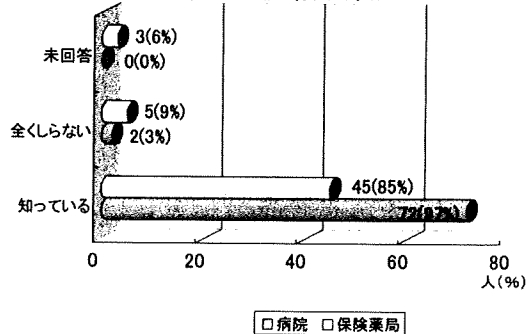
【有効回答数】

合計	病院	保険薬局
127(60%)	74(50%)	53(82%)

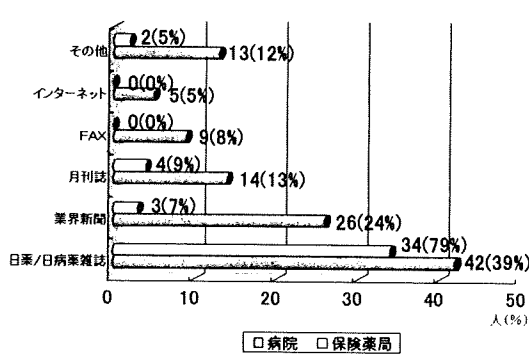
【所属先での立場】

	病院	保険薬局
管理職	65(88%)	44(83%)

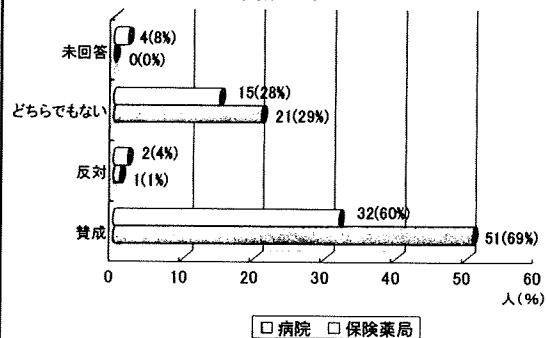
Q1. 今年薬学生の修業年限が6年になる可能性が高いことをご存知ですか



Q2. それはどこからの情報で入手しましたか



Q3. 薬学の修業年限が6年生になることに賛成ですか



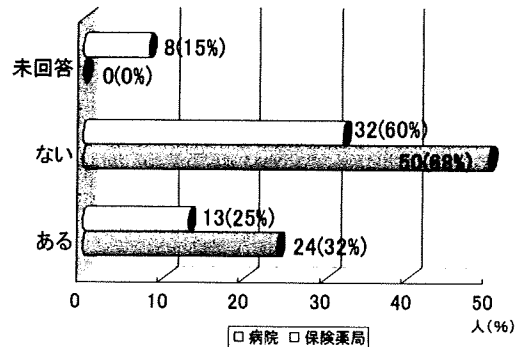
Q4. 薬学6年に賛成の理由 (件)

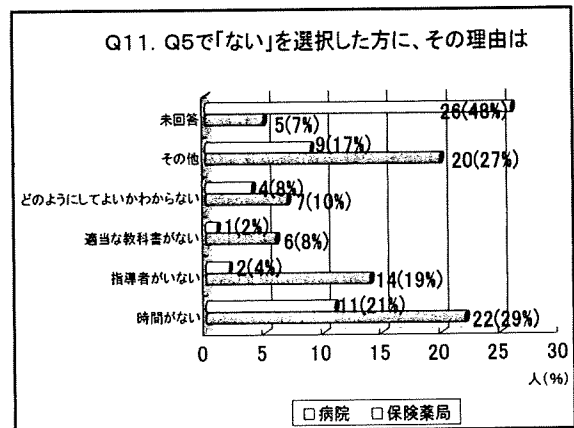
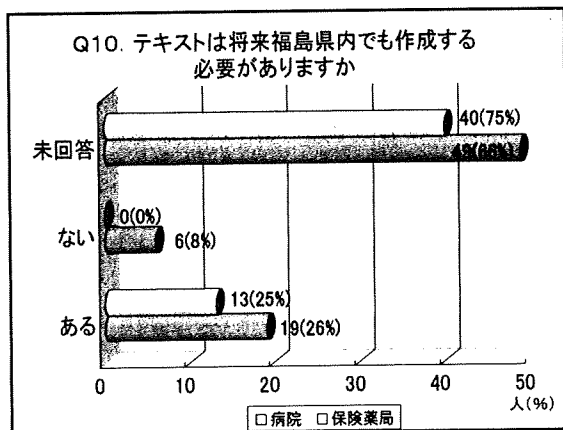
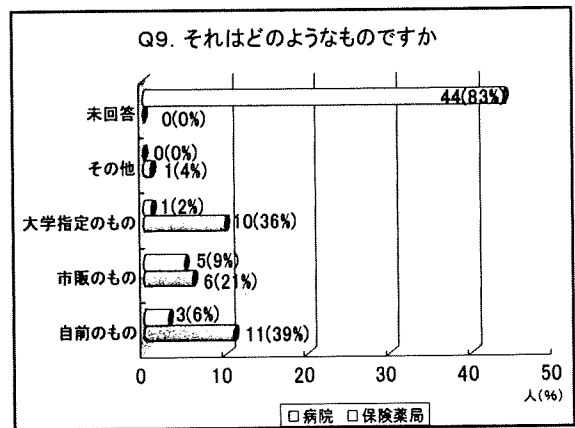
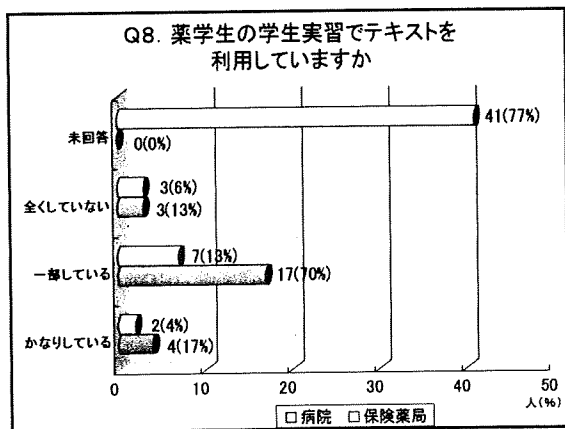
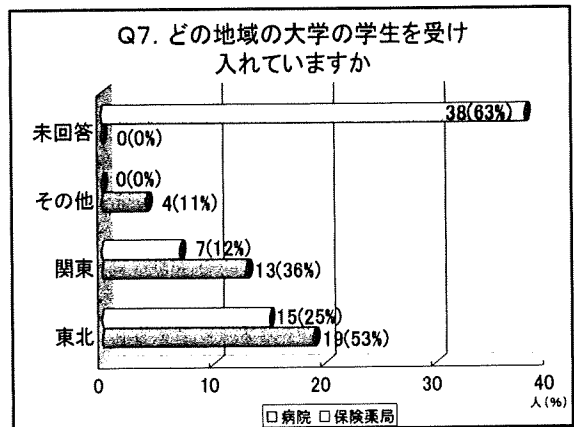
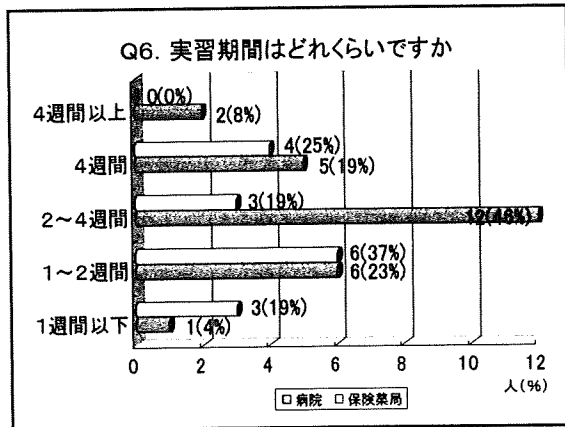
・現状では、卒後すぐに現場で働けない	27
・資質の向上	15
・スキルアップ、地位向上	5
・専門性の修得	3
・職能の広域化	2
・4年では短い	1

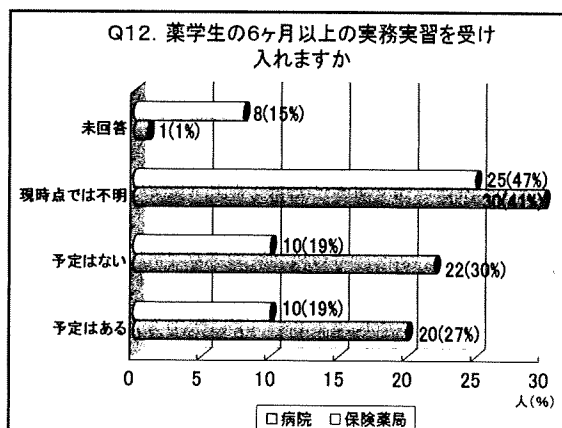
Q4. 薬学6年に反対の理由 (件)

・短時間で集中したほうが良い	1
・経済的負担の問題	1
・6年では長すぎる、実務が重要	1

Q5. 実務見学実習を行ったことがあるか







Q13. 薬業連携を必要とする理由 (件)

・実習分野の分担とレベルの標準化	19
・質の向上のため	14
・情報の共有化	10
・学生が将来病院、薬局どちらでも通用するように	9
・現状で連携がないため	3
・臨床の研修は不可欠であることから	2
・相互理解	1
・テキストを連携して作成したほうが良い	1
・Dr. その他の医療従事者との連携が必要なため	1
・6ヶ月は長い時間、お互いに協力が必要	1
・病院と保険薬局の連携により、より良い患者対応が可能	1
・学生数をこなすためには協力が必要	1

Q13. 薬業連携を必要としない理由 (件)

・病院の業務だけで十分	1
・実務実習の場では必要ではない	1
・調剤のみを行っているので情報交換の必要がない	1

Q14. 学生実習受け入れに関する講習会、講演会等の企画内容 (件)

・統一的なカリキュラム、マニュアル	17
・指導者に対する継続的な講習会	2
・薬剤師1人の施設に対する補助	2
・指導者の資格	1
・大学との打ち合わせ	1
・評価方法	1
・事故の対処法	1
・患者とのコミュニケーション	1

Q15. その他学生実習受け入れに関しての意見

- ・大病院や専門病院と中小病院での実習の日数の調整を考慮すべき
- ・学生に単なる見学実習にならないように
- ・受け入れによって、施設側にメリットがないと進めにくい
- ・患者のプライバシーの保護はどうなるのか
- ・施設ごとの指導者のレベルに差がでないよう、定期的な指導者講習会等を行ってほしい
- ・各施設業務内容に違いがあるため、複数の施設間での補完が必要
- ・受け入れるための施設基準はあるのか
- ・生涯研修認定薬剤師を活かしてほしい
- ・学生が自分のための実習であることという意識が大切

