

日本病院薬剤師会

平成 19 年度病院実務実習指導薬剤師セミナー プログラム（詳細）

- 日 時 ; 平成 20 年 2 月 23 日（土曜日） 10 : 00 ~ 16 : 00
- 場 所 ; 北里大学薬学部 1 号館 2 階 1203 講義室（P 会場）
北里研究所病院 3 階セミナー室（S 会場）
- 参 加 者 ; 全 32 名（WS 受講者に限る）
（選出方法）全国 8 ブロックより選出
北海道 3 名，東北 3 名，関東 8 名，東海 3 名，北陸 2 名
近畿 6 名，中国四国 3 名，山口九州沖縄 4 名
- タスクフォース ; 全 5 名
村田（日本医大多摩永山病院），白井（神奈川県立汐見台病院），
矢野（藤田保健衛生大学病院），土屋（東北労災病院），尾鳥（北里大学病院）
- アドバイザー ; 内野，関口，矢後，明石，安岡
- 事務局 ; 田口，柴田，堀江
- 概 要 ; **ワークショップ形式**
8 名 1 グループとなり，指定されたテーマについて小グループ討論を行い，プロダクトを作成する．作成したプロダクトを全体会議で発表し，全体討論を行う．

テーマ

- 6 年制実務実習の受け入れ体制の運用について

<問題点の抽出と対応策の検討>

第一部：KJ 法を使って，上記テーマについての問題点を抽出整理する．

カード（タックシール）には，できるだけ文書でわかりやすく記載

第二部：一つの問題点について，実現可能なアクションプランを作成する．

問題点の選択方法・・・指定

- ① 認定実務実習指導薬剤師の養成について・・・ A, B
- ② 実務実習内容の標準化に向けた協力病院との具体的な連携について
・・・ C, D

<グループ分け>

- ・ 様々な地区の参加者を混ぜてグループ分け

プログラム（詳細）；

【前日 2/22（金）】 研究班会議

◎ 集合時間・場所：2/22（金）17：30～21：00 薬学部1号館2階1203講義室

◎ 会議内容：セミナー打合せ，会場設営（P・S会場）

【当日 2/23（土）】 セミナー

9：00	P	タスクフォース・アドバイザー・事務局 集合（1203講義室） 全体の流れの確認・各会場の確認 受付 薬学部1号館2階 階段上がったところ 名札，資料*を配布	（日病薬事務局）	
9：50	P	参加者集合（1203講義室）		
10：00～10：10	P	開会あいさつ 司会：安岡 挨拶：内野		10分
10：10～10：40	P	6年制薬学教育における実務実習への取り組み，病院における長期実務実習に対する日本病院薬剤師会としての基本的な考え方について など パワーポイントを使って説明	（矢後）	30分
10：40～10：50	P	趣旨説明，作業説明 パワーポイントを使って説明 貴重品は各自で管理（荷物は置いておくことも可） グループ単位で，タスクが誘導	（尾鳥）	10分
11：00～12：15	S	グループ討議（KJ法による問題点の抽出・整理） 自己紹介後，3役（司会，発表，記録）を決める 模造紙にまとめるとともに，パワポにする（島のタイトルとその関係・・・タスクが作成） A：白井，B：矢野，C：土屋，D：尾鳥		75分
12：15～13：00	S	昼食（各S会場）・移動 お弁当は事務局が各Sへ配布 タスク，アドバイザー，事務局はP会場 参加者はプロダクトを持って集合（13：00） できる限りグループごとにまとまって着席 タスクはパワポの準備（1台PCにファイルを入れる）		45分
13：00～13：30	P	発表（3分）および全体討論（15分） 各グループ3分ずつ発表（模造紙とパワポ） 模造紙のみ4つ掲示し，全体討論	（村田）	30分
13：30～13：40	P	作業説明 パワーポイントを使って説明 指定された問題点について，実現可能なアクションプランを作成する	（尾鳥）	10分
13：50～15：05	S	グループ討論（アクションプランの作成） パワーポイントで作成する 余裕があれば，他の問題点のアクションプランも検討しても可		75分
15：05～15：20	S	休憩・移動 参加者はプロダクト，各自の荷物を持って集合 事務局 P会場の前に飲み物（缶コーヒー等を用意） タスクはテーマごとに各PCにファイルを保存		15分
15：20～16：00	P	発表（4分）および全体討論（10分×2テーマ） 各グループ4分ずつ発表（パワーポイント） 2台のスクリーンを使って，1テーマごとに全体討論	（矢野）	40分
16：00～16：05	P	閉会あいさつ 司会：安岡 挨拶：矢後 名札の回収	（矢後）	5分

認定実務実習指導薬剤師の養成について

☆WS参加者を積極的にタスクフォースにする

☆「WSの数を増やす」「内容の簡素化」

で負担・参加しやすくする

☆病院薬剤師の枠を増やす 4:4:1 は如何

☆大学からも養成費用を拠出して頂く

☆認定実務実習薬剤師養成に対する意識を高める

アクションプランの作成

Bグループ

認定実務実習指導薬剤師の養成について

講習会の回数を増やす

- ・ 県薬と県病薬との連携
- ・ 各県病薬の実習担当組織の体制を整える
- ・ 支部単位の開催を考える

講習会の周知方法

- ・ メールングリストの活用、各施設宛の連絡、全病院登録制として
案内送付、日病薬のHP活用

ワークショップ

- ・ 大学主催、病薬主催のWSを開催する
- ・ WSに代わる教育方法の構築

アクションプランの作成

Cグループ

実務実習内容の標準化に向けた協力病院との具体的な連携について

- ・ 各県病業でエリアを決めて、基幹病院への大学からのサポートを確定させる。その後、協力病院を決めていく。
- ・ 県単位で考える必要があるか。もっと小さい単位が必要であるのでは、基幹病院単位でということ。
- ・ 各エリアで連携の取り方をどうするか決定する。県内で統一した連携は難しいので、エリアで考える必要がある。
- ・ 大学が出す段階で費用を分けて施設に振り分けてもらう。
- ・ 実習スケジュールは基幹病院が決めて、それにしたがって協力病院はおこなう。
- ・ 特に院内製剤、TDM、抗がん剤の調製、これらができない項目として考えられる。これらを基幹病院でおこなう。実習項目で、病院間で実習生を入れ替えるとかはどうか。
- ・ 分担した場合、評価の統一性はどうするのか。基幹病院がとりまとめて、あとは指導教官や実習生がもって回ればいいのでは
- ・ 長期計画としては協力病院でもTDM等ができるように、協力病院に対して進めていく。
- ・ 院内製剤、TDM等の教育については大学の教官の関与を求める。

2) 実務実習内容の標準化に向けた協力病院との具体的な連携について

Rグループ

- モデルコアカリキュラムの見直しが必要
- 標準化は実務に即した内容を行うこと。
- テキストを作成する(日病薬が中心)。
現在あれば会員に周知をする。
- 完結型またはそれ以外の区別がはっきりしない(病院毎に開示する)。
- グループ化は調整機構(大学)が行い、早くに開示する。更新も常に行う。
- 協力病院の薬剤師同士が話し合いを持つ(調整機構が主体となつて)。

「日病薬の基本的な考え方」
各会員に周知させるための方策

☆施設長(または薬剤部長)が口頭で周知

☆中小病院の長を集めた講習会で説明

議論すればなお可

☆若手を中心にした「薬学教育に関するWG」で討論周知

☆HPの活用 または 病薬主催の研修会で資料配布 または 口頭説明

アクションプランの作成

Bグループ

「日病薬の基本的な考え方」各会員に周知するための方策

- 日病薬のHPIに掲載
- 連絡網の構築
- メールングリストの構築
- 携帯電話などの利用
- FAX網の構築
- 従来の方法に加えて「重要」等の表示を付ける
- 県病薬の会合がある時に会長等から会員に説明する
- 各県病薬の支部組織を充実し活用する

アクションプランの作成

Cグループ

「日病役の基本的な考え方」を各会員に周知するための方策

- ・ インターネット、メーリングリスト、広報誌など
- ・ 日病薬から県単位で説明会、講習会を開いてもらう。回ってきて説明する人はある程度の地位のある人(会長、副会長)でないと言得力、集客力の問題がある。
- ・ 各施設の薬剤部長宛に通知をしてもらう。
- ・ 薬剤部長にまず理解してもらう。その後薬剤部内で周知を行う。
- ・ 県内のブロックごとの講習会、情報伝達会を行う。

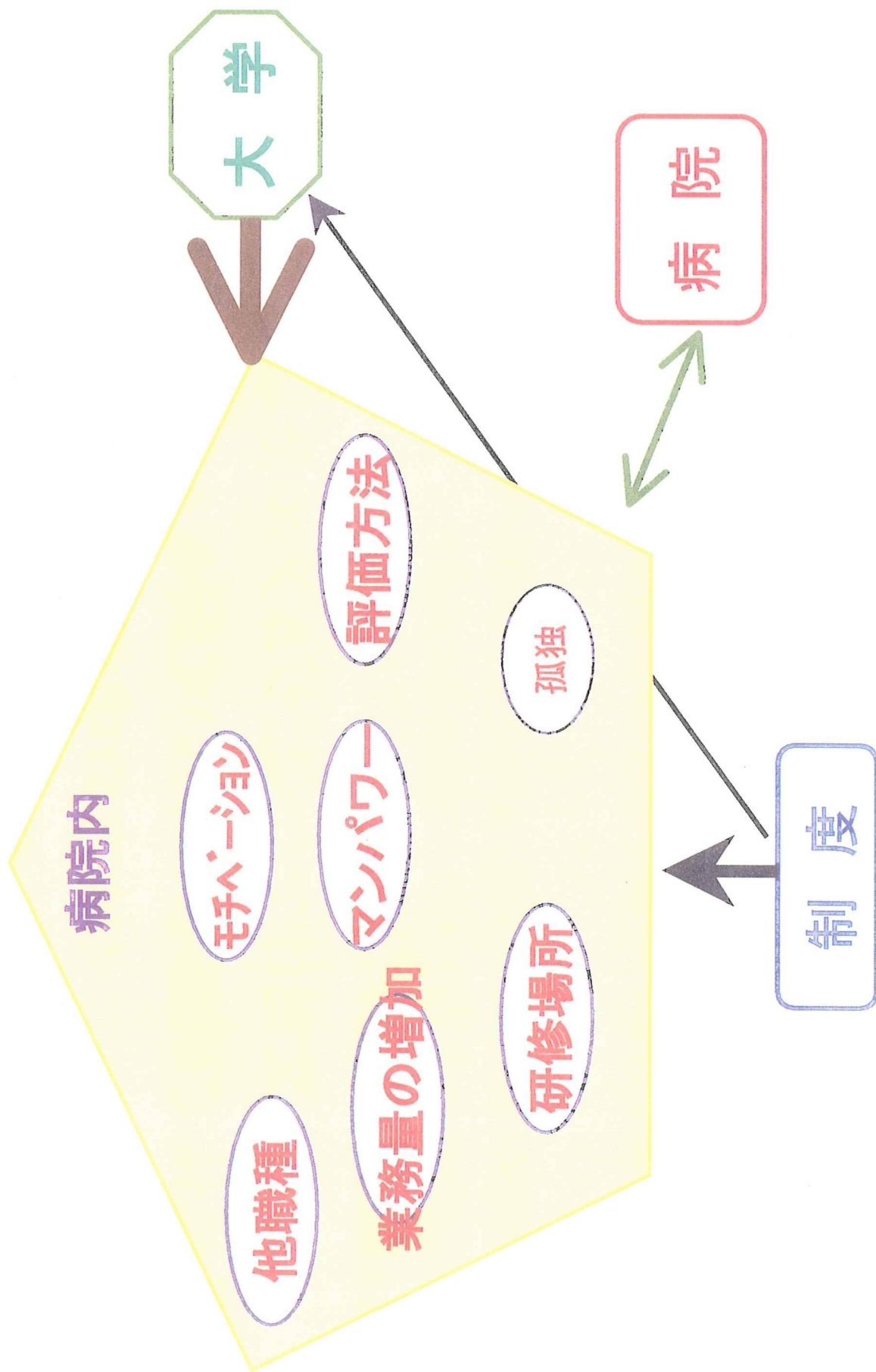
3)「日病薬の基本的な考え方」を 各会員に周知するための方策

Dグループ

- 日病薬雑誌に掲載
- 文だけでなくビジュアル化して
- 県単位で研修会において何度も報告する。
(地方の学術大会を含む)
- 認定指導薬剤師の名称をわかりやすくする。

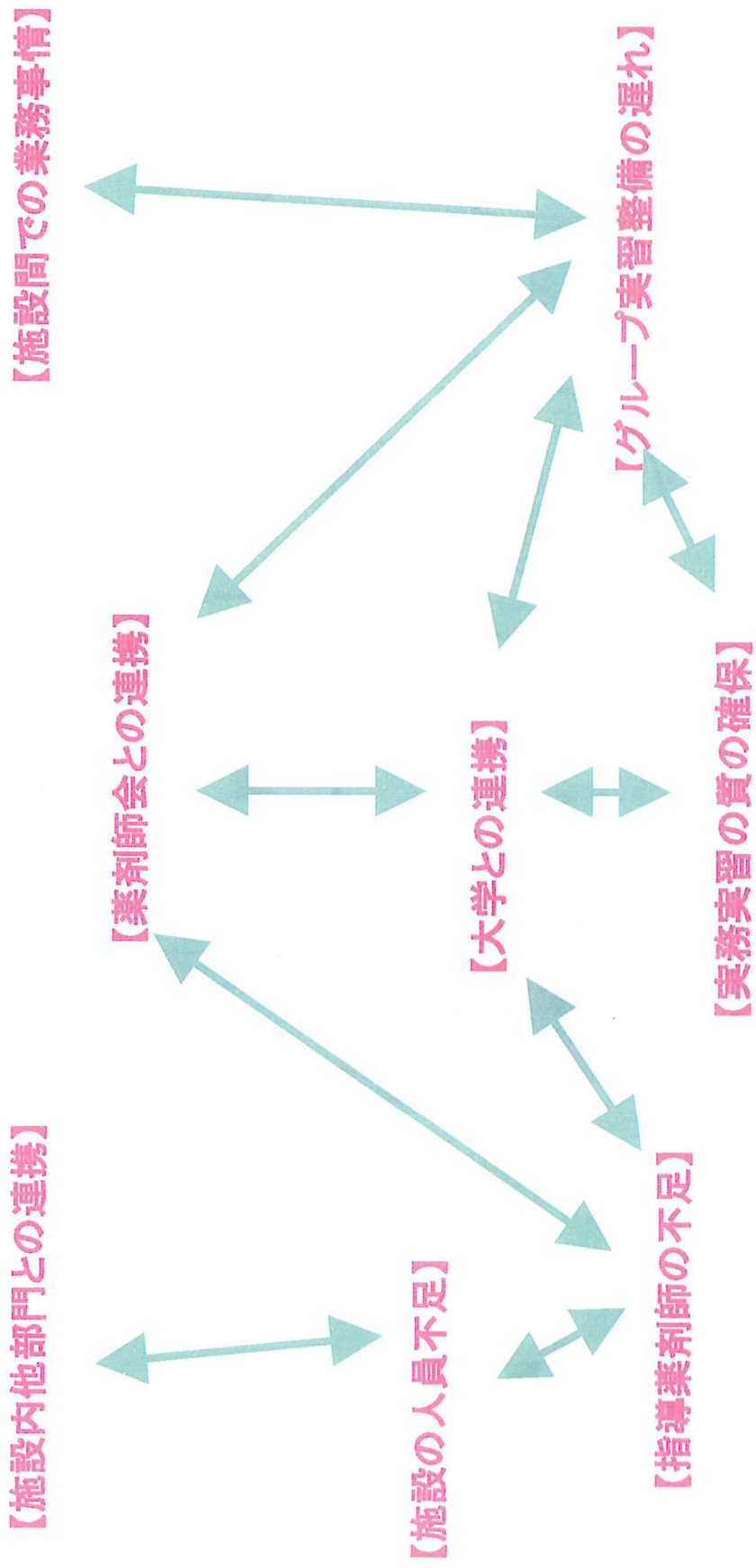
6年制実務実習の 受け入れ体制の運用について

Aグループ



6年制実務実習の 受け入れ体制の運用について

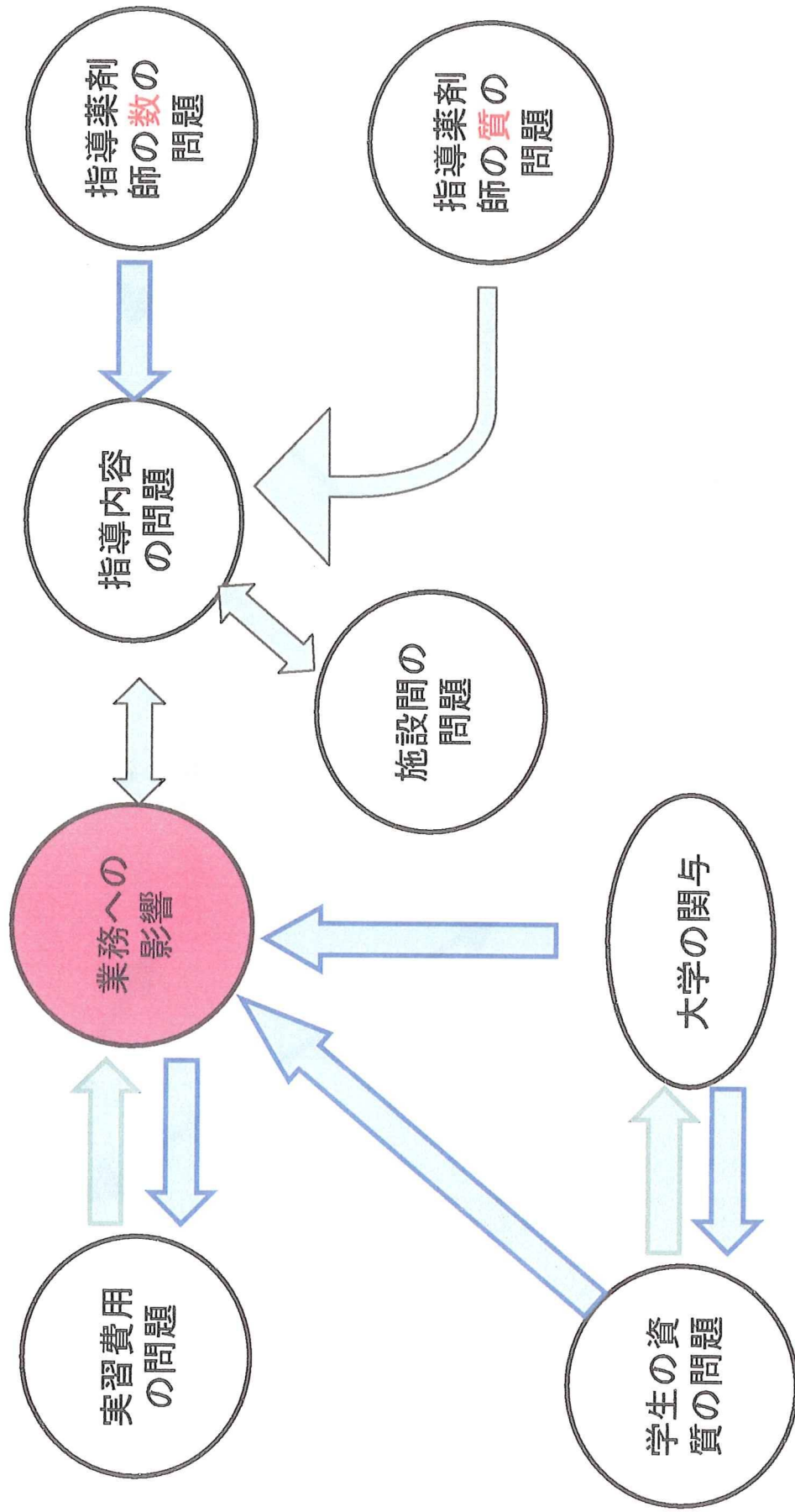
Bグループ



6年制実務実習の

受け入れ体制の運用について

Cグループ



学生の希望が
都市部に集中
する

病院の受け入れ
学生数

実習
指導項目をどう
対応するか

移行期の空白
の2年間に予
行ができない

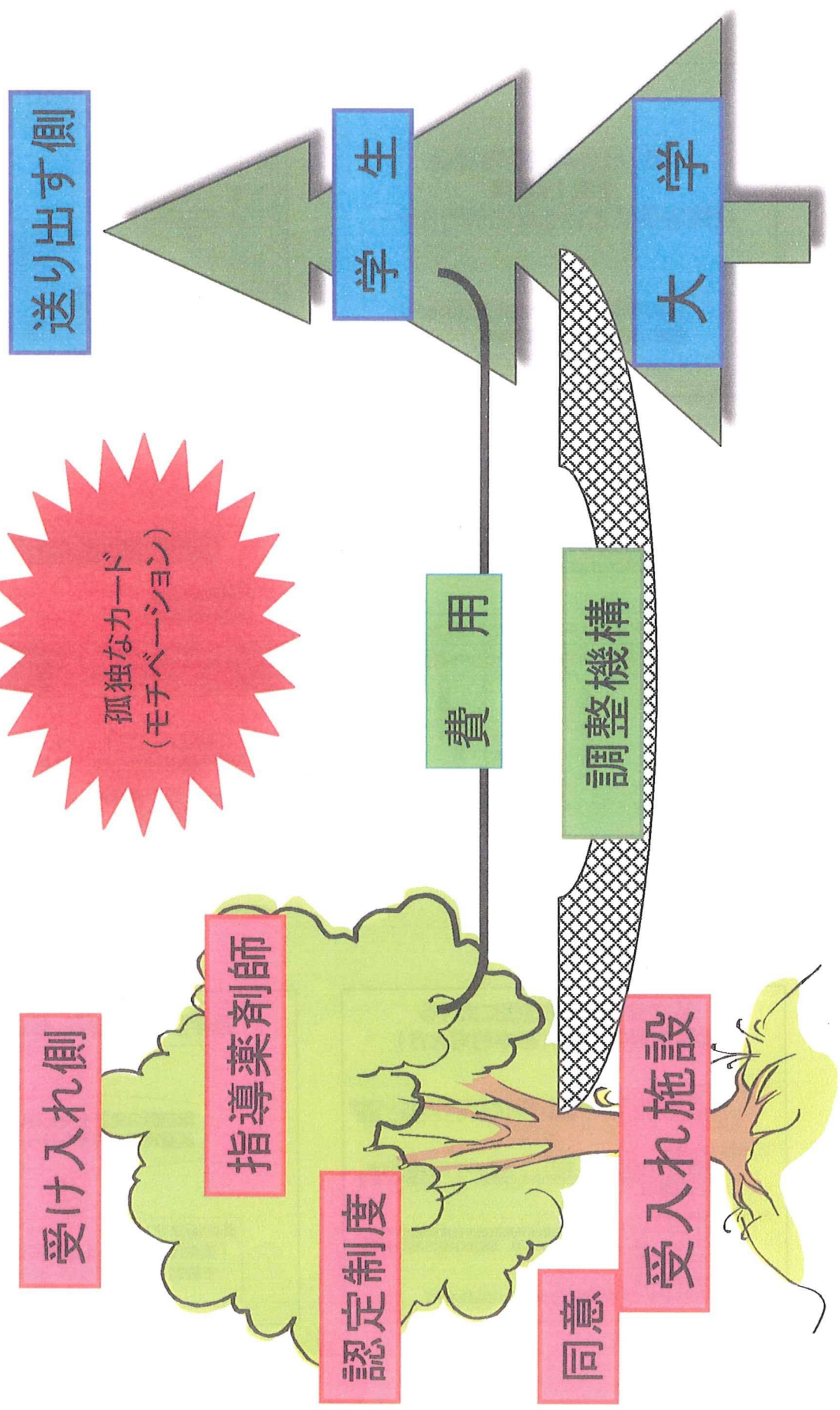
実
薬連携の
指導項目をど
う対応するか

学生に
対する
評価

6年制実務実習の

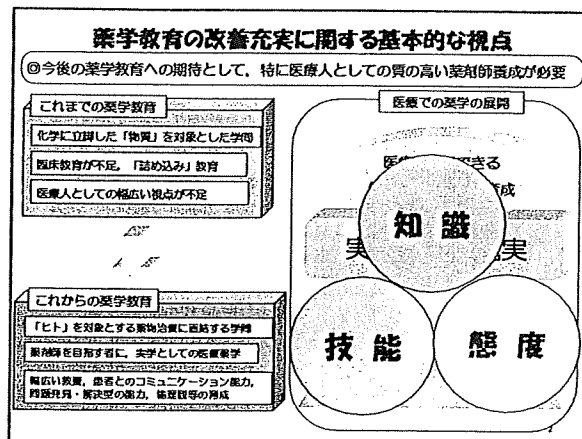
受け入れ体制の運用について

Dグループ



(社)日本病院薬剤師会 平成19年度 病院実務実習指導薬剤師セミナー

日時:平成20年2月23日(土)10:00~
場所:北里大学薬学部1号館



6年制薬学教育の展開

	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
	ヒューマニズムについて学ぶ(全学年を通じて)					
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
1						
2						
3						

○ 一般教育の充実

○ 早期体験学習

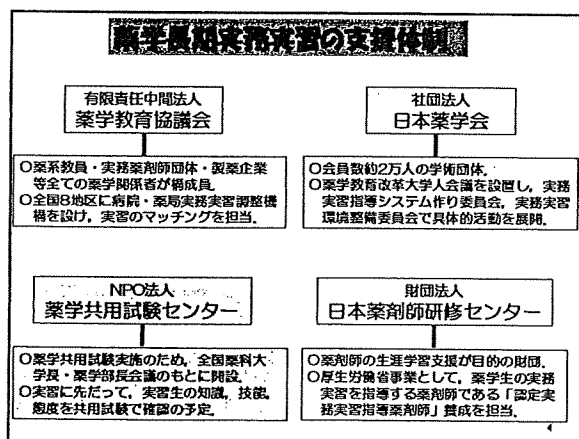
○ 医療薬学の充実

○ 実務実習事前学習

○ 実務実習(病院・薬局各1週)

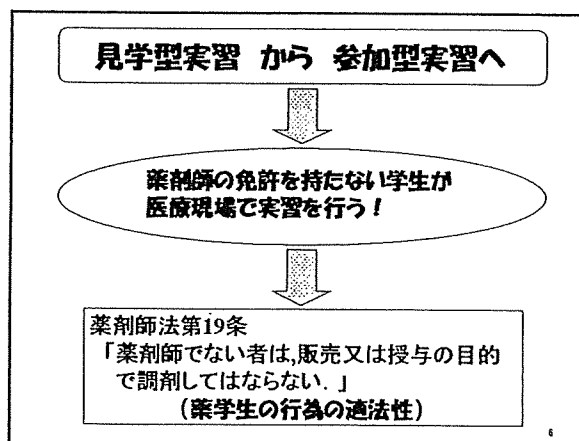
○ アドバンスト実習・科目

○ 卒業研究



薬学教育6年制課程における 実務実習のあり方(基本的考え方)

- 患者の権利の保障**
患者・家族に対して、薬学教育の一環で行われる実務実習として薬学生が関与することについて、事前に十分な説明を行うとともに、同意を得る
- 医療の安全確保**
「薬剤師による十分な指導・監督」、「実務実習を行う薬学生の資質」などを確認(評価)するための体制の整備、および保険等に関する諸手続きの整備
- 参加型実習の実現**
医療の担い手として医療現場で活躍する薬剤師を養成するためには、見学型ではなく、参加型とすることにより、問題解決能力および実践力を培うことが必要
- 実務実習の質の確保**
実務実習モデル・コアカリキュラムにそった内容の確保



薬学生の行為が適法といえるための条件

- 1) 患者への同意（権利の保障と安心感、個人情報等の保護の徹底）
- 2) 実務実習を行う（目的の正当化）
医療現場の実態に対応できる資質の確保（一定水準以上の知識、技能、態度）
薬剤師に必要な問題解決能力を、病院・薬局での実践を通してさらに伸ばさせるために必要な教育カリキュラム
- 3) 指導薬剤師の指導・監督下になされること（行為の相当性）
- 4) 実習に係わる患者、医療従事者、薬学生に対する保障体制の確保

共用試験
(CBT, OSCE)

薬学生の資質の確保のために(1)

- 実務実習を行う前段階で、学内にて必要かつ十分な基礎的知識・技能などが培われるよう、約1ヶ月間（標準5週間）にわたって行われる、実務実習事前学習が、実務に関して十分な知識・技能・態度を有する教員によって十分かつ適正に行われている必要がある。
- 薬学生に実務実習を行うに必要な資質があるか否かを評価する方法としては、6年制教育において行うこととされている薬学共用試験が大学間の格差なく適正に実施されることが重要である。

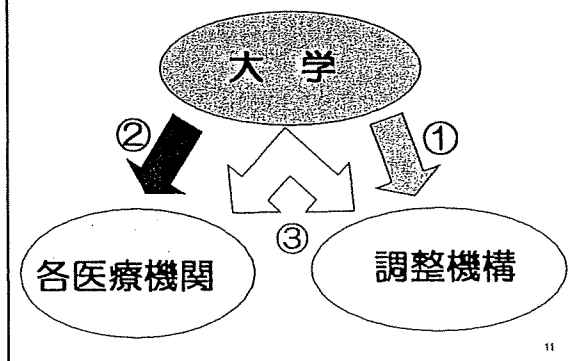
薬学生の資質の確保のために(2)

- 共用試験の内容の標準化や評価方法の統一化を進めるとともに、共用試験の成績に基づく厳格な合否判定を行うことにより、実務実習を行う薬学生の資質を一定水準以上に保つことが求められる。
- 6年制薬学教育に対して第三者評価機構の導入により、各大学において質の高い薬学教育が行われていることが客観的に評価できるシステムの構築が必要である

実務実習の実施方法に関する類型

- A) 薬学生の行為の的確性について指導・監督する薬剤師による事後的な確認が可能なもの
- B) 薬学生の行為について薬剤師がその場で直接的に指導・監督しなければ的確性の確認が困難なもの
- C) 上記A及びBの類型に該当しないため、薬剤師が行う行為の見学に止めるもの

実務実習に必要な施設の確保の現状



長期実務実習受け入れ可能学生数

地区	調整機構	大学数別	地区	調整機構	大学数別	地区	調整機構	大学数別
北海道	333	115	山梨	34	3	鳥取	56	3
青森	82	103	岡山	45	35	島根	50	0
秋田	66	20	石川	99	64	高知	79	9
岩手	135	43	福井	73	22	徳島	111	24
山形	40	13	愛知	166	313	香川	79	14
宮城	43	86	静岡	119	90	愛媛	121	13
福島	62	41	岐阜	67	57	山口	134	31
茨城	91	75	三重	118	26	福岡	487	82
栃木	154	29	滋賀	83	25	佐賀	39	10
群馬	77	39	京都	166	36	長崎	84	30
埼玉	148	84	大阪	401	118	熊本	77	36
千葉	159	97	兵庫	320	44	大分	70	25
東京	410	843	奈良	78	22	宮崎	77	15
神奈川	321	337	和歌山	107	18	鹿児島	143	40
新潟	101	45	広島	190	64	沖縄	22	27
長野	90	39	岡山	131	22	合計	6,132	3,327

平成18年8月10日現在（日経薬アンケート調査より）

薬学部入学定員

区分	平成18年度				平成19年度			
	学部数	入学定員		学部数	入学定員			
		6年制	4年制		6年制	4年制		
総数	国立	14	486	644	14	486	644	
	公立	3	220	120	3	220	120	
	私立	50	10,531	470	55	11,326	500	
	計	67	11,237	1,234	72	12,032	1,264	
上記のうち新設分	国立	0	0	0	0	0	0	
	公立	0	0	0	0	0	0	
	私立	5	870	0	5	710	0	
	計	5	870	0	5	710	0	

※ 入学定員には編入入学定員を含む。

長期実務実習受け入れ学生数

	機構(1期)	大学(1期)	機構(2期)	大学(2期)	機構(3期)	大学(3期)	合計
北海道	127	44	138	46	68	25	448
	171		184		93		
東北	145	109	151	122	132	75	734
	254		273		207		
関東・甲信越	551	528	560	548	474	515	3,176
	1,079						989
北陸	78	41	74	46	65	34	338
	119		120		121		
東海	161	166	163	168	146	152	956
	327		331		298		
近畿	366	89	421	96	368	78	1,418
	455		517		446		
中国・四国	286	53	303	51	222	45	960
	339		354		267		
山口・九州	379	106	401	95	353	95	1,429
	485		496		448		
合計	3,229		3,383		2,847		9,459

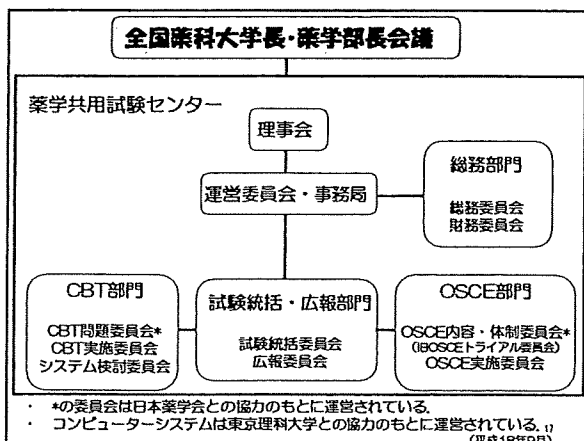
現在2年生の学生の実習希望先調査

(関東地区調査機構の調査)

	東京	神奈川	千葉	埼玉	茨城	栃木	群馬	山梨	新潟	長野
薬局希望	1519	850	777	704	147	168	176	46	187	64
病院希望(機構)	1035	604	473	581	124	161	165	45	167	60
病院希望(大学契約)	507	360	191	157	34	0	0	0	0	0
薬局実習総計 4,633名										
病院実習総計 4,664名										

薬学共用試験(CBT・OSCE)の実施スケジュールと実施内容

18



共用試験とは何か？

実務実習では、免許を持たない学生が実際に調剤業務や眼薬指導等を行うこととなるため、学生が基本的な能力(知識・技能・態度)を有していることを証明する必要あり

↓

そのため、大学が協力して共通問題を作成して実施する試験

- CBT (computer Based Testing)
(知識を問う客観試験) <知識の評価>
コンピュータを活用し、プール問題から無作為に出題する試験
- OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
(客観的臨床能力試験) <技能・態度の評価>
実技試験を用いて、技能や態度を評価する試験

18

SBOC13-(3)-2-1 代表的な胃・十二指腸潰瘍治療薬を挙げ、薬理作用、機序、主な副作用について説明できる。

例)

消化性潰瘍治療薬のうち防御因子増強薬はどれか。

- 1 オメプラゾール
- 2 シメチジン
- 3 プロバンテリン
- 4 スクラルファート
- 5 プログルミド

19

SBO11-(6)-1 患者の基本的権利、自己決定権、インフォームド・コンセント、守秘義務などについて説明できる。

例)

医療行為に関する適切な説明をしたあとに患者の自由意志による同意を得ることを何というか。

- 1 セカンドオピニオン
- 2 リビングウィル
- 3 インフォームドコンセント
- 4 クオリティ オブ ライフ (QOL)
- 5 パターナリズム

20

薬学共用試験OSCEの実施項目

6ステーション (5領域)

1. 患者・来局者応対
2. 薬剤の調製 (1)
3. 薬剤の調製 (2)
4. 調剤鑑査
5. 無菌操作の実践
6. 情報の提供

「第三回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ」
 ー共用試験OSCEの実施に向けた教育者ワークショップー
 平成16年9月12日

OSCEの基本用語

ステーション OSCEを行う部屋

領域 基本的臨床能力の大きなカテゴリー

課題 領域に即した5分間の実施課題

項目 課題実施中の評価項目 (●)

評価細目 評価者が評価する項目 (はい, いいえ)

ステーション	1	2	3	4	5	6
領域	患者・来局者応対	薬剤の調製	薬剤の調製	調剤鑑査	無菌操作の実践	情報の提供
	① ▲▲	② ▲▲	③ ▲▲	④ ▲▲	⑤ ▲▲	⑥ ▲▲

①~⑥：学生
▲：評価者

22

OSCE標準課題 取扱注意

薬学共用試験 OSCE 課題
 ー針薬調剤(飲料)ー

志者: 00 00 さん 21歳 男性

ここに病状の材料を渡り、お話しをさせていただきます。
 どの薬でも材料を調製することになります。
 下位の項目(●)について、自分の作業を行ってください。
 刺繍機は5分間です。

●調剤の調製
 ●調剤の鑑査
 ●調剤の混合

※病状内容は正しいものとして、
 必ずお話しを聞いてください。
 ※調剤機、調剤機を必ずお話しください。
 ※調剤機、調剤機を必ずお話しください。
 ※調剤機、調剤機を必ずお話しください。

評価表 取扱注意

薬学共用試験 OSCE ー針薬調剤(飲料)ー 評価表 (評価者用)

項目	評価	評価	評価	評価	評価	評価
① 患者・来局者応対	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
② 薬剤の調製	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
③ 薬剤の調製	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
④ 調剤鑑査	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
⑤ 無菌操作の実践	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
⑥ 情報の提供	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ

● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目)

● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目)

● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目)

● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目)

● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目) ● 評価者 (評価項目)

25

認定実務実習指導薬剤師養成

25

薬学生と指導薬剤師の関係

薬学生が学習の主体者で
指導薬剤師はその助力者

「条件が満たされないから参加型実習ができない」という発想ではなく、「参加型実習を実現するために全ての関係者が条件を満たすことに最善を尽くす」という視点で考えることが重要。

実際に行われる実務実習においては、薬学生の知識・技能・態度や導入施設における指導・監督体制などの実情を的確に判断することにより、学習方法の区分を適宜変更することが指導者側に求められる。

「指導薬剤師が何を教えたか」ではなく
「薬学生が何をできるようになったか」

28

- ### 認定実務実習指導薬剤師となるための 基本的素養
- 十分な実務経験を有し薬剤師としての本来の業務を日常的に行っていること
 - 薬剤師を志す学生に対する実習指導に情熱を持っていること
 - 常日頃から職能の向上に努めていること
 - 実習の成果について適正な評価ができる者であること

27

- ### 認定実務実習指導薬剤師の認定要件
- 認定実務実習指導薬剤師となるためには、認定実務実習指導薬剤師養成研修を受講しなければならない
- 研修形式
- 1) ワークショップ形式（連続する2日間）
 - 2) 講習会形式（延べ3日間）
 - ア) 学生の指導方法について
 - イ) 薬剤師に必要な理念について
 - ウ) 実務実習モデル・コアカリキュラムについて
 - エ) 最新の薬剤師業務について
 - オ) 薬学生に許される行為の範囲について
- なお、実施形態は、現地企画による講習、ビデオ集合研修、CSTV講習、インターネット講習等を予定

28

- ### ワークショップとは (Workshop, WS)
1. あらかじめ目標を定め
 2. 参加者全員で討論し
 3. 一定時間内にある成果を出す
(products)
- ↓
- WSの作業を通じて教育の技法とカリキュラム作成のプロセスを学習する

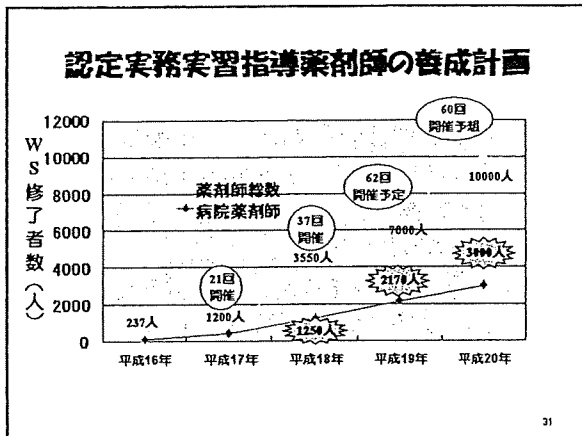
29

認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ 参加者数

	大学	日薬	病薬	合計 (実務薬剤師)
平成16年度以前*	1,309	124	113	237
平成17年度	252	638	320	958
平成18年度	480	1,548	813	2,361
平成19年度** (予定数)	? (427)	1,267 (2,497)	448 (923)	1,715 (3,420)
総 合 計	?	3,577 (4,807)	1,694 (2,169)	5,271 (6,976)

* 平成16年度以前人数は、参加予定数からの調査結果
** 平成19年8月末現在（日本薬師研修センター資料より）

30



認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ 修了者およびその施設数

地区	WS修了	施設数	地区	WS修了	施設数	地区	WS修了	施設数
北海道	138	100	山梨	26	16	鳥取	12	11
青森	24	21	富山	5	5	島根	13	11
秋田	25	16	石川	5	5	高知	14	6
岩手	22	11	福井	5	5	徳島	15	4
山形	22	18	愛知	43	26	香川	11	7
宮城	26	22	静岡	16	14	愛媛	14	11
福島	21	19	岐阜	15	15	山口	18	18
茨城	24	19	三重	15	14	福岡	36	27
栃木	19	12	滋賀	35	22	佐賀	16	4
群馬	6	6	京都	46	26	長崎	19	15
埼玉	46	26	大阪	84	71	熊本	19	14
千葉	85	73	兵庫	69	57	大分	15	13
東京	174	97	奈良	41	21	宮崎	14	9
神奈川	63	51	和歌山	59	34	鹿児島	19	16
新潟	34	23	広島	37	28	沖縄	12	9
長野	84	53	岡山	20	16	合計	1581	1117

平成19年8月現在(日本薬学研修センター調べ)

- ### 平成20年度認定実務実習指導薬剤師養成WSの開催(予定)
- 開催回数は、全国で170P(平成19年度147P)(補助金対象140P)
 - 標準参加者比率(薬局:病院:大学=6:2:1)(1P=27名)
 - 各地区ごとに開催(地区調整機構が調整)
 - 日曜日・日曜日など分割開催ワークショップの導入

平成20年度ワークショップ参加者予定数

平成20年2月1日現在(日本薬学研修センターより)

	北海道	東北	関東	東海	北陸	近畿	中国	四国	山口	総数
十九年度	P 13	11	49	14	4	26	12	18	147	
人数(人)	351	297	1323	378	108	702	324	486	3969	
二十年度	P 10	10	62	9	8	34	17	20	170	
人数(人)	270	270	1674	243	216	918	459	540	4590	

- 「P」とはワークショップのチーム構成単位で、基本は1P=27人(標準参加者比率 薬局:病院:大学=6:2:1)
- 「人数」とは参加人数で、病院薬剤師、薬局薬剤師、大学教員の総数
- 平成19年度の数値は平成19年6月現在の数(予定数)
- 平成20年度の数値は、認定実務実習指導薬剤師養成実施委員会にて合意されている予定数(平成20年2月1日現在)

- ### 認定実務実習指導薬剤師の認定要件
- 認定実務実習指導薬剤師となるためには、認定実務実習指導薬剤師養成研修を受講しなければならない
- 研修形式
- ワークショップ形式(連続する2日間)
 - 講習会形式(延べ3日間)
 - 学生の指導方法について
 - 薬剤師に必要な理念について
 - 実務実習モデル・コアカリキュラムについて
 - 最新の薬剤師業務について
 - 薬学生に許される行為の範囲について
- なお、実施形態は、現地企画による講習、ビデオ集合研修、CSTV講習、インターネット講習等を予定

6年制薬学教育課程における 病院実務実習の指導体制について