

令和元年度 第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習の実施状況と今後の課題

～受入薬局アンケート調査より～

令和2年6月

日本薬剤師会 薬学教育委員会

目次

<u>I 調査概要</u>	1
<u>II アンケートの回答及び考察</u>	2
回答者の基本情報.....	2
1 2019 年度 I・II期の薬局実務実習について.....	2
【1】新しい実務実習全般について[Q1、Q2]	
【2】概略評価について(薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法)[Q3、Q4]	
【3】実務実習記録による評価について(実践)[Q5]	
2 「日薬手引き 2018」について[Q6、Q7、Q8].....	9
3 方略等について[Q9、10、11].....	11
4 Web システムについて[Q12、13、14].....	14
5 連携について[Q15].....	15
6 2019 年度 I・II期の薬局実務実習全体を振り返って[Q16].....	16
<u>III まとめ</u>	17
別添:課題の整理.....	19
資料:調査結果(全体)、地区別(8 地区).....	23

令和元年度 第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習の実施状況と今後の課題
～受入薬局アンケート調査より～

令和2年6月
日本薬剤師会 薬学教育委員会

I 調査概要

日本薬剤師会では、2019年2月から行われている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」)に基づく薬局実務実習について、現状の課題を把握し今後のより一層の充実と質の向上につなげるため、以下のアンケート調査を行った。

結果及び考察については次項「Ⅱ」にて詳述するが、アンケート結果からは、概ねスムーズに、改訂コアカリに基づく実習への移行が行えている様子が見てとれ、また地区別の集計結果も大きな差は見受けられなかった。各都道府県薬剤師会等における指導薬剤師への説明会の開催や、トライアル実習・先行導入実習の実施により、指導薬剤師が早くから改訂コアカリに基づく実習に対応する準備が進んでいたことなどがその背景にあると考えられる。

しかし一部には、改訂コアカリに基づく実習への移行、特に概略評価や実務実習記録による評価の行い方などへの戸惑いも見受けられ、本アンケートで把握できた課題をもとに、今後より一層、質の高い実習が行える環境整備や、経験の浅い受入施設・指導薬剤師への支援策等を検討・実施していきたい。

なお、今般のアンケートでは、本委員会で作成した「薬局実務実習指導の手引き 2018年版」の使用状況の実態把握に関する設問もあり、今後の改善に向け活用したい。

1. 調査目的:

改訂コアカリに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会

担当副会長 田尻 泰典、主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局

※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。

※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

対象薬局数:4306件(都道府県薬剤師会を通じて調査票を配付)

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者: 調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間: 令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

II アンケートの回答及び考察

《回答者の基本情報》

・平成 30 年度以前に、6 年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

(注)各設問における回答者数の割合は、注釈がない限り、原則全回答者数(2482)を母数とした割合である(以下も同様)。

	あり	なし	計
指導薬剤師としての経験	2160 (87.0%)	322 (13.0%)	2482
受入施設としての経験	2241 (90.3%)	241 (9.7%)	2482

・あなたは、平成 30 年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した	実施していない	計
平成 28 年度	343 (13.8%)	2139 (86.2%)	2482
平成 29 年度	553 (22.3%)	1929 (77.7%)	2482
平成 30 年度	1246 (50.2%)	1236 (49.8%)	2482

1 2019 年度 I・II期の薬局実務実習について

【1】新しい実務実習全般について

■Q1. 到達目標(SBO)ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

スムーズにできた	906	36.5%
苦労はあったができた	1446	58.3%
あまりできなかった	130	5.2%

「あまりできなかった」の場合、考えられる理由をご記入ください。

「平成 30 年度以前に 6 年制薬局実務実習生の受入経験があった」との回答が約 9 割あり、先行導入実習(トライアル実習)の実施についても平成 28 年度に 13.8%、平成 29 年度に 22.3%、平成 30 年度には 50.2%の薬局が実施したとの回答であった。

これら先行導入実習の成果もあり、大きな混乱はなく、スムーズに改訂コアカリに基づく実習への移行ができたと考えられる。しかし 5.2%の薬局は「あまりできなかった」と回答しており、その理由として、指導薬剤師の経験不足や改訂コアカリの理解不足、パフォーマンスの総合的な評価が難しかった、等の回答が挙げられたほか、実習生の能力によるなど個別事情による理由がみられた。また、「8 疾患(代表的な疾患)の中でできないものがあった」との回答が見られたが、これについては Q3 の考察で述べる。

■Q2. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き 2018 年版」(以下、「日薬手引き 2018」、以下同)を作成しました。「日薬手引き 2018」を利用して実習を行いましたか？

よく利用した	355	14.3%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%
利用しなかった	282	11.4%

「どちらかと言えば利用しなかった」、「利用しなかった」の場合、その理由をご記入ください。また、「日薬手引き 2018」以外に参考にしたものがあれば、ご記入ください。

よく利用した、どちらかと言えば利用した、を合わせて 69.1%が「利用した」との回答であり、約 7 割において利用されていた。

その一方で、「日薬手引き 2018」を利用しなかった、どちらかと言えば利用しなかった、が合わせて約 3 割回答され、その理由としては「内容が分かりにくかった」、「読んで理解するのが大変」などの意見が見られた。

また、「評価には利用するが指導例や方法についての具体的な記述がない」など、それ故に他の資料を活用したと考えられる理由も多くみられた。

「日薬手引き 2018」は、その作成目的が、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂により、それまでの「プロセス基盤型教育」から「学習成果基盤型教育(OBE)」へと転換し、それに応じて実習も、SBOs を個別に評価するものから総合的なパフォーマンスを評価するものへと変化したことに対応するべく、評価の考え方を主眼において作成したもので、事実、実習の方略や指導方法に関する記述は少ない。こうしたことから、評価を行う上では手引きを用いるが、方略など具体的な方法に関しては個々の薬局で工夫されていることになるが、中には別の書籍を参考にしているという実態もあった。

実習生の評価については、共通した一定の考え方に基づいて行われるべきである。薬学実務実習に関する連絡会議から「薬学実務実習の概略評価の例示について(補足)」が示され、薬局・病院各々における実務実習評価の例示が、日本薬剤師会・日本病院薬剤師会の考え方に基づいて示されている。この「日本薬剤師会の考え方」を解説したものが「日薬手引き 2018」であり、今後より一層、「日薬手引き 2018」の浸透を図っていく必要がある。

【2】概略評価について(薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法)

■Q3.「日薬手引き 2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下の A～D の領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

(注)「日薬手引き 2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

	よくできた	どちらかと言え ばできた	どちらかと言え ばでき なかつた	あまりでき なかつた
A. 保険調剤ができる 《医薬品の調製》	970 (39.1%)	1432 (57.7%)	70 (2.8%)	10 (0.4%)
B. 保険調剤ができる 《処方監査・医療安全》	645 (26.0%)	1656 (66.7%)	167 (6.7%)	14 (0.6%)
C. 保険調剤ができる 《服薬指導》	680 (27.4%)	1610 (64.9%)	174 (7.0%)	18 (0.7%)
D. 処方設計と薬物療法 《薬物療法の実践》	289 (11.6%)	1499 (60.4%)	604 (24.3%)	90 (3.6%)

A～Dの領域の実習の評価について、苦勞した点があればご記入ください。

A～Dの各領域について4段階で回答を得たところ、【A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》】では「よくできた」、「どちらかと言えればできた」で96.8%、【B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》】では同92.7%、【C. 保険調剤ができる《服薬指導》】で同92.3%と、ほぼ問題はなく実施できたものと考えられる。しかし、【D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》】については同72%と他領域よりパーセンテージが低く、「あまりできなかった」、「どちらかと言えればできなかった」と回答した薬局が3割近くを占めた。これについては、概略評価が実施できたかどうかより、受入薬局における該当症例数に起因しているとの意見が多く見られ、「処方設計や検査値のモニタリング等ができる機会が少ない」、「対象患者の同意がとれない」、「課題での実施はできるが実践の機会がない」など、実習を行う上での困難な点が挙げられていた。また、実習期間内に薬物療法の実践まで到達することが難しい、実習生の資質によっては難しい、等、業務としての高度さにより、領域Dの実施が難しいとの回答もあった。Dについてはさらに、薬局業務でも機会が少ないとして、実習生にも体験させられなかったという意見も見られた。

なおこの問いは「苦勞した点」を聞いたためにネガティブな報告が挙げられているが、後述の【Q10】においては、「疾患からの視点で実習を行った」、「処方薬ではなく患者さんの疾患を意識して実習生に担当してもらった」といった報告も見られ、「患者のための薬局ビジョン(厚生労働省、平成27年10月)」や、薬機法改正により法令上でも明確化された「対人業務へのシフト」について、薬局においても着実に変化が見られ、教育にも反映されていることが確認できる。

薬物療法において、薬剤師には服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導は当然に求められるものであり、まず薬剤師自身がより質の高い薬物療法の実践に取り組むべきである。またその一方で、「STEP4(薬剤師として求められる業務のレベル、最終的に目標とする姿、として設定)」に関して、実習で到達することが求められているとの誤解も見受けられ、STEP4の「薬剤

師として求められる姿」を念頭に置きつつ、実習生への指導を通じて薬局全体で取り組んでいくことが重要である(注)。

(注)薬学実務実習に関するガイドラインに基づき、薬学実務実習に関する連絡会議が示した「薬学実務実習の概略評価の例示」では、評価の段階が第1～第4の4段階で示されている。第3段階が「薬剤師として医療現場で働く基礎を身に着けた段階(実習中に到達すべき基本目標の段階)、第4段階が「薬剤師の目指すべき使命を実現できる段階」とされており、「日薬手引き2018」のSTEPの考え方と共通である。

概略評価そのものに関しては、「評価表の文言が抽象的で評価しにくい」、「STEP4のレベルが高すぎる」、「一部はできていても一部はできていない場合など評価しにくい」などの意見が多く見られた。これについては、▼目標を「パフォーマンス」で設定し「どの程度身についたか」を評価する、そのために「具体的目標」、「評価の基準」、「チェックポイント」を活用して伸長度を確認(成長の過程を評価)する、といった手引きの使い方や、▼STEP4は薬剤師として求められる業務のレベルとして位置づけており、実習においてはSTEP3への到達を目指し、STEP2と3を繰り返し体験させながら総合的に実習を進める、というSTEPの考え方などを、より一層周知していく必要がある。

また、「評価の際に主観が入る」、「施設の複数の薬剤師間で共通の評価が難しい」などの意見も見られた。指導薬剤師は、概略評価は指導者が「責任ある主観」で評価を行うことで実習生の成長を評価するものであること、また、それが適切に実施できるよう、指導者間で評価についての共通認識が持たれているか常に確認し、より客観的な評価に努める必要があることについて、理解を深めていく必要がある。また、実習の評価は、指導薬剤師の評価だけで行うものではなく、大学が総合的に判断するものであることも改めて確認しておく必要がある。

このほか、具体的な意見で多く上がったものとして、パフォーマンスレベルにおける「すべての」という表現の解釈が挙げられたが、パフォーマンスは「目標とする姿」であって、その目標に向けた成長の過程を評価する、との理解を深めることで解決につながると考えられる。そのためには学生の実務実習前のパフォーマンスレベルを大学教員と共有しておく必要がある。

実習を行う上での課題としては、前述の「機会が少ない」のほか、「8疾患の中でできないものがあった」との意見も多く見られた。8疾患については、令和元年12月に薬学実務実習に関する連絡会議が示した「今後の課題と対応」において、「実務実習では、各実習施設の実状に合わせて可能な範囲で実施すること。なお、代表的な疾患を中心として様々な症例や薬物療法に広く関わるのが趣旨であるため、その他の疾患にも適切に対応すること」と示されており、8疾患にとらわれすぎず、実習生が様々な疾患に幅広く対応することを本旨としていることを指導薬剤師および受入施設が理解して、実習へ取り組むよう周知する必要がある。また同時に、複数の大学の学生を受け入れる場合にも一定の方針で実習が行えるよう、地区調整機構を中心に、8疾患への対応について大学間のコンセンサスを図っていただくなど、対応を求めていく必要がある。

- Q4.「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表(例示)」が示されています。「日薬手引き 2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

連絡会議版は用いていない(日薬版(パフォーマンスレベル表)のみ用いている)ので比較できない	792	31.9%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%
薬局業務に沿っている日薬版(パフォーマンスレベル表)のほうが使いやすい	611	24.6%
どちらもよくわからない	853	34.4%

概略評価表については、「連絡会議版は用いていない(日薬版のみ用いている)」と「薬局業務に沿っている日薬版のほうが使いやすい」をあわせた56.5%が日薬版を用いており、薬局実習の評価指標として用いられていることが確認でき、この実態は一定程度評価できるものの、一方で「どちらもよくわからない」との回答が34.4%あることは大きな問題である。Q3の回答で見られた概略評価の理解不足に関する意見も踏まえ、学習成果基盤型教育の考え方やそれに基づく概略評価の方法、またそのための「日薬手引き 2018」の使い方等について、説明会の開催や、実習における具体的な課題についての意見交換会の開催など、指導薬剤師の支援策が必要と考えられる。

【3】実務実習記録による評価について(実践)

- Q5.「日薬手引き 2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE~Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録(日誌・レポート)による段階的な評価が実施できましたか？
(注)「日薬手引き 2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

	よくできた	どちらかと言えなかった	どちらかと言えなかった	あまりできなかった
E. 在宅医療を実践する	719 (29.0%)	1314 (52.9%)	344 (13.9%)	105 (4.2%)
F. セルフメディケーション支援を実践する	319 (12.9%)	1333 (53.7%)	689 (27.8%)	141 (5.7%)
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	653 (26.3%)	1378 (55.5%)	381 (15.4%)	70 (2.8%)

E~Gの領域の実習の評価について、苦労した点があればご記入ください。

E~Gの各領域について4段階で回答を得たところ、【E. 在宅医療を実践する】は「よくできた」、「どちらかと言えなかった」で81.9%、【F. セルフメディケーション支援を実践する】では同66.6%、【G. 地域で活躍する薬剤師】で同81.8%であった。薬局による実施の度合いの差が大きい状況が見

受けられ、領域 F は「あまりできなかった」、「どちらかと言えばできなかった」をあわせて 3 割強と、突出して多かった。

実施が難しい理由としては、いずれの領域においても、「機会がない」というものが圧倒的に多く、在宅医療や地域の啓発活動、学校薬剤師活動については「実習のタイミングで機会がない」というものが多かった。また在宅医療に関しては患者同意の難しさや、見学にならざるを得ないとの報告も挙げられた。

「機会がない」ことの具体的な対策としては、地域の薬剤師会が中心となった薬局間連携等を活用しているとの報告が多くみられたが、連携する場合は、以下の通りであることを再確認する必要がある。

「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方(薬学教育協議会)」より抜粋

5. 学習成果基盤型教育(OBE)に基づく繰り返し実習を行うための連携体制の整備について

実習生が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実習体制を確保するために、認定指導薬剤師が必要性を認めた場合、同一地域の薬剤師会の範囲及び規定において連携体制を構築する。

なお、連携する場合は以下①～③を満たすこと。

①当該地域の薬剤師会の主導で構築された連携体制の範囲での連携とすること

②連携する薬局(以下、「連携薬局」という。)での指導は、連携薬局の指導薬剤師が行い、当該指導薬剤師は受入薬局の認定指導薬剤師に対し、実習の進捗状況を報告すること
※連携薬局は、2の「受入薬局の要件」を満たすことが望ましい。

③連携薬局における実習は、受入薬局の認定指導薬剤師の責任で行うこと

また、連携薬局に協力依頼できる実習内容(方略を含む。)は以下に関するものとする。

- ・在宅医療に関する参加型実習
- ・薬局製剤に関するもの
- ・無菌調剤に関するもの
- ・学校薬剤師業務に関するもの

6. 地域が主体となって受入体制を整備する実習について

地域活動を体験する実習については、当該地域が主体となって実習体制を整備する。当該地域が主体となって行う実習内容(方略を含む。)は、概ね以下に示す項目とする。

- ・救急医療(休日・夜間における医薬品供給等)に対応した活動に関するもの
- ・災害時における医療救護活動に関するもの
- ・薬と健康の週間等地域の保健・医療に関する事業や活動に関するもの
- ・麻薬、覚せい剤や危険ドラッグ等の薬物乱用防止活動に関するもの

地域活動を体験する実習について、上記 6.による体制整備による地域薬剤師会の集合研修を活用しているとの報告も多く見られたが、この場合の留意点として、参加体験型の理念に基づく実践的な研修であることが基本であり、一方的な座学講習となることがないよう、討議を取り入れる等の留意が必要である。また、地域によっては、薬局における実施を基本とし、集合研修を行わないとしている地域もあり、機会の確保については地域の方針に沿って対応することが望まれる。

連携薬局における実施、地域での実施のいずれのケースにおいても、自薬局で実習を行わないた

め評価が難しいとの意見もあり、受入薬局と連携薬局・地域薬剤師会との連携方法については今後も継続して取り組んでいく必要がある。

評価に関しては、「実務実習記録による評価」の行い方が定着していない様子も見受けられた。実務実習記録による評価は、実習生のレポートをもとに、指導薬剤師と実習生と一緒に振り返り(省察)を行い、できたこと・できなかったこと・次への課題等を分析し、集積されたレポートから、実習生の臨床能力の成長を確認するものであるが、「機会が少ないために段階的な評価ができない」という意見も少なくなく、概略評価との混同も見受けられた。

また、「基準がなく評価しにくかった」、「どう評価してよいかわからない」、「レポートがメモ程度で評価できない」などの意見もあり、実務実習記録による評価の行い方について、指導薬剤師が記録内容の変化を見極め、成長度合いを確認するための理解を深めていくことが必要である。また、領域 E~G は、領域 A~D で学んだことの応用であり、「場」の特性に応じて実践できるかということが評価のポイントとなるので、改めて「場」の状況を加味した評価の在り方について理解する必要がある。

総じて領域 E~G に関しては、そもそも薬局で実践の機会が少ないといった報告も見られた。設備に起因するなどの理由で他施設や地域薬剤師会との連携で実習を行うものもあるが、チーム医療の実践やセルフメディケーション支援、地域住民への啓発活動などに関しては、薬局であれば基本的な機能であり、在宅の事例がないからできない、OTC 医薬品の購入者や相談者がいないからできないというものではない。

また、領域 F(セルフメディケーション支援を実践する)において、「OTC の取り扱いがない」という回答が少なからず見られたことは、徹底した対策が必要である。受入薬局の体制については、「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方(薬学教育協議会)」において、「実習ガイドラインが求める地域保健、医療、福祉等に関する業務を積極的に行っていること。なお、『健康サポート薬局』の基準と同等の体制を有していることが望ましい」としており、OTC 医薬品の取扱いは当然これに含まれるものである。日本薬剤師会はかねてから、薬局は地域に必要なあらゆる医薬品を供給する場であるとしているが、今般、薬機法が改正され、薬局は法令上においても、「すべての医薬品を供給する場所」と規定された。将来の薬剤師の教育の一端を担う受入施設であれば、率先して実践していかなければならない。

むしろ、OTC 医薬品の取扱いはあっても、販売機会がない等で、実践の機会がなかったとの回答も多く、在宅医療や地域活動と同様、機会の有無が実習生の体験に直結してしまうことから、実習の実施方法については今後の工夫が必要であると思われる。回答の中には、販売の機会がないながらも「かかりつけ薬局として利用して下さっている患者さん中心に対応した」、「保険調剤の服薬指導の中で疾患が進行しないようにアドバイスするという意味でのセルフメディケーションはできた」等の記述も見られたように、処方箋調剤が目的で来局される方の中にも、OTC 医薬品を併用されているケースや、対象疾病以外に、健康上・生活上の「気になること」があるケースなどは多く潜在する。領域 F は、領域 A~D における「来局者情報収集と状況確認」、「情報提供」、「モニタリング」、「記録」などの、まさに場を変えた実践であり、まず指導薬剤師自身が「モノ」から「ヒト」へと意識を変え、その人全体の健康を意識して業務を行い、実習生が体験可能な環境を整備する必要がある。

近年では「患者のための薬局ビジョン」等でも明確化されているとおり、医療機関や他機関との連携や医薬品等に関する相談や健康相談への対応は、かかりつけ薬剤師・薬局としての基本的な機能である。実習にあたっては、実習生に体験させる業務としてのみにとらわれることなく、地域の保健・医療・福祉と薬剤師・薬局との関わりや役割について理解を深められるような体験をさせる視点を持ち、実習生への指導を通じて指導薬剤師自身も実践に努める必要がある。

2 「日薬手引き 2018」について

■Q6. 「日薬手引き 2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？(複数回答可)

学生へ提示	1324	53.3%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%
方略の作成	642	25.9%
その他	57	2.3%
特になし	85	3.4%
日薬手引き 2018 を使っていない	499	20.1%

「その他」の場合は具体的に、「特になし」の場合はその理由をご記入ください。

指導薬剤師が評価に用いる以外にどのような利用がなされているかを尋ねたところ、状況は上表のとおりであるが、最も多かったのは「学生に提示」する使い方であり、約 5 割であった。学習成果基盤型教育としての実習では、指導薬剤師と実習生が目標とするパフォーマンスやそのための具体的な目標を共有しながら進めていくことが重要であり、今後もより一層、手引きの周知と合わせて、その使い方についても指導薬剤師の理解を深めていくことが必要である。

また、「日薬手引き 2018 を使っていない」との回答が約 2 割あり、その状況については Q2 で詳しく述べたとおりであるが、その理由としてSBOsに沿った記載がなく、旧カリキュラムの実習に慣れた指導薬剤師には使いづらいと受け止められているようである。改めて、改訂コアカリの意義とそれに対応した「日薬手引き 2018」の趣旨を周知していく必要がある。

■Q7. 「日薬手引き 2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

よく理解できた	217	8.7%
どちらかと言えば理解できた	1697	68.4%
どちらかと言えば理解できなかった	102	4.1%
あまり理解できなかった	37	1.5%
日薬手引き 2018 を使っていない	429	17.3%

「どちらかと言えば理解できなかった」、「あまり理解できなかった」の場合、どういった点が分かりにくかったか、できるだけ具体的にご記入ください。

領域ごと、STEP ごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性については、「日薬手引き 2018」を使用した薬局においては、ほとんどが「理解できた」という回答であった。

ただしそれぞれの項目についての改善点の記述回答(Q8)においては、パフォーマンスレベルや具体的目標などが実習生に求めるレベルにしては高いという意見が多く、それにより評価が低くなることへの懸念も挙げられている。各 STEP で設定したレベルについては Q3 で述べたとおり、STEP4

は薬剤師として求められる業務のレベル(実習においては STEP3 への到達を目指す)であるが、STEP4 を、到達を目指すレベルと受け止めてしまい、「レベルが高すぎる」との違和感から、「日薬手引き 2018」そのものへのネガティブな印象を生んでいるようにも受け止められる。こうしたパフォーマンスレベルとSTEPについての認識の齟齬は早急に解決すべき課題である。しかし一方で「適切である」、「わかりやすい」という意見もあり、ガイドラインや手引きについての指導薬剤師の理解度や経験値によって、手引きの評価が異なると思われた。Q8 に詳述する。

■Q8:「日薬手引き 2018」に関して、改善した方が良くと思われる点があれば、該当する項目について具体的にご記入ください。(自由記載)

①パフォーマンスレベル

表現が抽象的で分かりづらい、具体的なパフォーマンスを例としてあげて欲しい、との意見が多くあった。このことについては、総合的な「パフォーマンス」を目標として、目標に向けた成長を評価する「概略評価」の理解がまだ浸透していないことが土台にあると考えられるとともに、「具体的目標」等と合わせて活用することなどの「手引きの使い方」についての理解不足もあると考えられる。「日薬手引き 2018」の作成方針として、各施設に応じて利用できるようあえて具体的に記載しなかったことや、具体例を示すことにより旧カリキュラムの SBOs による実習に逆行してしまいかねないことなど、新しい実習の基本となる「考え方」を指導薬剤師が共有する必要がある。

また、「STEP4」が高度すぎる、という意見も多かった。Q2 でも述べたとおり、実習での到達目標が STEP3(連絡会議版では第 3 段階)であることの認識の齟齬に基づくものと考えられるが、「日薬手引き 2018」の構成においても、STEP4 は薬剤師として求められる業務のレベル、実習では STEP3 への到達を目標とする、などは総論部で説明しており、指導薬剤師が日々活用する各論ページでの説明が十分でなかったことは、反省すべき点である。一方、本来の趣旨を理解した上で、「4 段階でなくもう少し細分化したほうが、実習生の努力や能力をきちんと評価できる」、「STEP2 と 3 をもう少し細かくすることで、実習生が成長を実感できるのではないか」、などの建設的な提案もあった。STEP(評価の段階)の考え方は、薬学教育全体に関わるものであり、薬局実習のみで解決できる課題ではないが、将来的な検討事項として考慮すべきかもしれない。

②具体的目標、③視点、④評価の基準、⑤チェックポイント

①と同様、「レベルが高すぎる」、「具体的でない」という意見が見られた。これについては①と同様であるので割愛する。

また、共通的・具体的な評価基準を求める意見もあり、これについては Q3 でも述べたが、「責任ある主観」で評価できるよう、アドバンスド WS を活用するなど、指導者・評価者としての視点の育成なども今後の課題である。

また各項目に共通して「すべての」の解釈が難しいという意見があり、前述の「目標に具体性がない」、「評価基準が欲しい」という意見への対応と同様、目標としての「すべて」に対しての「成長」をみる、という評価の思考を指導薬剤師に浸透させていくことが重要である。

個別具体的な意見としては、「各領域に似ている具体的目標がある為、この項目は他のこの領域と共通していますなどの提示があればよかった」との意見もあり、今後に向けた提案として受け止めた。

⑥その他・全体

この項では、ネガティブなもの、ポジティブなもの両方の意見があった。先述したが、指導薬剤師の理解度や経験値に応じて評価が異なると考えられる。

ポジティブなものには、「業務の流れにあっており使いやすい」、「自由度があり柔軟に対応しやすいものだと思う」など、手引きの作成趣旨に沿った利用がなされていることを裏付ける意見が見られた。また、「早期よりトライアルに参加していたので、実際に実習が始まってからは、この手引きを折に触れ開き、自分の指導方法や進め方が問題ないか確認していた。手引きというよりもバイブルなのかもしれない」、「凄く分かりやすく実習生を指導していく上でインパクトになる簡潔な言葉があり引用しています」など、実習を行う上での活用事例も報告いただいた。

ネガティブなものとしては、「内容が多く複雑」、「重複が多い」、「具体的目標→視点→評価の基準→チェックポイントと詳細化され過ぎている気がする」等、記述が詳しいこと自体は評価する意見もあるが、全体の記述を調整してシンプルに、また見やすく構成してほしいという意見が多かった。

3 方略等について

■Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

全体を見直した	219	8.8%
大部分を見直した	376	15.1%
一部を見直した	1103	44.4%
これまでどおり行った	784	31.6%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注)Q9-1 で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1 で「これまでどおり行った」の回答数(784)を母数として計算した場合と、全回答数(2482)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

		母数 784	母数 2482
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%

見直した場合、具体的な工夫をご記入ください。

■Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

よくできた	207	8.3%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%
あまりできなかった	119	4.8%

改訂コアカリに基づく実習にあたって、方略を変更したとする回答が約 7 割(一部:44.4%、大部分:15.1%、全体:8.8%)を占めており、またこれまでどおり行った場合にあっても、その約半数が「すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた」と回答しており、概ね、従来の実習を踏襲しながら、繰り返し体験や実践を意識した、改訂コアカリに対応した実習として進められたと見受けられる。またスケジュールについても、概ねスムーズに対応できていたようである。

方略を見直した場合の具体的な工夫として挙げられた多くの意見からは、▼実践を重視し、早期から参加・体験型で行う、▼繰り返し行わせ実習生のパフォーマンスの向上を評価する、といった、改訂コアカリの趣旨に沿った実習が行われていることがうかがえた。

一方で、「改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った」との回答が 36.2%(全体の 11.4%)あることについては、早急に対策を図る必要がある。このためには、指導薬剤師に、教育的手法の変化という点だけではなく、今まさに「対物業務から対人業務へ」と変化している薬剤師業務、たとえば継続的な服薬状況・副作用等のモニタリングや医師へのフィードバックなどの対人業務を教育に反映していく、求められる現場の変化に対応するには教育から変わらなければ、という根本的な発想の転換が必要である。

■Q11. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。

(注)「日薬手引き 2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

	よくできた	どちらかといえばできた	どちらかといえばできなかった	あまりできなかった	未選択
A. 保険調剤ができる「医薬品の調製」	1612 (64.9%)	836 (33.7%)	23 (0.9%)	5 (0.2%)	6 (0.2%)
B. 保険調剤ができる「処方監査・医療安全」	1043 (42.0%)	1301 (52.4%)	113 (4.6%)	8 (0.3%)	17 (0.7%)
C. 保険調剤ができる「服薬指導」	1174 (47.3%)	1165 (46.9%)	114 (4.6%)	13 (0.5%)	16 (0.6%)
D. 処方設計と薬物療法「薬物療法の実践」	432 (17.4%)	1435 (57.8%)	531 (21.4%)	67 (2.7%)	17 (0.7%)
E. 在宅医療を実践する	942 (38.0%)	1157 (46.6%)	288 (11.6%)	87 (3.5%)	8 (0.3%)
F. セルフメディケーション支援を実践する	321 (12.9%)	1279 (51.5%)	723 (29.1%)	147 (5.9%)	12 (0.5%)
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811 (32.7%)	1299 (52.3%)	313 (12.6%)	47 (1.9%)	12 (0.5%)

「どちらかといえばできなかった」「あまりできなかった」の回答がある場合、どのような点に課題があったか、ご記入ください。

この Q11 の回答からも、既出の Q3、Q5 と同様、参加・体験型での実習がほとんどの施設で実施できていたものの、その一方で特定の領域については「どちらかといえばできなかった」、「あまりできなかった」との回答が多く、【D. 処方設計と薬物療法「薬物療法の実践」】で合わせて 24.1%、【E.在宅医療を実践する】で同 15.1%、【F. セルフメディケーション支援を実践する】で同 35%、【G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)】で同 14.5%であった。

領域 D(処方設計と薬物療法)については、「処方設計・処方提案は薬局では困難である」と回答する施設が多く見られたが、Q3 で述べたとおり、実習の到達点を「STEP4」であると考えたことにより「できなかった」とらえてしまったことが考えられるほか、薬剤師に求められる患者の服薬情報の一元的・継続的な管理などについて、現場においても今まさに取り組みのさなかにあるという状況が考えられる。繰り返しになるが、まず薬剤師自身がより質の高い薬物療法の実践に取り組み、STEP4 の「薬剤師として求められる姿」を念頭に置きつつ、実習生への指導を通じて薬局全体で取り組んでいくことが重要である。また、8 疾患について、一部の疾患については実施が難しいとの意見もあったが、意見の多数を占めるほどではなく、病院実習と合わせて問題なく対応出来ていたと思われる。

領域 E(在宅医療)、F(セルフメディケーション支援)、G(地域で活躍する薬剤師)についても、実施

困難の理由はそれぞれ Q5 と同様であり、詳細は Q5 を参照されたい。繰り返しになるが、これらの領域は領域 A～D で学んだことの応用であり、「場」の特性に応じて実践していく領域であることを理解できるような実習を実施していく必要がある。

4 Web システムについて

■Q12. 改訂コアカリに基づく実習において Web システムを利用しましたか？

利用した(富士ゼロックス)	2223	89.6%
利用した(STS(サイエンス・テクノロジー・システムズ))	53	2.1%
利用した(その他)	159	6.4%
利用しなかった	47	1.9%

「利用しなかった」の場合、代わりにどのような方法をとったか、ご記入ください。

約 9 割で富士ゼロックスのシステムが利用されていた。また、システムを利用しなかったとの回答も 1.9%あった。

利用しなかった理由として、紙媒体を使用したとの回答が少数見受けられたが、その理由までは把握することができなかった。

■Q13. Web システムを用いる際、「日薬手引き 2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

苦労していない	1526	61.5%
少し苦労した	287	11.6%
苦労した	90	3.6%
日薬手引き 2018 を使っていない	579	23.3%

「少し苦労した」、「苦労した」の場合、どういった点で苦労したか、ご記入ください。

6 割以上で「苦労していない」との回答であったが、「少し苦労した」、「苦労した」があわせて 15.2%であった。なお、苦労した点としては、評価における Web システムと日薬手引きの対応が大変だったとの意見が多く上がっていた。対応関係の画面上での明示など、システムの機能改善で対応可能な面は今後も継続的に要望していく一方で、6 割で「苦労していない」との意見もあり、指導薬剤師が経験を積むことで対応できる部分もあると考えられる。

■Q14. Web システムの改善を希望する点はありましたか？

ある	856	34.5%
ない	1577	63.5%
Web システムを使っていない	49	2.0%

「ある」場合、具体的にご記入ください。

改善希望が「ある」との回答が 34.5%あり、その内容は利用できる時間が短いことや動作速度(重さ)、不安定さなど、システムの根本的なものに起因するものが多く挙げられた。また、印刷やメール送信機能、画面の見づらさ(デザイン)や操作性、特に最初の設定や実習施設と学生の紐づけなど、システムの内容よりも操作のわかりづらさに関する意見が多数を占めた。

見づらさ(デザイン)や操作性については、利用側の経験で克服できる面もあると思われるが、システムの使いづらさは、本来であれば実務実習にかけることのできるはずのリソースをシステム対応に割かれてしまう状況を生んでおり、本末転倒である。特に夜間の稼働時間についての要望は、薬局業務との兼ね合いや、また指導薬剤師が熱心であるほどに作業が夜間に及ぶ場合も多い。システムの改善点については、よい実習を行うため、学生のためにも、改善を求めている。

システムの内容に関しては、Q13と同様、「日薬手引き 2018」との対応関係の明示を求める意見が多く挙がっており、本会としても引き続き要望していきたい。

このほか、Web システムそのものについては、大学ごとに扱いが異なる、報告内容が違う、など、運用面についての意見も見られた。

5 連携について

■Q15. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

よくできた	94	3.8%
どちらかと言えばできた	602	24.3%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%
あまりできなかった	1102	44.4%

「よくできた」、「どちらかと言えばできた」の場合、連携方法について具体的にご記入ください。

「どちらかと言えばできなかった」、「あまりできなかった」の場合、その理由をご記入ください。

大学が主体となった病院との連携については、「どちらかと言えばできなかった」、「あまりできなかった」の回答が合わせて 72%にのぼり、「あまりできなかった」のみで全体の約半数を占めたことは大きな問題である。地区ごとの回答を見ると、「よくできた」、「どちらかと言えばできた」の合計が最も高かったのは北陸地区の 38.0%、最も低かったのは東海地区の 21.8%で地区による差も見られるが、いずれもその割合は高くなく、「できなかった理由」として挙げられた回答からは、大学が主体となった連携の成否は、大学教員の関わり方の積極性に大きく左右されているようである。

「連携できた」とする回答では、その手段は訪問、電話、メールや連絡票などが挙げられたが、薬局実習での実施内容等を、大学教員を通じて病院実習の受入施設と共有し、病院実習で重点的に行えるように調整された、病院実習の内容や進度について薬局にフィードバックがあった、等の回答にみられるような連携はまだ一部の好事例のようであり、連携の成否は個別性が相当高い。また回答の中には「質問の意味がわからない」などの連携についての認識が薄い回答も見受けられた。

実施した連携方法としては、病院・薬局合同の事前説明会があった、Web を通じて行った、という回答も多かったが、それらは手段であり、大学側には、教員の施設訪問等による現状把握や施設間の連絡調整などに関しては、積極的な関与を強く求めたい。

連携の本旨は、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を高めることであり、そのために、大学と実習施設が学生の情報や臨床準備教育の内容を共有する、

実習施設間で実習内容や評価等を共有する、とされている。そのためには大学には、現場の努力に任せることなく、主体的に実務実習へ関わり、一貫性のある実務実習の実現に向けた取り組みを進めていただきたい。また環境整備という点においては地区調整機構に対し、大学間の意識共有とその連携手法に関して一定の方向性を示すなどの対応を求めたい。

6 2019 年度 I・II期の薬局実務実習全体を振り返って

■Q16. 改訂コアカリに基づく薬局実務実習を実施して気付いたこと等を、自由に記入してください。
(良かった点、困った点、自身の課題、改善すべき点等)

本問については 1218 件の回答があった。改訂コアカリに基づく実習については、「業務に沿って行いやすい」、「SBOs よりもパフォーマンスを評価するほうがわかりやすい」など、前向きな意見が多く見られた。一部には、これまでの実習からの切り替えに戸惑いや時間がかかる様子も見受けられるが、概ね、参加・体験型を重視した実習体制が整ってきている。

一方で、参加・体験を重視する、パフォーマンスを評価するという点で、これまでよりも、実習生の意欲や、コミュニケーションの得手不得手、基本的な知識・技能の差など、実習生の「キャラクター」が、実習の進め方に相当影響がある、という回答が多く見られた。

それ以外で、個別課題としては、実習期や実習順序等についての意見も見受けられた。現時点においては、新しいカリキュラムが施行されて間もない状況であり、現行体制での円滑な実施に向けて関係者が一丸となって努力することが必要である。そのうえで将来的には、必要に応じ、実習期等の議論も考慮すべきかもしれない。

Ⅲ まとめ

今回のアンケート結果からは概ね、新しい実習にスムーズに移行できているとの状況が見て取れた。また、今回のアンケートはあくまで自主回答形式であり、実際には、回答していない受入薬局で問題なく対応できた薬局も多くあったと思われることから、実態としての満足度や達成率は、集計より高い可能性もあると考えられる。一方で一部において、改訂コアカリやガイドラインの理解が十分に進んでいない状況も見受けられた。実務実習は大学教育の一環であり、受入施設によってその質にばらつきが生じることは好ましくなく、今後より一層、実習の質の向上とともに、質の担保を図る方策を検討・実施していく必要がある。

また、改訂前のカリキュラムに基づく実習からの継続的な課題ではあるが、各受入施設の業務実態により実習の内容に当然違いが生じてくる。受入施設の質の担保とあわせて、環境や地域の差を補うための薬局間連携や地域薬剤師会との連携、また、大学が主体的に薬局実習と病院実習の連携を図ることなどの環境整備について、より一層強化していく必要がある。

薬局・薬剤師の業務や社会における役割は、その費用対効果等について「分業バッシング」などの厳しい批判を受けながらも、医療の進展や高齢化等に伴う薬物療法の変化や、セルフメディケーション支援をはじめとする健康づくり支援や予防分野への関わりなど、急速に変化を遂げてきた。そして、平成 27 年に公表された「患者のための薬局ビジョン」において、一定の定義づけや明文化が行われ、今後の薬剤師業務の方向性として「対物業務から対人業務へ」と明確な方針が打ち出された。その方針は「骨太の方針 2019」にも明示され、国の決定事項として閣議決定され、また令和元年の薬機法改正により法令に根拠を置くものもなった。これらの変遷と時期を同じくして、薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂・施行されたことは、まさに、現場で必要とされている薬剤師業務と薬学教育が一体的な議論の中で進化してきたものと言えるだろう。

改訂コアカリが謳う患者・生活者の視点、それはすなわち「モノからヒトへ」のフレーズに集約される「対人業務」へのシフトが教育にも求められているということであり、それ故に実習には、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践的な実習が求められるようになり、実践・体験を通じて、総合的なパフォーマンスの伸びをみる、という実習へと進化したのである。

改訂コアカリに基づく実習や評価の方法は、それまでの SBOs による実習になじんだ指導薬剤師には難解な印象を与えている面は否定できないが、指導薬剤師には、実習だけが変わったのではなく、薬剤師が活動する現場が変わっていることをまず強く認識していただき、今後ますます求められる「対人業務」を実習生に体験・実践させながら、次世代の薬剤師を育成する姿勢で実習に携わっていただきたい。

改訂コアカリに基づく実習は前年度から始まったばかりではあるが、実習生にとっては人生で一度きりの体験であり、関係者が協働して、早急に対応を進めていく必要がある。

課題の整理

1. 実習の内容について

1) 概略評価で評価を行う領域について

-1 実習の行い方

- 領域 A～C についてはほぼ問題なく実施できていたが、領域 D の実施が難しいとする傾向にあり、領域 D の実施の困難さの理由として、該当症例の有無に左右される、業務が高度である、といった回答が挙げられた。
- STEP4 は薬剤師として求められる業務のレベルとして位置づけており、実習においてはSTEP3 への到達を目指し、STEP2 と 3 を繰り返し体験させながら総合的に実習を進める、というSTEP の考え方などを、より一層周知していく必要がある。
- また、パフォーマンスレベルやチェックポイント等における「すべての」の解釈について、目標としての「すべて」に対しての「成長」をみる、という評価の思考を指導薬剤師に浸透させていくことが重要である。
- 指導薬剤師には、教育的手法の変化という点だけではなく、今まさに「対物業務から対人業務へ」と変化している薬剤師業務、たとえば継続的な服薬状況・副作用等のモニタリングや医師へのフィードバックなどの対人業務を教育に反映していく、求められる現場の変化に対応するには教育から変わらなければ、という根本的な発想の転換が必要である。

-2 8 疾患への対応

- 8 疾患の中でできないものがあつた、との意見が多く見られた。
- 8 疾患については、令和元年 12 月に薬学実務実習に関する連絡会議が示した「今後の課題と対応」において、「実務実習では、各実習施設の実状に合わせて可能な範囲で実施すること。なお、代表的な疾患を中心として様々な症例や薬物療法に広く関わるのが趣旨であるため、その他の疾患にも適切に対応すること。」と示されている。
- 8 疾患にとらわれすぎず、実習生が様々な疾患に幅広く対応することを本旨としていることを指導薬剤師および受入施設が理解して、実習へ取り組むよう周知する必要がある。
- 薬局実習での実施内容等を、大学教員を通じて病院実習の受入施設と共有し、病院実習で重点的に行えるように調整された、等の好事例についても広めていくことが望ましい。

-3 評価の行い方

- 「日薬手引き 2018」を利用しなかった、どちらかと言えば利用しなかった、が合わせて約 3 割回答された。
- 実習生の評価については、共通した一定の考え方に基づいて行われるべきである。
- 評価については、薬学実務実習に関する連絡会議から「薬学実務実習の概略評価の例示について(補足)」が示され、薬局・病院各々における実務実習評価の例示が、日本薬剤師会・日本病院薬剤師会の考え方に基づいて示されており、この「日本薬剤師会の考え方」を解説したものが「日薬手引き 2018」である。
- 改めて、改訂コアカリの意義とそれに対応した「日薬手引き 2018」の趣旨を周知していく必要がある。

- また指導薬剤師からは、4段階でなくもう少し細分化する、STEP2と3をもう少し細かくすることで、実習生が成長を実感できるのではないかと、等の提案もあり、将来的な検討事項として考慮すべきかもしれない。
- 指導薬剤師は、概略評価は指導者が「責任ある主観」で評価を行うことで実習生の成長を評価するものであること、また、それが適切に実施できるよう指導者間で評価についての共通認識が持たれているか常に確認し、より客観的な評価に努める必要があることについて、理解を深める必要がある。

2)実務実習記録で評価を行う領域について

-1 実習の行い方・機会の確保

- E～Gの各領域については、実施が難しいとする薬局が2割近く、とりわけ【F.セルフメディケーション支援】では3割を超える薬局が実施が難しいとの回答であった。
- チーム医療の実践やセルフメディケーション支援、地域住民への啓発活動などに関しては、薬局の基本的な機能であり、実習生に体験させる業務としてのみにとらわれることなく、地域の保健・医療・福祉と薬剤師・薬局との関わりや役割について理解を深められるような体験をさせる視点を持ち、実習生への指導を通じて指導薬剤師自身も実践に努める必要がある。
- 領域E～Gは領域A～Dで学んだことの応用であり、「場」の特性に応じて実践していく領域であることを理解できるような実習を実施していく必要がある。
- 設備に起因するなどの理由で、地域の薬剤師会が中心となった薬局間連携等を活用する場合は、「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方(薬学教育協議会)」の5、6を逸脱することのないよう、再確認が必要である。

-2 評価の行い方

- 「実務実習記録による評価」の行い方が定着していない様子が見受けられた。
- 実務実習記録による評価は、実習生のレポートをもとに、指導薬剤師と実習生と一緒に振り返り(省察)を行い、できたこと・できなかったこと・次への課題等を分析し、集積されたレポートから、実習生の臨床能力の成長を確認するものであるが、概略評価との混同も見受けられた。
- 指導薬剤師と学生とで振り返りを行い自身での省察を促すことなど、実務実習記録による評価の行い方について、指導薬剤師が記録内容の変化を見極め、成長度合いを確認するための理解を深めていくことが必要である。
- 領域E～Gは、領域A～Dで学んだことの応用であり、「場」の特性に応じて実践できるかということが評価のポイントとなるので、改めて「場」の状況を加味した評価の在り方について理解する必要がある。

2. 大学を主体とした薬局・病院の連携

- 「どちらかと言えばできなかった」、「あまりできなかった」の回答が合わせて7割以上、「あまりできなかった」のみで全体の約半数を占めた。
- 大学が主体となった連携の成否は、大学教員の関わり方の積極性に大きく左右されると見受けられる。

- 大学側には、教員の施設訪問等による現状把握や施設間の連絡調整などに関しては、積極的な関与を強く求めたい。
- 環境整備という点においては地区調整機構に対し、大学間の意識共有とその連携手法に関して一定の方向性を示すなどの対応を求めたい。

3. Web システムの改善

- 具体的に挙げられた改善希望点は、利用できる時間が短いことや動作速度(重さ)、不安定さなど、システムの根本的なものに起因するものが多かった。
- 見づらさ(デザイン)や操作性については、利用側の経験で克服できる面もあると思われるが、システムの使いづらさは、本来であれば実務実習にけることのできるはずのリソースをシステム対応に割かれてしまう状況を生んでおり、よりよい実習を行うため、学生のためにも、改善を求めている。
- 「日薬手引き 2018」との対応関係の明示を求める意見が多く挙がっており、本会としても引き続き要望していきたい。ここで、寄せられた意見は、薬学教育協議会「Web 検討委員会」とも連携を密にし、改善を求めることとする。

4. その他、全体にかかわる事項

1)実習期について

- 4期制が始まって最初の実習であることもあり、4期制についてはアンケートの設問としなかったが、4期制によるメリット・デメリットの双方が生じていると考えられる。
- 自由記載意見からは、実習期や順序等についての意見も見受けられた。現時点においては、新しいカリキュラムが施行されて間もない状況であり、現行体制での円滑な実施に向けて関係者が一丸となって努力することが必要である。そのうえで将来的には、必要に応じ、実習期等の議論も考慮すべきかもしれない。

2)受入施設、指導薬剤師について

- 旧コアカリに基づく実習から継続しての検討課題であり、アンケートの設問とはしなかったが、受入施設、指導薬剤師の充足状況、地域偏在についても、継続して対応していくべき課題である。
- また、アドバンスト WS の活用やフォローアップ研修など、指導薬剤師の支援策も充実が望まれる。

3)実習の好事例の展開、質の向上

- 今後より一層、実習の質の向上とともに、質の担保を図る方策を検討・実施していく必要がある。
- 改訂前のカリキュラムに基づく実習からの継続的な課題ではあるが、各受入施設の業務実態により実習の内容に当然違いが生じてくる。受入施設の質の担保とあわせて、環境や地域の差を補うための薬局間連携や地域薬剤師会との連携、また、大学が主体的に薬局実習と病院実習の連携を図ることなどの環境整備について、より一層強化していく必要がある。

4)「日薬手引き 2018」の活用と見直し

- 本アンケートの分析を活かし、より効果的な実習を実施するために、改めて「日薬手引き 2018」の活用を啓発するとともに、近い将来「日薬手引き 2018」の改訂についての検討を進める必要がある。

資料

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計【全体集計】

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 カ久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり		なし		計
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	322	13.0%	2482
受入施設としての経験	2241	90.3%	241	9.7%	2482

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した		実施していない		計
平成28年度	343	13.8%	2139	86.2%	2482
平成29年度	553	22.3%	1929	77.7%	2482
平成30年度	1246	50.2%	1236	49.8%	2482

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	252	58.1%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	11	61.1%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SB0）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体	
スムーズにできた	906	36.5%
苦労はあったができた	1446	58.3%
あまりできなかった	130	5.2%
	2482	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体	
よく利用した	355	14.3%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%
利用しなかった	282	11.4%
	2482	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3：「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%
どちらもよくわからない	853	34.4%
	2482	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

■「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？（複数回答可）

	全体	
学生へ提示	1324	53.3%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%
方略の作成	642	25.9%
その他	57	2.3%
特になし	85	3.4%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体	
よく理解できた	217	8.7%
どちらかと言え ば理解できた	1697	68.4%
どちらかと言え ば理解できなかった	102	4.1%
あまり理解できなかった	37	1.5%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%
	2482	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体	
全体を見直した	219	8.8%
大部分を見直した	376	15.1%
一部を見直した	1103	44.4%
これまでどおり行った	784	31.6%
	2482	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

（注）Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(784)を母数として計算した場合と、全回答数(2482)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体		
	数	母数 784	母数 2482
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体	
よくできた	207	8.3%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%
あまりできなかった	119	4.8%
	2482	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。（注）
「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		未選択		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%
利用した（その他）	159	6.4%
利用しなかった	47	1.9%
	2482	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体	
苦労していない	1526	61.5%
少し苦労した	287	11.6%
苦労した	90	3.6%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%
	2482	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体	
ある	856	34.5%
ない	1577	63.5%
Webシステムを使っていない	49	2.0%
	2482	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体	
よくできた	94	3.8%
どちらかと言えばできた	602	24.3%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%
あまりできなかった	1102	44.4%
	2482	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 <<北海道地区版>>

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、北海道地区における対象数 : 139件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、北海道地区における回答数 : 117件 (84.2%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		北海道		全体		北海道	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	98	83.8%	322	13.0%	19	16.2%
受入施設としての経験	2241	90.3%	107	91.5%	241	9.7%	10	8.5%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		北海道		全体		北海道	
平成28年度	343	13.8%	9	7.7%	2139	86.2%	108	92.3%
平成29年度	553	22.3%	16	13.7%	1929	77.7%	101	86.3%
平成30年度	1246	50.2%	29	24.8%	1236	49.8%	88	75.2%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	252	58.1%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	11	61.1%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SBO）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		北海道	
スムーズにできた	906	36.5%	48	41.0%
苦労はあったができた	1446	58.3%	67	57.3%
あまりできなかった	130	5.2%	2	1.7%
	2482	100.0%	117	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		北海道	
よく利用した	355	14.3%	12	10.3%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	78	66.7%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	18	15.4%
利用しなかった	282	11.4%	9	7.7%
	2482	100.0%	117	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3: 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《北海道》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	53	45.3%	63	53.8%	1	0.9%	0	0.0%	117	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	28	23.9%	81	69.2%	8	6.8%	0	0.0%	117	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	27	23.1%	87	74.4%	2	1.7%	1	0.9%	117	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	11	9.4%	80	68.4%	23	19.7%	3	2.6%	117	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		北海道	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	39	33.3%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	6	5.1%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	31	26.5%
どちらもよくわからない	853	34.4%	41	35.0%
	2482	100.0%	117	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？
 （注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《北海道》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	37	31.6%	65	55.6%	12	10.3%	3	2.6%	117	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	15	12.8%	75	64.1%	22	18.8%	5	4.3%	117	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	24	20.5%	72	61.5%	19	16.2%	2	1.7%	117	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
 （複数回答可）

	全体		北海道	
学生へ提示	1324	53.3%	64	54.7%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	46	39.3%
方略の作成	642	25.9%	30	25.6%
その他	57	2.3%	0	0.0%
特になし	85	3.4%	4	3.4%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	21	17.9%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		北海道	
よく理解できた	217	8.7%	6	5.1%
どちらかと言え ば理解できた	1697	68.4%	91	77.8%
どちらかと言え ば理解できなかった	102	4.1%	2	1.7%
あまり理解できなかった	37	1.5%	1	0.9%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	17	14.5%
	2482	100.0%	117	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		北海道	
	数	母数	数	母数
全体を見直した	219	8.8%	6	5.1%
大部分を見直した	376	15.1%	24	20.5%
一部を見直した	1103	44.4%	54	46.2%
これまでどおり行った	784	31.6%	33	28.2%
	2482	100.0%	117	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(33)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(117)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			北海道		
	数	母数	母数	数	母数	母数
		784	2482		33	117
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	16	48.5%	13.7%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	6	18.2%	5.1%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	20	60.6%	17.1%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		北海道	
	数	母数	数	母数
よくできた	207	8.3%	11	9.4%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	89	76.1%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	14	12.0%
あまりできなかった	119	4.8%	3	2.6%
	2482	100.0%	117	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《北海道》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	72	61.5%	43	36.8%	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	117	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	33	28.2%	74	63.2%	9	7.7%	0	0.0%	1	0.9%	117	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	50	42.7%	62	53.0%	5	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	117	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	16	13.7%	70	59.8%	27	23.1%	3	2.6%	1	0.9%	117	100%
E. 在宅医療を実践する	33	28.2%	67	57.3%	12	10.3%	5	4.3%	0	0.0%	117	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	9	7.7%	78	66.7%	22	18.8%	8	6.8%	0	0.0%	117	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	17	14.5%	77	65.8%	20	17.1%	3	2.6%	0	0.0%	117	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		北海道	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	15	12.8%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	4	3.4%
利用した（その他）	159	6.4%	84	71.8%
利用しなかった	47	1.9%	14	12.0%
	2482	100.0%	117	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦勞したことはありましたか？

	全体		北海道	
苦勞していない	1526	61.5%	80	68.4%
少し苦勞した	287	11.6%	6	5.1%
苦勞した	90	3.6%	3	2.6%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	28	23.9%
	2482	100.0%	117	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		北海道	
ある	856	34.5%	8	6.8%
ない	1577	63.5%	94	80.3%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	15	12.8%
	2482	100.0%	117	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		北海道	
よくできた	94	3.8%	3	2.6%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	31	26.5%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	27	23.1%
あまりできなかった	1102	44.4%	56	47.9%
	2482	100.0%	117	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 ≪東北地区版≫

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、東北地区における対象数 : 254件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、東北地区における回答数 : 169件 (66.5%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		東北		全体		東北	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	140	82.8%	322	13.0%	29	17.2%
受入施設としての経験	2241	90.3%	143	84.6%	241	9.7%	26	15.4%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		東北		全体		東北	
平成28年度	343	13.8%	20	11.8%	2139	86.2%	149	88.2%
平成29年度	553	22.3%	38	22.5%	1929	77.7%	131	77.5%
平成30年度	1246	50.2%	87	51.5%	1236	49.8%	82	48.5%

■ 受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	252	58.1%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	11	61.1%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

東北地区
計

254	169	66.5%
-----	-----	-------

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SB0）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		東北	
スムーズにできた	906	36.5%	70	41.4%
苦労はあったができた	1446	58.3%	93	55.0%
あまりできなかった	130	5.2%	6	3.6%
	2482	100.0%	169	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		東北	
よく利用した	355	14.3%	36	21.3%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	86	50.9%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	37	21.9%
利用しなかった	282	11.4%	10	5.9%
	2482	100.0%	169	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3：「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《東北》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	90	53.3%	75	44.4%	4	2.4%	0	0.0%	169	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	67	39.6%	94	55.6%	8	4.7%	0	0.0%	169	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	65	38.5%	98	58.0%	6	3.6%	0	0.0%	169	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	31	18.3%	100	59.2%	34	20.1%	4	2.4%	169	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		東北	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	68	40.2%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	13	7.7%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	51	30.2%
どちらもよくわからない	853	34.4%	37	21.9%
	2482	100.0%	169	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《東北》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	59	34.9%	79	46.7%	23	13.6%	8	4.7%	169	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	23	13.6%	95	56.2%	43	25.4%	8	4.7%	169	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	51	30.2%	88	52.1%	25	14.8%	5	3.0%	169	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
（複数回答可）

	全体		東北	
学生へ提示	1324	53.3%	102	60.4%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	70	41.4%
方略の作成	642	25.9%	56	33.1%
その他	57	2.3%	6	3.6%
特になし	85	3.4%	4	2.4%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	21	12.4%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		東北	
よく理解できた	217	8.7%	31	18.3%
どちらかと言え ば理解できた	1697	68.4%	116	68.6%
どちらかと言え ば理解できなかった	102	4.1%	5	3.0%
あまり理解できなかった	37	1.5%	2	1.2%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	15	8.9%
	2482	100.0%	169	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		東北	
	数	割合	数	割合
全体を見直した	219	8.8%	18	10.7%
大部分を見直した	376	15.1%	27	16.0%
一部を見直した	1103	44.4%	77	45.6%
これまでどおり行った	784	31.6%	47	27.8%
	2482	100.0%	169	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(47)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(169)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			東北		
	数	母数784	母数2482	数	母数47	母数169
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	18	38.3%	10.7%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	19	40.4%	11.2%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	26	55.3%	15.4%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		東北	
	数	割合	数	割合
よくできた	207	8.3%	27	16.0%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	124	73.4%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	15	8.9%
あまりできなかった	119	4.8%	3	1.8%
	2482	100.0%	169	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612 64.9%	836 33.7%	23 0.9%	5 0.2%	6 0.2%	2482 100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043 42.0%	1301 52.4%	113 4.6%	8 0.3%	17 0.7%	2482 100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174 47.3%	1165 46.9%	114 4.6%	13 0.5%	16 0.6%	2482 100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432 17.4%	1435 57.8%	531 21.4%	67 2.7%	17 0.7%	2482 100%
E. 在宅医療を実践する	942 38.0%	1157 46.6%	288 11.6%	87 3.5%	8 0.3%	2482 100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321 12.9%	1279 51.5%	723 29.1%	147 5.9%	12 0.5%	2482 100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811 32.7%	1299 52.3%	313 12.6%	47 1.9%	12 0.5%	2482 100%

《東北》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	119 70.4%	45 26.6%	4 2.4%	0 0.0%	1 0.6%	169 100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	75 44.4%	84 49.7%	7 4.1%	1 0.6%	2 1.2%	169 100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	88 52.1%	69 40.8%	9 5.3%	0 0.0%	3 1.8%	169 100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	34 20.1%	85 50.3%	41 24.3%	5 3.0%	4 2.4%	169 100%
E. 在宅医療を実践する	67 39.6%	70 41.4%	22 13.0%	9 5.3%	1 0.6%	169 100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	25 14.8%	81 47.9%	52 30.8%	9 5.3%	2 1.2%	169 100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	64 37.9%	82 48.5%	18 10.7%	3 1.8%	2 1.2%	169 100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		東北	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	159	94.1%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	1	0.6%
利用した（その他）	159	6.4%	8	4.7%
利用しなかった	47	1.9%	1	0.6%
	2482	100.0%	169	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体		東北	
苦労していない	1526	61.5%	127	75.1%
少し苦労した	287	11.6%	13	7.7%
苦労した	90	3.6%	8	4.7%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	21	12.4%
	2482	100.0%	169	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		東北	
ある	856	34.5%	46	27.2%
ない	1577	63.5%	121	71.6%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	2	1.2%
	2482	100.0%	169	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		東北	
よくできた	94	3.8%	10	5.9%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	45	26.6%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	45	26.6%
あまりできなかった	1102	44.4%	69	40.8%
	2482	100.0%	169	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 << 関東地区版 >>

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、関東地区における対象数 : 1586件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、関東地区における回答数 : 693件 (43.7%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		関東		全体		関東	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	623	89.9%	322	13.0%	70	10.1%
受入施設としての経験	2241	90.3%	645	93.1%	241	9.7%	48	6.9%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		関東		全体		関東	
平成28年度	343	13.8%	112	16.2%	2139	86.2%	581	83.8%
平成29年度	553	22.3%	179	25.8%	1929	77.7%	514	74.2%
平成30年度	1246	50.2%	411	59.3%	1236	49.8%	282	40.7%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	253	58.3%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	10	55.6%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

関東地区

計

1,586	693	43.7%
-------	-----	-------

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SBO）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		関東	
スムーズにできた	906	36.5%	280	40.4%
苦労はあったができた	1446	58.3%	388	56.0%
あまりできなかった	130	5.2%	25	3.6%
	2482	100.0%	693	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		関東	
よく利用した	355	14.3%	119	17.2%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	392	56.6%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	122	17.6%
利用しなかった	282	11.4%	60	8.7%
	2482	100.0%	693	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3: 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできな かった		あまりできな かった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《関東》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできな かった		あまりできな かった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	285	41.1%	390	56.3%	14	2.0%	4	0.6%	693	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	197	28.4%	453	65.4%	38	5.5%	5	0.7%	693	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	224	32.3%	427	61.6%	37	5.3%	5	0.7%	693	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	85	12.3%	450	64.9%	136	19.6%	22	3.2%	693	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		関東	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	251	36.2%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	61	8.8%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	187	27.0%
どちらもよくわからない	853	34.4%	194	28.0%
	2482	100.0%	693	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？
 （注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《関東》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	222	32.0%	389	56.1%	64	9.2%	18	2.6%	693	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	95	13.7%	397	57.3%	172	24.8%	29	4.2%	693	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	207	29.9%	394	56.9%	74	10.7%	18	2.6%	693	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
 （複数回答可）

	全体		関東	
学生へ提示	1324	53.3%	359	51.8%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	259	37.4%
方略の作成	642	25.9%	193	27.8%
その他	57	2.3%	19	2.7%
特になし	85	3.4%	22	3.2%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	118	17.0%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		関東	
よく理解できた	217	8.7%	71	10.2%
どちらかと言えば理解できた	1697	68.4%	493	71.1%
どちらかと言えば理解できなかった	102	4.1%	28	4.0%
あまり理解できなかった	37	1.5%	6	0.9%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	95	13.7%
	2482	100.0%	693	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		関東	
	数	割合	数	割合
全体を見直した	219	8.8%	78	11.3%
大部分を見直した	376	15.1%	118	17.0%
一部を見直した	1103	44.4%	305	44.0%
これまでどおり行った	784	31.6%	192	27.7%
	2482	100.0%	693	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(192)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(693)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			関東		
	数	母数784	母数2482	数	母数192	母数693
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	93	48.4%	13.4%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	99	51.6%	14.3%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	61	31.8%	8.8%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		関東	
	数	割合	数	割合
よくできた	207	8.3%	57	8.2%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	516	74.5%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	84	12.1%
あまりできなかった	119	4.8%	36	5.2%
	2482	100.0%	693	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計						
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	2482	100%		
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《関東》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計						
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	480	69.3%	208	30.0%	2	0.3%	1	0.1%	2	0.3%	693	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	338	48.8%	324	46.8%	25	3.6%	1	0.1%	5	0.7%	693	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	385	55.6%	280	40.4%	17	2.5%	4	0.6%	7	1.0%	693	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	147	21.2%	416	60.0%	112	16.2%	13	1.9%	5	0.7%	693	100%
E. 在宅医療を実践する	310	44.7%	321	46.3%	44	6.3%	15	2.2%	3	0.4%	693	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	94	13.6%	383	55.3%	191	27.6%	24	3.5%	1	0.1%	693	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	269	38.8%	347	50.1%	65	9.4%	8	1.2%	4	0.6%	693	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		関東	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	597	86.1%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	37	5.3%
利用した（その他）	159	6.4%	50	7.2%
利用しなかった	47	1.9%	9	1.3%
	2482	100.0%	693	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦勞したことはありましたか？

	全体		関東	
苦勞していない	1526	61.5%	469	67.7%
少し苦勞した	287	11.6%	79	11.4%
苦勞した	90	3.6%	16	2.3%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	129	18.6%
	2482	100.0%	693	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		関東	
ある	856	34.5%	263	38.0%
ない	1577	63.5%	418	60.3%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	12	1.7%
	2482	100.0%	693	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		関東	
よくできた	94	3.8%	17	2.5%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	160	23.1%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	198	28.6%
あまりできなかった	1102	44.4%	318	45.9%
	2482	100.0%	693	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 ≪北陸地区版≫

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、北陸地区における対象数 : 111件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、北陸地区における回答数 : 50件 (45.0%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		北陸		全体		北陸	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	44	88.0%	322	13.0%	6	12.0%
受入施設としての経験	2241	90.3%	41	82.0%	241	9.7%	9	18.0%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		北陸		全体		北陸	
平成28年度	343	13.8%	5	10.0%	2139	86.2%	45	90.0%
平成29年度	553	22.3%	12	24.0%	1929	77.7%	38	76.0%
平成30年度	1246	50.2%	20	40.0%	1236	49.8%	30	60.0%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	252	58.1%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	11	61.1%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

北陸地区
計

111	50	45.0%
-----	----	-------

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SB0）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		北陸	
スムーズにできた	906	36.5%	22	44.0%
苦労はあったができた	1446	58.3%	26	52.0%
あまりできなかった	130	5.2%	2	4.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		北陸	
よく利用した	355	14.3%	12	24.0%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	26	52.0%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	8	16.0%
利用しなかった	282	11.4%	4	8.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3：「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《北陸》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	25	50.0%	23	46.0%	1	2.0%	1	2.0%	50	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	17	34.0%	29	58.0%	3	6.0%	1	2.0%	50	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	19	38.0%	29	58.0%	1	2.0%	1	2.0%	50	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	8	16.0%	33	66.0%	8	16.0%	1	2.0%	50	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		北陸	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	12	24.0%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	6	12.0%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	11	22.0%
どちらもよくわからない	853	34.4%	21	42.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《北陸》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	12	24.0%	25	50.0%	10	20.0%	3	6.0%	50	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	7	14.0%	26	52.0%	14	28.0%	3	6.0%	50	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	11	22.0%	28	56.0%	9	18.0%	2	4.0%	50	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
（複数回答可）

	全体		北陸	
学生へ提示	1324	53.3%	26	52.0%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	19	38.0%
方略の作成	642	25.9%	13	26.0%
その他	57	2.3%	2	4.0%
特になし	85	3.4%	0	0.0%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	11	22.0%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		北陸	
よく理解できた	217	8.7%	5	10.0%
どちらかと言え ば理解できた	1697	68.4%	35	70.0%
どちらかと言え ば理解できなかった	102	4.1%	0	0.0%
あまり理解できなかった	37	1.5%	0	0.0%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	10	20.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		北陸	
	数	母数	数	母数
全体を見直した	219	8.8%	3	6.0%
大部分を見直した	376	15.1%	11	22.0%
一部を見直した	1103	44.4%	26	52.0%
これまでどおり行った	784	31.6%	10	20.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(10)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(50)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			北陸		
	数	母数784	母数2482	数	母数10	母数50
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	6	60.0%	12.0%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	6	60.0%	12.0%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	4	40.0%	8.0%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		北陸	
	数	母数	数	母数
よくできた	207	8.3%	6	12.0%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	38	76.0%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	5	10.0%
あまりできなかった	119	4.8%	1	2.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612 64.9%	836 33.7%	23 0.9%	5 0.2%	6 0.2%	2482 100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043 42.0%	1301 52.4%	113 4.6%	8 0.3%	17 0.7%	2482 100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174 47.3%	1165 46.9%	114 4.6%	13 0.5%	16 0.6%	2482 100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432 17.4%	1435 57.8%	531 21.4%	67 2.7%	17 0.7%	2482 100%
E. 在宅医療を実践する	942 38.0%	1157 46.6%	288 11.6%	87 3.5%	8 0.3%	2482 100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321 12.9%	1279 51.5%	723 29.1%	147 5.9%	12 0.5%	2482 100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811 32.7%	1299 52.3%	313 12.6%	47 1.9%	12 0.5%	2482 100%

《北陸》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	37 74.0%	12 24.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	50 100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	19 38.0%	26 52.0%	3 6.0%	1 2.0%	1 2.0%	50 100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	25 50.0%	23 46.0%	1 2.0%	1 2.0%	0 0.0%	50 100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	10 20.0%	30 60.0%	7 14.0%	3 6.0%	0 0.0%	50 100%
E. 在宅医療を実践する	17 34.0%	24 48.0%	7 14.0%	2 4.0%	0 0.0%	50 100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	7 14.0%	25 50.0%	14 28.0%	4 8.0%	0 0.0%	50 100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	14 28.0%	26 52.0%	7 14.0%	2 4.0%	1 2.0%	50 100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		北陸	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	45	90.0%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	0	0.0%
利用した（その他）	159	6.4%	1	2.0%
利用しなかった	47	1.9%	4	8.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体		北陸	
苦労していない	1526	61.5%	26	52.0%
少し苦労した	287	11.6%	6	12.0%
苦労した	90	3.6%	5	10.0%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	13	26.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		北陸	
ある	856	34.5%	19	38.0%
ない	1577	63.5%	27	54.0%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	4	8.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		北陸	
よくできた	94	3.8%	2	4.0%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	17	34.0%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	17	34.0%
あまりできなかった	1102	44.4%	14	28.0%
	2482	100.0%	50	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 <<東海地区版>>

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 カ久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局

※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。

※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、東海地区における対象数 : 396件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、東海地区における回答数 : 229件 (57.6%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		東海		全体		東海	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	185	80.8%	322	13.0%	44	19.2%
受入施設としての経験	2241	90.3%	201	87.8%	241	9.7%	28	12.2%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		東海		全体		東海	
平成28年度	343	13.8%	30	13.1%	2139	86.2%	199	86.9%
平成29年度	553	22.3%	47	20.5%	1929	77.7%	182	79.5%
平成30年度	1246	50.2%	94	41.0%	1236	49.8%	135	59.0%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	252	58.1%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	11	61.1%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

東海地区			
計	396	229	57.8%

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SB0）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		東海	
スムーズにできた	906	36.5%	83	36.2%
苦労はあったができた	1446	58.3%	134	58.5%
あまりできなかった	130	5.2%	12	5.2%
	2482	100.0%	229	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		東海	
よく利用した	355	14.3%	29	12.7%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	109	47.6%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	39	17.0%
利用しなかった	282	11.4%	52	22.7%
	2482	100.0%	229	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3：「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《東海》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	80	34.9%	137	59.8%	10	4.4%	2	0.9%	229	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	59	25.8%	147	64.2%	20	8.7%	3	1.3%	229	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	62	27.1%	139	60.7%	26	11.4%	2	0.9%	229	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	26	11.4%	126	55.0%	63	27.5%	14	6.1%	229	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		東海	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	72	31.4%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	25	10.9%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	40	17.5%
どちらもよくわからない	853	34.4%	92	40.2%
	2482	100.0%	229	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《東海》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	63	27.5%	104	45.4%	46	20.1%	16	7.0%	229	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	34	14.8%	112	48.9%	59	25.8%	24	10.5%	229	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	56	24.5%	123	53.7%	39	17.0%	11	4.8%	229	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？（複数回答可）

	全体		東海	
学生へ提示	1324	53.3%	107	46.7%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	43	18.8%
方略の作成	642	25.9%	53	23.1%
その他	57	2.3%	3	1.3%
特になし	85	3.4%	16	7.0%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	71	31.0%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		東海	
よく理解できた	217	8.7%	13	5.7%
どちらかと言えば理解できた	1697	68.4%	127	55.5%
どちらかと言えば理解できなかった	102	4.1%	7	3.1%
あまり理解できなかった	37	1.5%	8	3.5%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	74	32.3%
	2482	100.0%	229	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		東海	
	数	母数	数	母数
全体を見直した	219	8.8%	14	6.1%
大部分を見直した	376	15.1%	30	13.1%
一部を見直した	1103	44.4%	105	45.9%
これまでどおり行った	784	31.6%	80	34.9%
	2482	100.0%	229	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(80)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(229)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			中四国		
	数	母数	母数	数	母数80	母数229
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	40	50.0%	17.5%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	26	32.5%	11.4%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	28	35.0%	12.2%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		東海	
	数	母数	数	母数
よくできた	207	8.3%	14	6.1%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	161	70.3%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	40	17.5%
あまりできなかった	119	4.8%	14	6.1%
	2482	100.0%	229	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)

「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択	計		
	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数		数	母数	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《東海》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択	計		
	数	母数	数	母数	数	母数	数	母数		数	母数	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	147	64.2%	78	34.1%	4	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	229	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	91	39.7%	125	54.6%	10	4.4%	2	0.9%	1	0.4%	229	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	115	50.2%	103	45.0%	11	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	229	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	42	18.3%	114	49.8%	62	27.1%	9	3.9%	2	0.9%	229	100%
E. 在宅医療を実践する	84	36.7%	100	43.7%	36	15.7%	9	3.9%	0	0.0%	229	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	39	17.0%	104	45.4%	69	30.1%	16	7.0%	1	0.4%	229	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	76	33.2%	117	51.1%	31	13.5%	5	2.2%	0	0.0%	229	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		東海	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	227	99.1%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	0	0.0%
利用した（その他）	159	6.4%	1	0.4%
利用しなかった	47	1.9%	1	0.4%
	2482	100.0%	229	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体		東海	
苦労していない	1526	61.5%	116	50.7%
少し苦労した	287	11.6%	17	7.4%
苦労した	90	3.6%	12	5.2%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	84	36.7%
	2482	100.0%	229	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		東海	
ある	856	34.5%	92	40.2%
ない	1577	63.5%	136	59.4%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	1	0.4%
	2482	100.0%	229	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		東海	
よくできた	94	3.8%	4	1.7%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	46	20.1%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	64	27.9%
あまりできなかった	1102	44.4%	115	50.2%
	2482	100.0%	229	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 <<近畿地区版>>

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25~5/12・5/27~8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、近畿地区における対象数 : 879件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)~9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、近畿地区における回答数 : 592件 (67.3%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		近畿		全体		近畿	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	522	88.2%	322	13.0%	70	11.8%
受入施設としての経験	2241	90.3%	537	90.7%	241	9.7%	55	9.3%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		近畿		全体		近畿	
平成28年度	343	13.8%	73	12.3%	2139	86.2%	519	87.7%
平成29年度	553	22.3%	109	18.4%	1929	77.7%	483	81.6%
平成30年度	1246	50.2%	306	51.7%	1236	49.8%	286	48.3%

■ 受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	253	58.3%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	10	55.6%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

近畿地区

計	879	592	67.3%
---	-----	-----	-------

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SBO）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		近畿	
スムーズにできた	906	36.5%	161	27.2%
苦労はあったができた	1446	58.3%	381	64.4%
あまりできなかった	130	5.2%	50	8.4%
	2482	100.0%	592	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		近畿	
よく利用した	355	14.3%	51	8.6%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	318	53.7%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	142	24.0%
利用しなかった	282	11.4%	81	13.7%
	2482	100.0%	592	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3: 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《近畿》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	192	32.4%	374	63.2%	24	4.1%	2	0.3%	592	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	110	18.6%	426	72.0%	53	9.0%	3	0.5%	592	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	112	18.9%	414	69.9%	60	10.1%	6	1.0%	592	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	49	8.3%	324	54.7%	186	31.4%	33	5.6%	592	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		近畿	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	142	24.0%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	55	9.3%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	139	23.5%
どちらもよくわからない	853	34.4%	256	43.2%
	2482	100.0%	592	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？
 （注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《近畿》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言え ばできなかった		あまりできな かった		計	
E. 在宅医療を実践する	145	24.5%	326	55.1%	101	17.1%	20	3.4%	592	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	47	7.9%	304	51.4%	205	34.6%	36	6.1%	592	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	118	19.9%	332	56.1%	126	21.3%	16	2.7%	592	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
 （複数回答可）

	全体		近畿	
学生へ提示	1324	53.3%	287	48.5%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	170	28.7%
方略の作成	642	25.9%	126	21.3%
その他	57	2.3%	17	2.9%
特になし	85	3.4%	21	3.5%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	145	24.5%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		近畿	
よく理解できた	217	8.7%	33	5.6%
どちらかと言え ば理解できた	1697	68.4%	389	65.7%
どちらかと言え ば理解できなかった	102	4.1%	31	5.2%
あまり理解できなかった	37	1.5%	15	2.5%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	124	20.9%
	2482	100.0%	592	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		近畿	
	数	割合	数	割合
全体を見直した	219	8.8%	50	8.4%
大部分を見直した	376	15.1%	59	10.0%
一部を見直した	1103	44.4%	270	45.6%
これまでどおり行った	784	31.6%	213	36.0%
	2482	100.0%	592	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(213)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(592)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			近畿		
	数	母数784	母数2482	数	母数213	母数592
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	85	39.9%	14.4%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	92	43.2%	15.5%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	77	36.2%	13.0%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		近畿	
	数	割合	数	割合
よくできた	207	8.3%	38	6.4%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	403	68.1%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	117	19.8%
あまりできなかった	119	4.8%	34	5.7%
	2482	100.0%	592	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？ 以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《近畿》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	362	61.1%	223	37.7%	3	0.5%	2	0.3%	2	0.3%	592	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	212	35.8%	344	58.1%	31	5.2%	1	0.2%	4	0.7%	592	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	227	38.3%	327	55.2%	32	5.4%	4	0.7%	2	0.3%	592	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	79	13.3%	352	59.5%	135	22.8%	23	3.9%	3	0.5%	592	100%
E. 在宅医療を実践する	218	36.8%	285	48.1%	77	13.0%	12	2.0%	0	0.0%	592	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	64	10.8%	300	50.7%	183	30.9%	43	7.3%	2	0.3%	592	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	171	28.9%	320	54.1%	88	14.9%	12	2.0%	1	0.2%	592	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		近畿	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	576	97.3%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	8	1.4%
利用した（その他）	159	6.4%	5	0.8%
利用しなかった	47	1.9%	3	0.5%
	2482	100.0%	592	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦勞したことはありましたか？

	全体		近畿	
苦勞していない	1526	61.5%	295	49.8%
少し苦勞した	287	11.6%	93	15.7%
苦勞した	90	3.6%	34	5.7%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	170	28.7%
	2482	100.0%	592	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		近畿	
ある	856	34.5%	251	42.4%
ない	1577	63.5%	341	57.6%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	0	0.0%
	2482	100.0%	592	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		近畿	
よくできた	94	3.8%	39	6.6%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	159	26.9%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	200	33.8%
あまりできなかった	1102	44.4%	194	32.8%
	2482	100.0%	592	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 ≪中国・四国地区版≫

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、中国四国地区における対象数 : 386件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、中国四国地区における回答数 : 285件 (73.8%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		中四国		全体		中四国	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	248	87.0%	322	13.0%	37	13.0%
受入施設としての経験	2241	90.3%	258	90.5%	241	9.7%	27	9.5%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		中四国		全体		中四国	
平成28年度	343	13.8%	49	17.2%	2139	86.2%	236	82.8%
平成29年度	553	22.3%	76	26.7%	1929	77.7%	209	73.3%
平成30年度	1246	50.2%	137	48.1%	1236	49.8%	148	51.9%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	253	58.3%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	10	55.6%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

中国・四国地区			
計	386	285	73.8%

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SBO）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		中四国	
スムーズにできた	906	36.5%	116	40.7%
苦労はあったができた	1446	58.3%	156	54.7%
あまりできなかった	130	5.2%	13	4.6%
	2482	100.0%	285	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		中四国	
よく利用した	355	14.3%	32	11.2%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	147	51.6%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	63	22.1%
利用しなかった	282	11.4%	43	15.1%
	2482	100.0%	285	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3：「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《中四国》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	104	36.5%	176	61.8%	4	1.4%	1	0.4%	285	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	69	24.2%	195	68.4%	20	7.0%	1	0.4%	285	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	72	25.3%	190	66.7%	21	7.4%	2	0.7%	285	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	34	11.9%	164	57.5%	80	28.1%	7	2.5%	285	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		中四国	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	93	32.6%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	24	8.4%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	64	22.5%
どちらもよくわからない	853	34.4%	104	36.5%
	2482	100.0%	285	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《中四国》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
E. 在宅医療を実践する	71	24.9%	149	52.3%	45	15.8%	20	7.0%	285	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	35	12.3%	138	48.4%	91	31.9%	21	7.4%	285	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	70	24.6%	154	54.0%	53	18.6%	8	2.8%	285	100%

■ 「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？（複数回答可）

	全体		中四国	
学生へ提示	1324	53.3%	155	54.4%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	85	29.8%
方略の作成	642	25.9%	73	25.6%
その他	57	2.3%	2	0.7%
特になし	85	3.4%	9	3.2%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	69	24.2%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		中四国	
よく理解できた	217	8.7%	21	7.4%
どちらかと言えば理解できた	1697	68.4%	186	65.3%
どちらかと言えば理解できなかった	102	4.1%	16	5.6%
あまり理解できなかった	37	1.5%	1	0.4%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	61	21.4%
	2482	100.0%	285	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		中四国	
全体を見直した	219	8.8%	17	6.0%
大部分を見直した	376	15.1%	54	18.9%
一部を見直した	1103	44.4%	112	39.3%
これまでどおり行った	784	31.6%	102	35.8%
	2482	100.0%	285	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(102)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(285)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			中四国		
	数	母数784	母数2482	数	母数102	母数285
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	41	40.2%	14.4%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	41	40.2%	14.4%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	35	34.3%	12.3%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		中四国	
よくできた	207	8.3%	24	8.4%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	201	70.5%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	45	15.8%
あまりできなかった	119	4.8%	15	5.3%
	2482	100.0%	285	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計						
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《中四国》

	よくできた	どちらかと言えばできた	どちらかと言えばできなかった	あまりできなかった	未選択	計						
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	177	62.1%	104	36.5%	2	0.7%	1	0.4%	1	0.4%	285	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	123	43.2%	147	51.6%	13	4.6%	2	0.7%	0	0.0%	285	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	122	42.8%	145	50.9%	12	4.2%	3	1.1%	3	1.1%	285	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	45	15.8%	152	53.3%	80	28.1%	6	2.1%	2	0.7%	285	100%
E. 在宅医療を実践する	88	30.9%	131	46.0%	45	15.8%	19	6.7%	2	0.7%	285	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	40	14.0%	119	41.8%	101	35.4%	21	7.4%	4	1.4%	285	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	81	28.4%	148	51.9%	46	16.1%	9	3.2%	1	0.4%	285	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		中四国	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	266	93.3%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	1	0.4%
利用した（その他）	159	6.4%	4	1.4%
利用しなかった	47	1.9%	14	4.9%
	2482	100.0%	285	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体		中四国	
苦労していない	1526	61.5%	179	62.8%
少し苦労した	287	11.6%	20	7.0%
苦労した	90	3.6%	5	1.8%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	81	28.4%
	2482	100.0%	285	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		中四国	
ある	856	34.5%	65	22.8%
ない	1577	63.5%	207	72.6%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	13	4.6%
	2482	100.0%	285	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		中四国	
よくできた	94	3.8%	10	3.5%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	71	24.9%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	63	22.1%
あまりできなかった	1102	44.4%	141	49.5%
	2482	100.0%	285	100.0%

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期 薬局実務実習受入薬局アンケート 集計 ≪九州・山口地区版≫

1. 調査目的:

改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬局実務実習の実施状況を調査し、実習における課題の把握及び、今後の薬局実務実習の質的向上を図るための資料とする。

2. 調査実施担当者:

日本薬剤師会 薬学教育委員会
 担当副会長 田尻 泰典
 主担当理事 吉田 力久(常務理事)

3. 調査対象:

令和元年度第Ⅰ・Ⅱ期[2/25～5/12・5/27～8/11]に実務実習生を受入れた会員薬局
 ※1薬局につき1回答(学生ごとの回答ではない)。
 ※Ⅰ・Ⅱ期とも受け入れた場合も、1薬局につき1回答。

調査対象薬局:4306件 (都道府県薬剤師会より回答)

うち、九州・山口地区における対象数 : 555件

(注)対象を会員のいる薬局としているため、受け入れの実数とは必ずしも合致しない。

4. 回答者:

調査対象薬局の認定実務実習指導薬剤師

5. 回答期間:

令和元年8月13日(火)～9月30日(月)

6. 回答数: 2482件(回答率 57.6%)

うち、九州・山口地区における回答数 : 347件 (62.5%)

7. 回答結果:以下の通り

■受入薬局・回答者の基本情報

・平成30年度以前に、6年制薬局実務実習生の受入経験がありますか。

	あり				なし			
	全体		九州・山口		全体		九州・山口	
指導薬剤師としての経験	2160	87.0%	300	86.5%	322	13.0%	47	13.5%
受入施設としての経験	2241	90.3%	309	89.0%	241	9.7%	38	11.0%

・あなたは、平成30年度以前の先行導入実習(トライアル実習)を実施しましたか。

	実施した				実施していない			
	全体		九州・山口		全体		九州・山口	
平成28年度	343	13.8%	45	13.0%	2139	86.2%	302	87.0%
平成29年度	553	22.3%	76	21.9%	1929	77.7%	271	78.1%
平成30年度	1246	50.2%	162	46.7%	1236	49.8%	185	53.3%

■受入薬局・回答者の基本情報

・所在地(都道府県)

都道府県	調査対象数	回答数	回答率
北海道	139	117	84.2%
青森県	34	26	76.5%
岩手県	38	24	63.2%
宮城県	71	41	57.7%
秋田県	28	25	89.3%
山形県	21	8	38.1%
福島県	62	45	72.6%
茨城県	67	30	44.8%
栃木県	64	36	56.3%
群馬県	50	29	58.0%
埼玉県	259	126	48.6%
千葉県	301	50	16.6%
東京都	434	253	58.3%
神奈川県	294	103	35.0%
新潟県	62	40	64.5%
山梨県	18	10	55.6%
長野県	37	16	43.2%
富山県	26	16	61.5%
石川県	45	24	53.3%
福井県	40	10	25.0%
岐阜県	69	43	62.3%
静岡県	82	80	97.6%
愛知県	175	65	37.1%
三重県	70	41	58.6%
滋賀県	54	50	92.6%
京都府	99	74	74.7%
大阪府	392	210	53.6%
兵庫県	263	209	79.5%
奈良県	51	36	70.6%
和歌山県	20	13	65.0%
鳥取県	21	14	66.7%
島根県	14	15	107.1%
岡山県	55	46	83.6%
広島県	145	107	73.8%
徳島県	51	39	76.5%
香川県	27	21	77.8%
愛媛県	53	29	54.7%
高知県	20	14	70.0%
山口県	32	30	93.8%
福岡県	198	125	63.1%
佐賀県	38	32	84.2%
長崎県	82	46	56.1%
熊本県	43	26	60.5%
大分県	42	23	54.8%
宮崎県	46	29	63.0%
鹿児島県	41	26	63.4%
沖縄県	33	10	30.3%
計	4,306	2,482	57.6%

九州・山口地区

計

555	347	62.5%
-----	-----	-------

■2019年度Ⅰ・Ⅱ期の薬局実務実習についてお伺いします。

【1】新しい実務実習全般について

Q1-1. 到達目標（SB0）ごとに評価するこれまでの実習から、改訂コアカリに基づく、総合的なパフォーマンスとしての目標到達を評価する実習へとスムーズに移行できましたか？

	全体		九州・山口	
スムーズにできた	906	36.5%	126	36.3%
苦労はあったができた	1446	58.3%	201	57.9%
あまりできなかった	130	5.2%	20	5.8%
	2482	100.0%	347	100.0%

Q2-1. 日本薬剤師会では、薬局業務の流れに沿った形で実習が行えるよう、「薬局実務実習指導の手引き2018年版」（以下、「日薬手引き2018」、以下同）を作成しました。「日薬手引き2018」を利用して実習を行いましたか？

	全体		九州・山口	
よく利用した	355	14.3%	64	18.4%
どちらかと言えば利用した	1359	54.8%	203	58.5%
どちらかと言えば利用しなかった	486	19.6%	57	16.4%
利用しなかった	282	11.4%	23	6.6%
	2482	100.0%	347	100.0%

【2】概略評価について（薬学臨床の基礎、保険調剤、薬物療法）

Q3: 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、保険調剤・薬物療法を以下のA～Dの領域に分けてパフォーマンスレベル表を作成しました。以下の領域について、概略評価が実施できましたか？

（注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言 えばできな かった		あまりできな かった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	970	39.1%	1432	57.7%	70	2.8%	10	0.4%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	645	26.0%	1656	66.7%	167	6.7%	14	0.6%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	680	27.4%	1610	64.9%	174	7.0%	18	0.7%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	289	11.6%	1499	60.4%	604	24.3%	90	3.6%	2482	100%

《九州・山口》

	よくできた		どちらかと言え ばできた		どちらかと言 えばできな かった		あまりできな かった		計	
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	141	40.6%	194	55.9%	12	3.5%	0	0.0%	347	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	98	28.2%	231	66.6%	17	4.9%	1	0.3%	347	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	99	28.5%	226	65.1%	21	6.1%	1	0.3%	347	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	45	13.0%	222	64.0%	74	21.3%	6	1.7%	347	100%

Q4. 「薬学実務実習に関する連絡会議」からも、薬学実務実習に関するガイドラインの項目に沿った「概略評価表（例示）」が示されています。「日薬手引き2018」版のパフォーマンスレベル表と、連絡会議版の概略評価表について、どのように思われますか？

	全体		九州・山口	
連絡会議版は用いていない（日薬版（パフォーマンスレベル表）のみ用いている）ので比較できない	792	31.9%	115	33.1%
ガイドラインに沿っている連絡会議版のほうが使いやすい	226	9.1%	36	10.4%
薬局業務に沿っている日薬版（パフォーマンスレベル表）のほうが使いやすい	611	24.6%	88	25.4%
どちらもよくわからない	853	34.4%	108	31.1%
	2482	100.0%	347	100.0%

【3】実務実習記録による評価について（実践）

Q5-1. 「日薬手引き2018」では、薬局業務に沿って、実践的分野を以下のE～Gの領域としました。以下の領域について、実務実習記録（日誌・レポート）による段階的な評価が実施できましたか？
 （注）「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	719	29.0%	1314	52.9%	344	13.9%	105	4.2%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	319	12.9%	1333	53.7%	689	27.8%	141	5.7%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	653	26.3%	1378	55.5%	381	15.4%	70	2.8%	2482	100%

《九州・山口》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		計	
E. 在宅医療を実践する	110	31.7%	177	51.0%	43	12.4%	17	4.9%	347	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	63	18.2%	186	53.6%	83	23.9%	15	4.3%	347	100%
G. 地域で活躍する薬剤師（学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療）	116	33.4%	187	53.9%	36	10.4%	8	2.3%	347	100%

■「日薬手引き2018」についてお伺いします。

Q6-1. 「日薬手引き2018」で示す「パフォーマンスレベル」や「具体的目標」をどのように利用しましたか？
 （複数回答可）

	全体		九州・山口	
学生へ提示	1324	53.3%	224	64.6%
スタッフ間での実習進捗度の共有	795	32.0%	103	29.7%
方略の作成	642	25.9%	98	28.2%
その他	57	2.3%	8	2.3%
特になし	85	3.4%	9	2.6%
日薬手引き2018を使っていない	499	20.1%	43	12.4%

Q7-1. 「日薬手引き2018」で示した、領域ごと・ステップごとの「パフォーマンスレベル」及び「具体的目標／視点／評価の基準／チェックポイント」のそれぞれの意味や関連性について、理解できましたか。

	全体		九州・山口	
よく理解できた	217	8.7%	37	10.7%
どちらかと言えば理解できた	1697	68.4%	260	74.9%
どちらかと言えば理解できなかった	102	4.1%	13	3.7%
あまり理解できなかった	37	1.5%	4	1.2%
日薬手引き2018を使っていない	429	17.3%	33	9.5%
	2482	100.0%	347	100.0%

■方略等についてお伺いします。

Q9-1. 改訂コアカリに基づく実習の評価を行うにあたって、方略を変更しましたか？

	全体		九州・山口	
	数	割合	数	割合
全体を見直した	219	8.8%	33	9.5%
大部分を見直した	376	15.1%	53	15.3%
一部を見直した	1103	44.4%	154	44.4%
これまでどおり行った	784	31.6%	107	30.8%
	2482	100.0%	347	100.0%

Q9-2. これまでどおり行った場合、その理由をお知らせください。

(注) Q9-1で「これまでどおり行った」以外を選択した者も一部回答しているため、割合については参考に、Q9-1で「これまでどおり行った」の回答数(107)を母数として計算した場合と、当該地区の全回答数(347)を母数として計算した場合の、2つのケースを提示した。

	全体			九州・山口		
	数	母数784	母数2482	数	母数107	母数347
方略はこれまでどおりで、見直す必要がないと感じた	351	44.8%	14.1%	52	48.6%	15.0%
すでに過去から概略評価に対応する方略で行っていた	333	42.5%	13.4%	44	41.1%	12.7%
改訂コアカリのSBOsごとに実習を行った	284	36.2%	11.4%	33	30.8%	9.5%

Q10. 改訂コアカリに基づく実習のスケジュールを各薬局にあわせて立てることができましたか？

	全体		九州・山口	
	数	割合	数	割合
よくできた	207	8.3%	30	8.6%
どちらかと言えばできた	1785	71.9%	253	72.9%
どちらかと言えばできなかった	371	14.9%	51	14.7%
あまりできなかった	119	4.8%	13	3.7%
	2482	100.0%	347	100.0%

Q11-1. 参加・体験型の実習が実施できましたか？以下の領域について、それぞれご記入ください。(注)「日薬手引き2018」を用いなかった場合も、この領域区分に応じて状況をご回答ください。

《全体》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	1612	64.9%	836	33.7%	23	0.9%	5	0.2%	6	0.2%	2482	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	1043	42.0%	1301	52.4%	113	4.6%	8	0.3%	17	0.7%	2482	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	1174	47.3%	1165	46.9%	114	4.6%	13	0.5%	16	0.6%	2482	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	432	17.4%	1435	57.8%	531	21.4%	67	2.7%	17	0.7%	2482	100%
E. 在宅医療を実践する	942	38.0%	1157	46.6%	288	11.6%	87	3.5%	8	0.3%	2482	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	321	12.9%	1279	51.5%	723	29.1%	147	5.9%	12	0.5%	2482	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	811	32.7%	1299	52.3%	313	12.6%	47	1.9%	12	0.5%	2482	100%

《九州・山口》

	よくできた		どちらかと言えばできた		どちらかと言えばできなかった		あまりできなかった		未選択		計	
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合
A. 保険調剤ができる《医薬品の調製》	218	62.8%	123	35.4%	6	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	347	100%
B. 保険調剤ができる《処方監査・医療安全》	152	43.8%	177	51.0%	15	4.3%	0	0.0%	3	0.9%	347	100%
C. 保険調剤ができる《服薬指導》	162	46.7%	156	45.0%	27	7.8%	1	0.3%	1	0.3%	347	100%
D. 処方設計と薬物療法《薬物療法の実践》	59	17.0%	216	62.2%	67	19.3%	5	1.4%	0	0.0%	347	100%
E. 在宅医療を実践する	125	36.0%	159	45.8%	45	13.0%	16	4.6%	2	0.6%	347	100%
F. セルフメディケーション支援を実践する	43	12.4%	189	54.5%	91	26.2%	22	6.3%	2	0.6%	347	100%
G. 地域で活躍する薬剤師(学校薬剤師、公衆衛生・啓発活動、災害時活動、地域におけるチーム医療)	119	34.3%	182	52.4%	38	11.0%	5	1.4%	3	0.9%	347	100%

■Webシステムについてお伺いします。

Q12-1. 改訂コアカリに基づく実習においてWebシステムを利用しましたか？

	全体		九州・山口	
利用した（富士ゼロックス）	2223	89.6%	338	97.4%
利用した（STS（サイエンス・テクノロジー・システムズ））	53	2.1%	2	0.6%
利用した（その他）	159	6.4%	6	1.7%
利用しなかった	47	1.9%	1	0.3%
	2482	100.0%	347	100.0%

Q13-1. Webシステムを用いる際、「日薬手引き2018」との対応関係に苦労したことはありましたか？

	全体		九州・山口	
苦労していない	1526	61.5%	234	67.4%
少し苦労した	287	11.6%	53	15.3%
苦労した	90	3.6%	7	2.0%
日薬手引き2018を使っていない	579	23.3%	53	15.3%
	2482	100.0%	347	100.0%

Q14-1. Webシステムの改善を希望する点はありましたか？

	全体		九州・山口	
ある	856	34.5%	112	32.3%
ない	1577	63.5%	233	67.1%
Webシステムを使っていない	49	2.0%	2	0.6%
	2482	100.0%	347	100.0%

■連携について

Q15-1. 改訂コアカリに基づく実習において、大学が主体となって、病院との連携がとれましたか？

	全体		九州・山口	
よくできた	94	3.8%	9	2.6%
どちらかと言えばできた	602	24.3%	73	21.0%
どちらかと言えばできなかった	684	27.6%	70	20.2%
あまりできなかった	1102	44.4%	195	56.2%
	2482	100.0%	347	100.0%