



2024 年 8 月 29 日放送

日薬アワー 薬学教育モデル・コア・カリキュラム(令和 4 年度改訂版)に対応したガイドラインについて

日本薬剤師会
前・理事 松浦 正佳

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム」の令和 4 年度改訂版は、令和 5 年 2 月に公表され、令和 6 年度の入学生からこの内容に基づいた教育が開始されています。現行の「薬学実務実習に関するガイドライン」は「平成 25 年度改訂版の薬学教育モデル・コア・カリキュラム」に対応するガイドラインとして平成 27 年に公表されました。令和 4 年度改訂版のモデル・コア・カリキュラムに対応するガイドラインは、「臨床における実務実習に関するガイドライン ～薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 4 年改訂版）対応～」として、令和 5 年 12 月に公表されました。令和 10 年の実務実習から、このガイドラインに準じた内容の実習が開始される予定です。

今回公表された新しいガイドラインは、現行のガイドラインの内容を整理するとともに、薬学教育協議会が行ったアンケート結果、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の意見を踏まえて現在の薬局・病院で行われている業務内容を追加し、第一章の実務実習のあり方・目標、第二章の実務実習の枠組み・連携、第三章の実務実習の進め方と評価の 3 つの章と別添資料として「標準的な実習内容（例示）と概略評価（評価ルーブリック）」という形で整理されています。第二章では新たに実務実習中のトラブルやハラスメントへの対応と防止が追加され、また令和 4 年度改訂版モデル・コア・カリキュラムに対応するために第三章の実務実習の進め方などの内容が変更されています。

臨床における実務実習に関するガイドラインの目的

実務実習は薬学教育の 6 年間で唯一、医療の現場で継続的に患者・生活者から学ぶことができる機会です。大学ではこの教育を行うことができないため、大学と実習施設が連携をとり、学生がどのように学修を進めればよいか、また、実務実習を指導する薬剤師や大学教

員がどのように学生の学修を支援すればよいかについての指針を示すことがこのガイドラインの目的です。学修する薬局や病院の実習施設は多様な環境にあり、学生が同じ学修を受けることは困難です。そのため、学修内容に大きな格差が生じないように、大学と実習施設が連携して一定の水準を確保するための指針でもあります。

新しいガイドラインでは社会のニーズに合わせ、改訂が必要な時には随時改訂することが記載されています。今後は改訂の頻度が高くなることが考えられるため、実習前にはガイドラインの内容に更新がないかについても確認が必要です。

モデル・コア・カリキュラムの目指す臨床薬学教育

令和4年度改訂版モデル・コア・カリキュラムの基本方針のひとつとして掲げられた「臨床薬学という教育体制の構築」を実現するために重要なのが、臨床現場である薬局および病院で行う実務実習です。

F 臨床薬学は C 基礎薬学で学修する薬学の科学的基盤の内容を踏まえ、D 医療薬学と E 衛生薬学で学修する医薬品、治療、感染等の内容を活用し、患者・生活者の視点に立った個別最適な薬物治療、公衆衛生、環境保全等の実践的な能力の習得を目的として組み立てられています。さらに、B 社会と薬学で薬剤師としての人間性・社会性、患者・生活者と意思疎通できる能力、医療人としての心構えを身に付けて質の高い医療を実践すること、臨床現場での課題発見、またそれを解決するために G 薬学研究につなげていけることも目標として掲げています。

実務実習のあり方・目標

F 臨床薬学で重要なのが、患者個別の最適な薬物治療の実践です。この学修は実務実習で最も重要な内容であり、効果的に学修を進めるために新しいガイドラインでは F 臨床薬学は3つのフェーズに区分けされています。

3つのフェーズのフェーズ1は事前学習と言われているものであり、大学で一般的な疾患の具体的な症例を学修し、実際の現場で患者・生活者に対応する能力を身に付ける内容。フェーズ2は実務実習で、大学で学修した内容を医療の現場で、患者・生活者を担当して調剤、公衆衛生、セルフメディケーション等の実践を通じて多くの事例を学び、医療人としてどのように行動するのかを身に付ける内容。フェーズ3では学生が医療の現場で体験した症例や事例等の振り返りを通して、学修した内容の深化、一般化を図り、臨床薬学の理解を深め、新しい課題にも的確に対応できる能力を身に付ける内容となっています。

また新しいガイドラインでは、同じ患者・生活者を継続して担当できる実習環境の整備も重要な項目と位置付けられています。

実務実習の枠組み・連携

枠組み・連携については、大きな変化はなく、現行のガイドラインを再確認する内容とな

っています。大学での4週以上の事前学習を行う事、実習施設である薬局の11週、病院の11週の連続した22週の実習を行うことが記載されています。また現行のガイドラインには記載されていなかった薬局実習・病院実習の順を原則とすることが明記されました。

医学部や看護学部などの他の医療系学部と比較すると、薬学部の臨床における実務実習の期間は短いと言われています。実務実習の内容を充実させるため、現在の22週の実習期間で良いのかについても今後検討することが記載されました。さらに今後の薬剤師サービスの高度化・多様化を見据え、それらに対応できる実務実習の構築、さらにはより充実した実務実習の構築を目指し、臨床での8週間程度の追加実習について検討することも記載されています。

大学と実習施設の円滑な連携

実務実習の内容を充実したものとするためには、大学と実習施設の円滑な連携が必須です。実習施設との連携・連絡が十分ではない、実習中の訪問や連絡が実習内容に生かされていない、ということがあったため、新しいガイドラインでは大学と実習施設との実習前、実習中、実習後の情報の共有や評価を実習に生かしていくこと、学生の日誌や実習記録等を確認し、それを生かしたサポートを行っていくことについても記載されています。

実務実習の進め方と評価

令和4年度改訂版のモデル・コア・カリキュラムの学習成果基盤型教育の完全導入に伴い、今までの一般目標、到達目標に代わり学修目標、学修事項、評価の指針が示されました。到達目標が提示されていないため、学修目標をどのレベルに置くのかについては大学や実習施設に委ねられることになりますが、実務実習は6年制薬学部の必修科目であるため、一定の質を担保することが求められています。そのためにF臨床薬学のフェーズ1の大学での学修から、フェーズ2の臨床現場での学修の標準的な実習内容と評価に関してガイドラインの別添資料として追記されました。この標準的な実習内容、評価を参考にし、薬局および病院のフェーズ2の実務実習の内容の検討や評価を行うこととなります。

新しいガイドラインでは現行のガイドラインにある代表的な8疾患が記載されています。その理由は、8疾患にとらわれることなく実習施設の状況にあわせた疾患を、学生が広く深く学ぶことを目的としているためです。

大学の指導内容には、学生が臨床現場で医療人として不適切な対応や態度をとらないよう大学で事前に教育指導して実習に出すこと、学生が医療人としてふさわしい態度で実務実習に臨むことも明記されました。令和4年度改訂版モデル・コア・カリキュラムでは、薬剤師の資質・能力としてプロフェッショナリズムが記載されましたが、過去には、学生が実習中にアンプロフェッショナルな行動を取り問題となることがありました。実習開始前に、担当教員、実習施設の薬剤師、学生間でアンプロフェッショナルな行動について、またアンプロフェッショナルな行動の改善が見られない場合の対応について共有することが記載さ

れています。

標準的な実習内容（例示）と概略評価（評価ルーブリック）

新しいガイドラインの後半に、別添資料として実習施設において標準的な実習を実施するために「実務実習における標準的な実習内容（例示）及び概略評価（評価ルーブリック）」があります。現行のガイドラインでは、具体的な例示が無い項目もありましたが、新しいガイドラインではすべての項目について例示が記載されていますので、学生への指導を行う際には、ご参照ください。