文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」

－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラム－

平成 31 年 3 月 31 日

大阪大学大学院薬学研究科

（内容）

１．大阪大学大学院薬学研究科における文部科学省による支援による薬学教育研究事業

２．事業の構想

３．事業の実施

４．事業の進捗状況・成果

５．本事業の到達目標の到達度に関する自己評価（総括）

別紙　1～26

資料　1～16

１．大阪大学大学院薬学研究科における文部科学省による支援による薬学教育研究事業

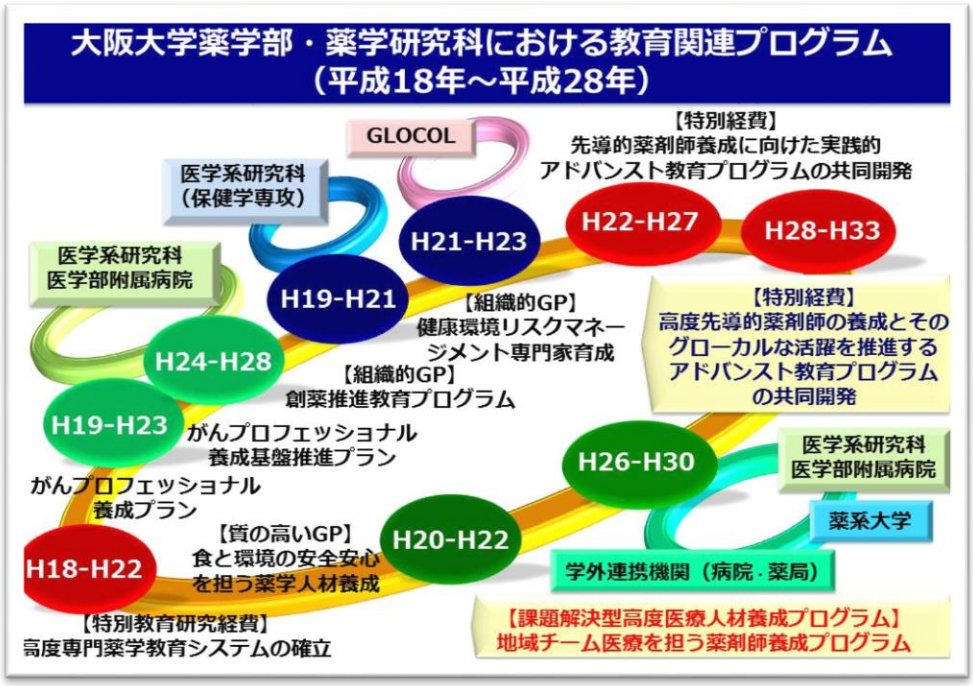


図１．大阪大学大学院薬学研究科における文部科学省補助金による薬学教育研究事業

大阪大学薬学部・大学院薬学研究科においては、図 1 に示すように、薬学 6 年制が始まった平成 18 年から平成 27 年度までの 10 年間に、文部科学省の補助金事業として、特別教育研究経費「高度専門薬学教育システムの確立」（平成 18～22 年度）、「がんプロフェッショナル養成プラン」（事業分担者：平成 19～23 年度）、組織的 GP「創薬推進教育プログラム」（平成 19～21 年度）、質の高い GP「食と環境の安全安心を担う薬学人材養成」（平成 20～22 年度）、組織的 GP「健康リスクマネージメント専門家養成」（平成 21～23 年度）「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」（事業分担者：平成 24～28 年度）を実施してきた。これらの事業は、6 年制及び 4 年制学科の学部から医療薬学専攻及び創成薬学専攻の大学院において、学内の関連部局や附属病院との連携のもとに、創薬や健康環境を主導する研究者から、がんプロフェッショナルとしての薬剤師まで、薬学の特徴である広範な医療・保健衛生の領域において活躍できる薬学人材の育成を目指すものであり、多くの実績を挙げてきた。一方、平成 22 年度から 27 年度まで、大阪大学を主幹校として、文部科学省特別経費「先導的薬剤師養成に向けた実践的アドバンスト教育プログラムの共同開発」を薬学部・大学院薬学研究科を有する国立大学全 14 校の連携によって実施し、さらに平成 28 年度からは、連携を国公立大学 17 校に拡大し、「高度先導的薬剤師の養成とそのグローカルな活躍を推進するアドバンスト教育プログラムの共同開発」を開始した。これらは、学部 6 年制学科及び大学院医療薬学専攻における“高度な研究能力と臨床能力を持った先導的薬剤師”の育成に特化した教育研究事業であり、国公立大学に相応しい我が国ひいてはグローバルに指導的な立場で活躍できる優れた薬学人材の輩出を目指している。これらと並行して、平成 26 年度から、文部科学省高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムー を開始した。本事業では、近年多様化・高度化する地域医療に対するニーズへ的確に対応し、未来にわたる健康長寿社会の実現に貢献できる薬剤師の輩出

を目的として、上記のような教育研究プログラム開発の実績を基盤として、大学と先駆的な地域チーム医療を実践する地域の密な連携によるこういった優れた薬学人材の育成に必要な「地域医療教育モデルプログラム」の開発と、その大阪府、近畿地区、さらには全国的への普及を図るものである。

本書は、当該事業の３つのプログラムのうち、「Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム」及び「Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム」の成果を報告書としてまとめたものである。なお、「Ⓒ改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラム」の成果については、事業期間の後半は日本薬学教育協議会との連携によって、同協議会の薬学教育者ワークショップ実施委員会が推進する「薬学教育者ワークショップ」及び「認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップ」事業として企画・試行・実施したため、別に報告書をまとめることとした。

２．事業の構想

（１） 事業の全体構想

１）事業の概要

近年多様化・高度化する医療ニーズへ的確に対応し、未来にわたって健康長寿社会を実現するためには、多職種連携による充実した地域医療に貢献できる医療人、特に薬の専門家として地域チーム医療を主導できる薬剤師の養成が喫緊の課題と言える。こういった社会的要請を背景に、来年度入学生から導入される改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、新たに主たる教育目標として「地域におけるチーム医療」が掲げられ、指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の輩出が強く求められている。こういった薬剤師養成には、大学と地域チーム医療を実践する医療現場の連携による学生が優れた課題解決能力を身に付けるための教育、さらには地域医療教育を指導する指導薬剤師や臨床系教員の指導力、教育力の向上が必須となる。しかし、現状ではこういった地域医療教育や指導者の能力向上はほとんど行われておらず、また教育内容の大学間格差、実務実習内容の施設間格差も非常に大きいことから、このままでは改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が開始される平成 31 年度までに全薬学生に対してこのような教育目標を達成できる教育環境を提供することは困難であり、ひいては地域医療で活躍できる薬剤師の輩出が大きく立ち遅れることになる。

そこで本事業では、大学と先駆的な地域チーム医療を実践する地域の密な連携のもと、こういった問題点を解決することができる「地域医療教育モデルプログラム」の開発とその普及を図ることにより、多様で高度な医療ニーズに応えられる地域医療で活躍できる薬剤師の輩出の実現を目指す。具体的には、大阪大学と他の薬系大学及び地域（病院、診療所、薬局、行政等）の連携により、平成 27 年度入学生から適用されている改訂「薬学教育モデル・コアカリキュラム」に対応したアドバンスト教育研究プログラムとして、学部生、指導薬剤師、臨床系教員を対象とした下記の「地域医療教育モデルプログラム」の開発と普及を行う（図２・図３）。

Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム

：地域医療に関するアドバンストモデル教育研究プログラムとしての医療コミュニケーション、先進臨床薬学、地域医療技能、緩和ケア・終末期医療等に関する講義・演習の開発

Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム

：多職種連携の地域チーム医療を実践する地域での「基礎」、「参加型」及び「課題解決型」のアド

バンスト実務実習モデルプログラムの開発

Ⓒ 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラム

:「教育目標到達度評価法」、「実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」、「実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」及び「実務実習実施・指導プラン」のモデル構築、及び上記Ⓐ、Ⓑで開発したモデルプログラムの普及と定着化

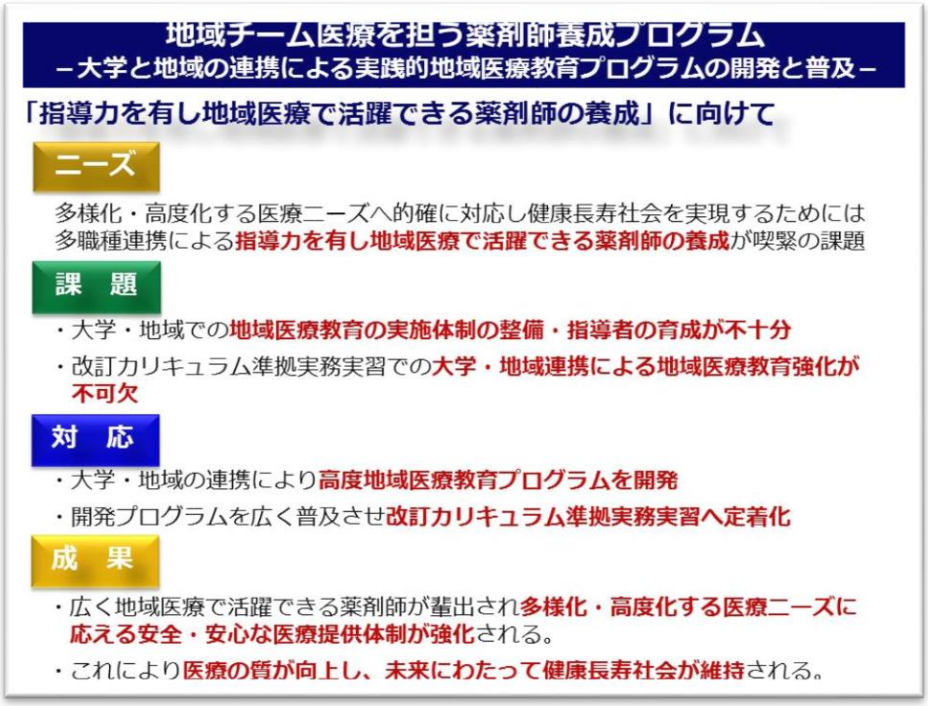


図２．課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の概要１

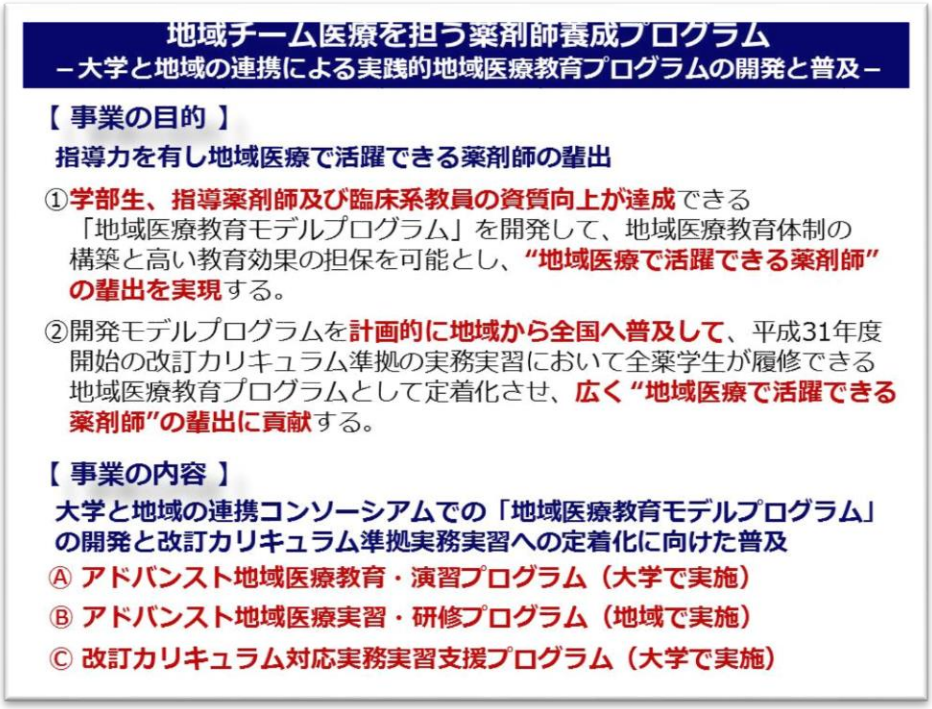


図３．課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の概要２

２）事業の大学・学部等の教育理念・使命（ミッション）・人材養成目的との関係

大阪大学は「地域に生き世界に伸びる」をモットーに、次代の社会を支え人類の理想の実現をはかる有能な人材を輩出することを教育目標とする。薬学部では、本目標の達成のために創造性あふれる豊かな人間性と倫理観を育み、薬学領域における幅広い知識と深い専門性の修得を通して、次代を担う先導的医療人としてのリーダー薬剤師の輩出を目指す。

本事業で開発・普及する実践的かつ高度な地域医療教育モデルプログラムは、このようなリーダー薬剤師養成の一環として、指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の輩出を目指すものであり、まさに「地域に生き」、「社会を支える」人材養成を目的とする本学の教育理念・使命と合致する。

また、本事業で実施する学部生に対する教育は、本学における現行の薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した医療薬学教育及び医療現場での実務実習を基盤とするアドバンスト科目として位置付けられる。即ち、これらを選択必修科目として大学独自の準備が求められるカリキュラムの主要科目として学生に提供する。

３）事業の新規性・独創性

本事業は、大阪大学薬学部が、主に大阪府北部・東部地域における多職種連携を基盤として、教育効果が高く発展性がある地域医療教育モデルプログラムを開発し、さらに大学や医療現場での効果的な運用を支援しながら、計画的に地域から全国への普及を図るものである。これらについては、以下のような新規性及び独創性がある。

ⅰ）まず、大阪大学薬学部は、我が国屈指の最先端医療を担う国立大学として、医学部（医学科・保健学科)、歯学部及び附属病院、関連医療系機関との密な連携により、「リーダー薬剤師の輩出」に向けた高度学部教育を行い、さらに薬剤師の資質向上に貢献する様々な学内外教育プログラムを実施してきた。一方、大阪府北部・東部地域は、阪大病院など多くの公的医療機関があり、これらを中核とした先進的医療が発展され、日本有数の医療レベルの高い地域として知られる。実際に病院、診療所、薬局、行政、さらには住民の地域医療に関する意識は非常に高く、すでに複数の自治体で多職種連携による先駆的な地域医療が実践されている。このような優れた薬剤師養成教育基盤を持つ大阪大学と、地域チーム医療を積極的に推進する地域医療機関・組織が”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”を形成して有機的に連携・協働することにより、これまでにない実効性の高い高度地域医療教育が可能となる。

ⅱ）本事業では、大学と地域を双方向で結び、優れた人的資源、物的資源と実践的な地域医療実施体制を活用し、地域チーム医療に必要な最先端の知識や技能の修得と高い倫理観、使命感の涵養を図る。これらは、現状の学生に対する事前学習や実務実習、指導薬剤師に対する教育者ワークショップや研修では到達できない高い教育効果と実効性を有する地域医療教育モデルプログラムと言える。

ⅲ）また、本事業で開発したモデルプログラムの改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習への組込み・定着化に必要な複数の支援プログラムも合わせて実施する。即ち、大阪府の病院薬剤師会、薬剤師会、さらに地域の医師会や歯科医師会、行政との包括的な連携・支援体制を基盤に、近畿地区調整機構や中央の薬学教育関連機関との協働によって、事業期間内に地域から大阪府、近畿地区、さらには全国へと計画的な開発モデルプログラムの普及を図る。これらの連携・協働体制を基盤とするモデルプログラムの普及は、これまでこういった体制整備に努め、多くの全国及び地域における薬剤

師養成教育事業を主導してきた大阪大学薬学部のみが行い得る、独創性の高い事業と言える。

4）事業の達成目標・評価指標

【達成目標】

本事業では、大阪大学薬学部と先駆的な地域チーム医療を実践する地域の連携により、「地域医療教育モデルプログラム」として、Ⓐアドバンスト地域医療教育・演習プログラム及びⒷアドバンスト地域医療実習・研修プログラムの開発とⒸ改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラムによるこれらの普及を図る。

まず学部生は、Ⓐ及びⒷの履修により、我が国における地域医療の重要性とその中で薬剤師が果たすべき役割を認識し、さらに薬剤師が高いレベルの地域医療を提供するために必要な薬物治療や副作用管理、医療コミュニケーション、フィジカルアセスメントなどの知識や技能の修得と、在宅医療、緩和ケア・終末期医療、高齢者医療などへの参画を通した地域医療を担う医療人としての倫理観や使命感の涵養ができる。

指導薬剤師は、Ⓐ及びⒷの履修により、これまでの薬学専門知識や技能に加え、高いレベルの地域医療を提供する薬剤師として必要な最先端の知識・技能の補完ができる。さらに医療人としての倫理観や使命感を高めることができ、またⒸの教育目標到達度評価システムの修得やアドバンストワークショップへの参加によって、地域医療教育を担う指導力を身につけることができる。

また、大学の臨床系教員は、地域医療教育モデルプログラムの開発や試行・実施・普及への参画や、医療現場での学生引率や学生指導への参画を通して、大学と地域の双方向の連携・協働による地域医療教育、さらには改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習を主導的に企画・実施できる教育能力を身につけることができる。

以上のような学部生、指導薬剤師及び臨床系教員の資質向上が達成できれば、地域医療教育における充実した指導体制の構築と高い教育効果の担保が可能となり、本事業の達成目標の一つである“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出が実現できる。

さらにⒸによって、Ⓐ、Ⓑで開発したモデルプログラムを地域から全国へと計画的に普及させることにより、もう一つの達成目標である平成 31 年度開始の改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習における開発モデルプログラムの全薬学生が履修できる地域医療教育プログラムとしての定着化が可能となる。

これら２つの目標の達成により広く“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出が実現し、地域医療の発展に大きく貢献できる。これによって、多様化・高度化する医療ニーズに応えるための安全・安心な医療提供体制が強化され、未来にわたり健康長寿社会が維持される。

【評価指標】

本事業における「地域医療教育モデルプログラム」については、事業の最終年度（完成年度）である平成 30 年度までに以下のようなプログラムの開発と提供を完了する。

Ⓐプログラムは、講義・演習科目として５コース（各１単位）合計５単位、Ⓑプログラムは、実習・研修科目として３コース（４ユニットについてそれぞれ３コースを設定）合計 12 単位を提供する。

学部生は、これらを薬学科定員 25 名が１～６年次に履修し、Ⓐプログラム及び、Ⓑプログラムそ

れぞれ３単位以上を取得する。指導薬剤師は、履修に制限は設けないが、合計８単位（講義科目として 120 時間）以上履修した者には「大阪大学地域医療教育プログラム履修証明書」を交付する。臨床系教員については、Ⓐ、ⒷⒸプログラムについて、プログラム企画・運営への参画、学生指導を本務に加えて実施し、教員としての資質、教育能力の向上を図る。

「達成目標」に対する到達度評価は、プログラムの教育効果、すなわち知識・技能・態度の到達度については、改訂モデル・コアカリキュラムの「薬剤師として求められる基本的な資質」の中で地域医療教育に関連する「薬剤師としての心構え」、「患者・生活者本位の視点」、「コミュニケーション能力」、「薬物療法における実践的能力」、「地域の保健・医療における実践的能力」、「自己研鑽」、「教育能力」について、それぞれ学部生、指導薬剤師及び臨床系教員用の評価指標を設定して評価する。このうち、学生の到達度評価については、最終年度の平成 30 年度までに評価指標の設定と同時に評価方法の開発を本事業のⒸプログラムにおいて行い、さらにこういった方法の大学教育及び実務実習における普及・定着化を図る。

5）<u>キャリア教育・キャリア形成支援</u>

本事業では、最終年度の平成 30 年度までに、Ⓑプログラムにおいて学生指導を行う”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”の薬剤師などのプログラム担当者は、キャリア形成支援として招聘教員として任用する。また、Ⓑプログラムの履修を薬剤師研修センターの研修認定薬剤師制度による研修とし、生涯研鑽の支援を行う。

（2） 実施プログラム

本事業では、以下のⒶ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム、Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム、Ⓒ 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラムを実施する。

1）Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム

本プログラムは、先駆的な多職種連携による地域チーム医療を実践する地域との連携の下で、大学における講義・演習により、学部生及び指導薬剤師が、我が国の今後の医療における地域医療の重要性とその中で薬剤師が果たすべき使命を認識し、さらに薬剤師が高度な地域医療を担うために必要な専門知識や基礎的な技能、医療コミュニケーション力を修得することを目的とする。

Ⓑ「アドバンスト地域医療実習・研修プログラム」の基礎、実践型、課題解決型コースと連動させ、それぞれに必要な基礎知識からコミュニケーション能力、専門知識・技能から課題解決能力を順次修得できるようにコースを編成する。

学部生は、上記の本プログラムの目的を達成できれば、Ⓑプログラムの実習・研修との相乗的な教育効果により、地域医療を主導できる薬剤師としての資質を身につけることができる。指導薬剤師は、薬学的専門知識や技能に加えて、高度地域医療を実践するための知識や技能を補完でき、地域医療教育の指導力を高めることができる。さらに臨床系教員は、これらのコースの企画・運営を通して、実践的な地域医療に関する教育能力の向上が期待できる。これらにより、地域医療教育の充実した指導体制の構築と質の担保が可能となり、“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出が期待できる。

本プログラムでは、最終年度の平成 30 年度までに、以下の 5 コースの開発を行い、開講する。

（A1）循環器・生活習慣病薬学コース

：専門医による高齢化社会における地域医療に必要な循環器疾患・生活習慣病に関する病態・薬物療法に関する講義・演習

（A2）医療コミュニケーションコース

：学内外の講師による医療コミュニケーションに関する講義・演習、不自由体験、インタープロフェッショナル演習

（A3）地域医療基盤コースⅠ～Ⅲ

：学内外の講師による最新薬物療法、臨床試験、臨床薬学研究に関する講義・演習、地域医療の在り方に関する講演・研修

（A4）地域医療技能コースⅠ・Ⅱ

：臨床医等の学内外の講師によるフィジカルアセスメント、吸入指導、残薬管理、ＴＤＭ等に関する講義・技能研修

（A5）緩和ケア・終末期医療コース

：専門医、専門薬剤師等による緩和ケア・終末期における薬物療法に関する講義・演習

２）Ⓑアドバンスト地域医療実習・研修プログラム

本プログラムは、先駆的な多職種連携による地域チーム医療を実践する地域において、大学との連携の下で、学部生及び指導薬剤師が、実習あるいは実地研修により、薬剤師が高いレベルの地域医療を提供するために必要な実践的な知識や技能を修得し、さらに在宅医療、高齢者医療等への参画を通して地域医療を担う医療人として必要な倫理観や使命感を涵養すること、さらには医療現場で応用できる課題解決能力を修得することを目的とする。

Ⓐ「アドバンスト地域医療教育・演習プログラム」の基礎から応用に至る各コースと連動させ、それぞれに必要なコミュニケーション能力、専門知識・技能や課題解決能力を順次修得できるようにコースを編成する。

学部生は、大学で得た知識や技能を基礎に、地域によって特徴がある地域チーム医療へ参画することによって、臨床現場でしかなし得ない高度で多様な地域医療を実践するために必要な知識・技能の修得や倫理観・使命感の涵養が達成され、地域医療を主導できる薬剤師としての資質を身につけることができる。指導薬剤師は、実際の地域チーム医療に参画することにより、大学で得た地域医療に関する知識・技能を高めることができ、また指導者としての使命感や責任感も高められることから、指導力の向上が達成できる。さらに臨床系教員は、学生の引率や現場での指導を行うことにより、実践的な地域医療に関する教育能力をさらに向上させることができる。これらにより、地域医療教育の充実した指導体制の構築と質の担保を完了し、“地域医療で活躍できる薬剤師”輩出が達成できる。

本プログラムでは、最終年度の平成 30 年度までに、以下の 3 コースの開発を行い、実施する。

（B1）地域医療基礎実習コース

：地域医療において特徴のある他職種連携を行っている地域（ユニット）における学部生を対象とする地域医療に関する見学・基礎的体験実習

（B2）実践型地域医療実習・研修コース

：複数の地域の他職種連携組織（ユニット）における学部生、指導薬剤師及び臨床系教員を対象とする地域医療に関する体験・参画実習・研修

（B3）課題解決型地域医療実習・研修コース

：複数の地域の特徴ある他職種連携組織（ユニット）における学部生、指導薬剤師及び臨床系教員を対象とする在宅医療、患者指導、終末期医療・緩和

改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習では、これらのうち（B1）コースを低学年における早期臨床体験及び実務実習事前学習への組み込み、（B2）コース及び（B3）コースについては、薬局及び病院実習における大学・薬局・病院の連携プログラムとして組み込むことによって、当該実務実習の地域医療教育プログラムとしての充実を図る。

3）© 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラム

本プログラムは、Ⓐプログラム及びⒷプログラムにおいて開発した薬学教育研究モデルプログラムを改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習に組み込み・定着化させるために必要な実務実習指導支援プログラムを開発・実施する。

平成 27 年度入学生から導入された改訂モデル・コアカリキュラムでは、新たに主たる教育目標として「地域におけるチーム医療」が掲げられているが、大学や実務実習施設ではこの教育目標で具体的に求められている地域医療教育を実施するための体制準備や指導者育成ができていないのが現状であり、このままでは改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が開始される平成 31 年度に全薬学生にこのような教育目標の達成が可能な地域医療教育を提供することは困難であり、地域医療で活躍できる薬剤師の輩出が大きく立ち遅れることは必至である。

そこで本プログラムでは、Ⓐプログラム及びⒷプログラムにおいて開発したモデルプログラムを改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習おいて地域医療に関する教育目標が達成可能なプログラムとして組込み、定着化させるために必要な複数の支援プログラムを構築する。具体的には、モデルプログラムの普及に必要な、「教育目標到達度評価システム」、「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」、「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象としたアドバンストワークショッププログラム」及びモデルプログラムを反映した「実務実習の実施・指導モデルプラン」を開発・構築し、病院薬剤師会、薬剤師会、さらに近畿地区調整機構や中央の薬学教育関連機関との連携・協働によって、”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”から大阪府、近畿地区全体、さらには全国へとモデルプログラムの計画的な普及を図る。

本事業のⒶ、Ⓑで開発した地域医療教育モデルプログラムや©によって構築された教育目標到達度評価システム、アドバンストワークショップモデルプログラムが、その教育効果を検証しながら、コンソーシアムを形成する地域から大阪府、近畿地区、全国へ普及すれば、最終的に全国における地域医療教育体制の整備が進み、また改訂カリキュラム準拠の実務実習においても全薬学生に対して高いレベルの地域医療教育を提供することができる。これによって、“地域医療で活躍できる薬剤師”

輩出が全国的に達成される。

さらに©プログラムで構築するモデルプログラムの「実務実習の実施・指導モデルプラン」については、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習において求められる薬局・病院、さらには大学が密に連携した実務実習の実施や指導において、地域医療教育を例に具体的な指針を示すものである。したがって、今後全国レベルで進められるこういった実施・指導体制整備、ひいては改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習全体の円滑かつ効果的な実施に資するものであり、地域医療に留まらず、今後の我が国の高度医療全般を担うことができる薬剤師の輩出への大きな貢献が期待できる。

本プロプログラムでは、以下の３つのコースを実施する。

（C1）教育目標到達度評価モデルシステムの開発

：改訂カリキュラム対応実習へ向けた大阪大学阪の実務実習実施計画書、実務実習記録及びポートフォリオの作成（業者との連携）及びルーブリックを用いた改訂カリキュラム対応実務実習における教育目標到達度評価システムの開発

（C2）薬学教育者ワークショップ及びアドバンストワークショップのモデルプログラムの開発/普及

：モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う薬学教育協議会と連携した「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」の改訂とその普及・定着化、及び大学を拠点とする地区単位の薬剤師の資質向上、地域チーム医療の推進を目的とした「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」のモデルプログラムの開発と普及

（C3）改訂カリキュラム対応実習実施・指導モデルプランの構築

：地域医療を中心とする改訂カリキュラム対応実務実習における大学・薬局・病院・連携によるモデルプログラムの開発、及び平成 31 年度の改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の開始を見据えたモデルプログラムの大阪府・近畿地区・全国への普及・定着化

３．事業の実施

（１） 実施体制

１）事業の実施体制

本事業は、大阪大学と、大阪府下５市における医療機関・組織、行政等との連携による“地域医療教育推進コンソーシアム”を形成して実施する。事業総括責任者である大阪大学薬学部長・薬学研究科長を委員長、薬学研究科将来計画委員会構成員を委員とする「地域医療教育研究プログラム統括委員会」を置き、事業の統括及び事業計画、事業成果、事業評価、事業に関わる人事等に関わる意思決定を行う。本統括委員会のもとに、本事業の実施責任者である薬学研究科附属薬学地域医療教育研究センター長を委員長、３プログラムの担当責任者、当該センター所属教員、地域における多職種連携（ユニット）の担当責任者を委員とする「地域医療教育研究プログラム運営委員会」を置き、プログラムの企画と実施、普及に向けた活動、課題・問題点への対応等の事業運営全般に関わる意思決定を行う。実際の事業の管理・運営・実施は、平成 27 年度に本事業の運営・実施組織として設置した「薬学研究科附属薬学地域医療教育研究センター」が中心となって行う。事業における３つのプログラムについては、プログラム毎に大学のプログラム担当責任者を長とする「プログラム実施委員会」を設け、大学側と地域側のプログラム担当者の密な連携の下で実施する。適宜、各実施委員会から運営委員会に事業実施状況や成果、課題・問題点を報告し、円滑かつ効果的な事業推進を図る。また、平成 27 年度から「薬学研究科附属薬学地域医療教育研究センター」において特任教員を採用し、事業全体のマネージメントや大学と地域の連携、学生の指導を行わせる（図４）。

運営組織とは別に、「地域医療教育研究プログラム評価委員会」を設置し、事業成果の評価・検証、改善策の提案を行う。

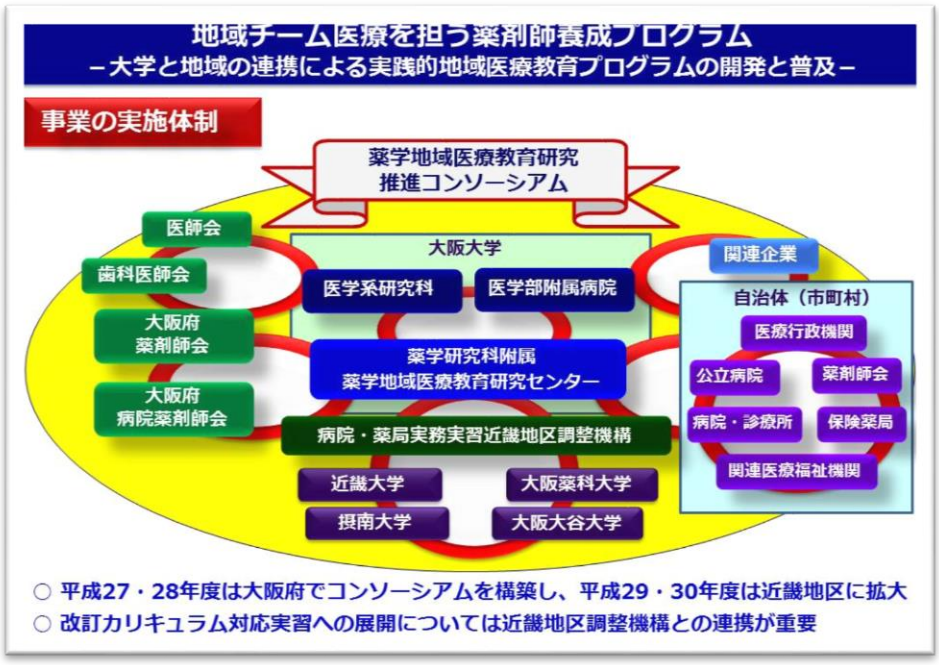
２） 事業の評価体制

本事業では、運営組織とは別に「地域医療教育研究プログラム評価委員会」を設置する。本委員会は、薬学研究科評議委員を委員長として、副研究科長、学務会議委員、外部評価委員３名によって構成される。本委員会では、事業の妥当性及び進捗状況（事業評価）と実施プログラムの教育効果（教育達成度評価）について、プログラム担当者による自己評価・相互評価、学生による評価及び外部評価委員による第三者評価を行う（図４）。

実際の評価は、ⅰ）本事業の目標設定・実施計画・実施体制・経費支出の妥当性、各プログラムにおける実施計画の達成度及び履修者に関する数値目標の充足率を指標とした事業評価と、ⅱ）プログラムの教育効果を示す地域医療に関する知識・技能・態度の教育目標の到達度を指標とした教育達成度評価を行う。これらの評価結果は評価委員会によって解析し、その結果を運営委員会へフィードバックする。運営委員会はこれを受けて、事業の実施体制、実施方法及び実施内容の改善を行う。ⅰ）については、中間評価時及びその後各年度末、ⅱ）については、評価対象となるプログラムが完成する平成 28 年度以降の年度末に行う。

このように本事業においては、プログラムの企画・立案、実施、教育効果の検証・評価及び改善からなるＰＤＣＡサイクルに基づいた事業の運営により、各プログラムの開発、改善・最適化及び普及を推進する。

図４．課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の実施体制１



３） 事業の連携体制

本事業における“薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”は、大阪大学と、その近隣の吹田市、八尾市、池田市に加えて、豊中市及び箕面市における市民病院を中心とする多職種連携組織、及び保険薬局と診療所の在宅医療連携組織によって形成する（図５）。

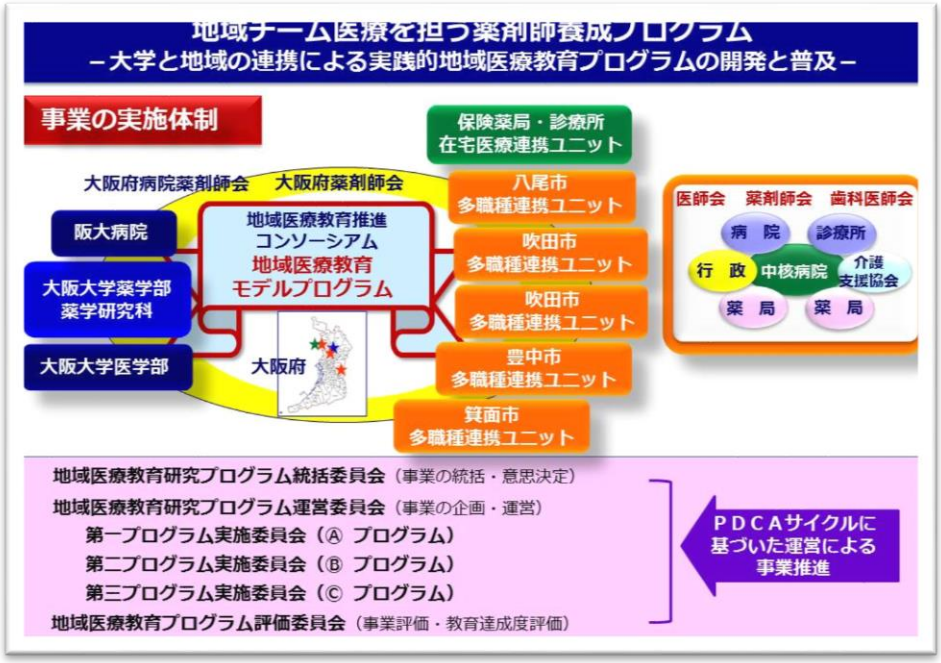


図５．課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の実施体制２

大阪大学は、これまで大学独自にしてきた「大阪大学薬学部卒後研修会」や「公開講座」、文部科学省特別教育研究経費によって実施した「薬剤師キャリアアップレクチャー」、文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」及び「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」などの事業において、地域の薬剤師に対して最先端の薬学専門知識・技能研修プログラムを提供してきた実績があり、また文部科学省特別経費「先導的薬剤師養成に向けた実践的アドバンスト教育プログラムの共同開発」の主導や「大阪大学 Pharm. Dコース」の開設など、他大学にない先進的な学部・大学院教育研究プログラムを実施してきた。一方、吹田市など5市では、それぞれ市民病院を中核として、病院・診療所・薬局に加え、介護支援専門員協会、保健所や医療行政組織による密な多職種連携によって、先駆的かつ地域の特色、ニーズを生かした地域医療を実践しており、地域チーム医療に関する教育研究プログラムのモデル構築のための条件が整っている。また、これらの自治体における一部の保険薬局では、地域の診療所や老人保健施設等との連携により、先駆的な在宅医療を実践している。

したがって、上記のような”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”において、大阪大学が優れた人的資源と物的資源、インフラを活用して主にⒶプログラムとⒸプログラムを担当し、一方地域の多職種連携が主にⒷプログラムを担当して、それぞれ双方向の有機的な連携・協働によってプログラムの開発と普及を進めることができる。これによって、学部生における地域医療を担う医療人として相応しい高度な知識や技能の修得や倫理観・使命感の涵養、指導薬剤師における高いレベルの地域医療教育を提供するための資質・指導能力の向上、さらには臨床系教員における実務実習を主導的に企画・運営できる教育能力の向上が達成できるモデルプログラムの構築が可能となる。

さらに、本事業は学内の医療系部局や附属病院との連携を基盤に、大阪府病院薬剤師会、大阪府薬剤師会、地域の医師会、歯科医師会、医療行政機関、大阪府内さらには近畿地区の薬系大学との包括的連携・支援、近畿地区調整機構との連携・協働によって実施するものであり、こういった事業実施体制を構築することにより、開発したプログラムの実施地域での定着化と発展、大阪府下、近畿地区への普及を円滑かつ効果的に進めることができ、“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出を実現できるモデルプログラムとしての実効性を示すことができる。

さらに、本事業の実施責任者である附属薬学地域医療教育研究センター長は、薬学教育協議会や薬学会、薬学教育学会等の複数の中央の関連機関における薬学教育推進活動を主導する立場にあることから、全国レベルでの開発モデルプログラムの平成31年度開始の改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習への組み込み・定着化を計画的に推進することが可能であり、全薬学生に“地域医療で活躍できる薬剤師”の養成教育を受ける機会を提供することができる。

（2）事業の継続・普及に関する構想

1）事業の継続に関する構想

本事業で開発するⒷプログラムは、助成期間終了の次年度に当たる平成 31 年度に開始される改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習において重要な教育目標である「地域におけるチーム医療」の教育プログラムとして組込み・定着化させることにより、継続して実施できる。Ⓐプログラムについては、「アドバンストカリキュラム」として開発するものであり、改訂モデル・コアカリキュラムで求められる大学独自の「３割程度カリキュラム」に該当する。したがって、助成期間終了後も医療薬

学教育あるいは事前学習の一環として継続して実施できる。またⒶ及びⒷプログラムは、現在実施している「大阪大学薬学部卒後研修会」や「北摂地域北摂地域薬剤師交流研修会」等に組入れることによって、引き続き指導薬剤師の地域医療教育における指導力向上を図るプログラムとして提供する。Ⓒプログラムについては、Ⓐ及びⒷプログラムの改訂モデル・コアカリキュラムにおける定着化を支援するプログラムであるので、開発した教育目標到達度評価システムはそのまま継続して改訂モデル・コアカリキュラム準拠の薬剤師養成教育において活用され、また「実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」や「実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象としたアドバンストワークショッププログラム」は、全国の地区単位で指導薬剤師の資質向上プログラムとして実施できる。

以上のように、Ⓐ、Ⓑ、Ⓒプログラムは全て補助期間終了後も継続して実施される。

2）事業の普及に関する計画

本事業は5年間実施する。平成 26 年度及び 27 年度に、大阪大学で実施するⒶプログラム、地域において実施するⒷプログラム、大阪大学が主導し全国的に実施するⒸプログラムの「実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」及び「実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショップモデルプログラム」について、開発、試行的実施、教育効果の検証・評価、改善を行うことにより開発を完了する。これらについては、その後当該地域で全面的に実施する。

平成 27、28 年度には、Ⓐ及びⒷプログラムで開発したモデルプログラムを薬学地域医療教育研究推進コンソーシアムの中の地域のそれぞれの特色を反映してカスタマイズし、これについて相互に試行、教育効果の検証・評価、改善を行うことにより、普及において重要な教育プログラムとしての普遍性を高める。なお、Ⓑプログラムは、平成 28 年以降、現行の病院実習あるいは薬局実習の期間内にアドバンスト実習項目として実施する。

平成 29 年度には、近畿地区調整機構との連携及び大阪府下の他大学の協力により、大阪府の他地域への適用・定着化を図り、”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”から大阪府下への普及を達成する。

平成 29、30 年度は、引き続き近畿地区調整機構との連携及び近畿地区の他大学の協力により、大阪府から近畿地区全体への普及を達成する。

平成 30 年度は、大学、”薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム”及び近畿地区において、Ⓐ、Ⓑ、Ⓒプログラムの教育達成度の最終検証を行う。また、中央の薬学教育関連機関との連携により、アドバンストワークショップを開催すると共に事業成果報告書の公開により、モデルプログラムの改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習への組込み・定着化に向けた具体的な指針・マニュアルを示し、全国への普及、即ち全薬学生に対する“地域医療で活躍できる薬剤師”養成教育の提供を実現する。これらは、Ⓒプログラムの「改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習実施・指導モデルプラン」構築により、本事業の一環として実施する。

事業の成果は、専用ホームページによって公開する。別に、学会発表、シンポジウムの開催等を行い、合わせて普及を図る。

４．事業の進捗状況・成果

（Ⓐアドバンスト地域医療教育・演習プログラム及びⒷアドバンスト地域医療実習・研修プログラムについて）

（１） 事業の進捗状況

１）Ⓐアドバンスト地域医療教育・演習プログラム

本プログラムの平成 26 年度の事業開始（10 月）から平成 30 年度までの実施状況及び成果は下記の通りである。

（A1）循環器・生活習慣病コース
（A3）地域医療基盤コースⅠ～Ⅲ
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

平成 26 年度から、（A3）地域医療基盤コースとして、Ⅰ「大阪大学薬学部卒後研修会」、Ⅱ「大阪大学が主催あるいは共催するシンポジウム及び研修会」及びⅢ「北摂地域北摂地域薬剤師交流研修会」における講義・演習を実施している（別表１～２６）。（A1）循環器・生活習慣病コース、（A2）医療コミュニケーションコース及び（A5）緩和ケア・終末期医療コースは、受講者のニーズに合わせて別だてとして設定せず、これら（A3）地域医療基盤コースのⅠからⅢに組み込む形で実施した（別表１～８において、（A1）は黄色枠、（A5）は水色枠で表示）。

このうち、地域医療基盤コースⅠについては、平成 26 年度は 2 回（10 月以降）、平成 27 年度からは毎年 8 回の研修会を実施し、それぞれ 162 名、473 名、532 名、614 名及び 628 名の受講者があった（別表１～５）。本コースは実施年度ごとに受講者数が増加傾向にあり、延べ 2409 名の受講者があった。地域医療基盤コースⅡについては、平成 26 年度に 2 回（10 月以降）、平成 27 年度に 3 回、平成 28 年度に 4 回のシンポジウム・研修会を実施し、それぞれ 459 名、1,503 名及び 1342 名の受講者があった（別表６～７）。本コースは大阪府薬剤師会及び大阪府病院薬剤師会と連携をした研修会を企画・実施し、薬剤師のニーズに合った医療現場の現状と課題に関するテーマで開講し、利便性の良い収容人数の多い施設で実施できたため、指導薬剤師を含めて非常に多くの薬剤師が受講した。しかし、平成 29 年及び平成 30 年度は、講師の方々との日程調整、収容人数の多い施設が確保できず、開催が 2 回及び 1 回と少なく受講者もそれぞれ 95 名と 90 名であった（別表１３～１７）。地域医療基盤コースⅢについては、平成 27 年度 11 回、平成 28 年度から平成 30 年度は毎年 10 回の研修会を実施し、それぞれ 570 名、866 名、901 名及び 916 名の受講者があった（別表１８～２１）。

これらのコースについては、指導薬剤師対象のキャリア教育として「大阪大学地域医療教育プログラム履修証明書」を交付するコースの構築を完了し、それぞれのコースで合計８単位（講義科目として 120 時間）以上履修できるように、コース間で地域及び 1 回の受講時間数の異なるプログラムを提供することにより、幅広い分野の講義・演習を設定することができた。

なお、これらのコースについては、生涯研鑽の支援として、薬剤師研修センターと、日本病院薬剤師会の研修認定薬剤師制度による研修として実施している。また、学部学生・大学院生に対しては、（A3）地域医療基盤コースⅠ～Ⅲの受講を可能とし、特に 6 年次生については、本事業の一環として選択必修科目である「臨床薬学特論Ⅲ・Ⅳ」において、（A1）循環器・生活習慣病コース及び（A5）緩和ケ

ア・終末期医療コースと同等の講義・演習を実施している。同様に 6 年次配当の「臨床薬学特論Ⅱ」については、(A3) 地域医療基盤コースⅠ「大阪大学薬学部卒後研修会」の受講を推奨し、また一部の受講を必修として課し、関連分野の知識・技能修得とともに、指導薬剤師及び一般の薬剤師との交流の機会としている。

(A2) 医療コミュニケーションコース

平成 28 から研修会を多職種の医療従事者及び患者さんを講師に招き、各年度それぞれ 2 回、4 回及び 5 回実施し、各々1187 名、326 名及び 428 名の受講者があった。今後、さらに医学部医学科、医学部保健学科（看護師、臨床検査技師、放射線技師)、歯学部との連携による IPE の実施に向けて、準備を開始している。

(A4) 地域医療技能コースⅠ・Ⅱ

(A4) 地域医療技能コースⅠについては、平成 26 年度に指導薬剤師 3 名を対象に医学部附属病院薬剤部においてにおいて注射剤の無菌調剤に関する講義と実技研修を実施した。地域医療技能コースⅡについては、平成 27 年度から毎年薬学科 1 年次生全学生を対象に、救命救急士、看護師の協力を得て救命蘇生の実技研修をＡＥＤ等の機材を利用して実施した。



救命救急実技研修

2）Ⓑアドバンスト地域医療実習・研修プログラム

本プログラムの平成 26 年度の事業開始（10 月）から平成 28 年度までの実施状況及び成果は下記の通りである。

(B1) 地域医療基礎実習コース

平成 27 年度入学生から導入される改訂モデル・コアカリキュラムに対応した新規学部 6 年制教育カリキュラムの構築において、これまで 1 年次後期に配当していた「薬学概論」(1 単位) を、本事業で実施する教育研究プログラムとして、通年 2 単位の「薬学入門」に変更し、内容も早期臨床体験科目としてふさわしい内容に変更した。本科目において地域チーム医療を体験的に学習するために、平成 27 年度から下記の表 1 に示したような病院、保険薬局及び近隣介護施設を訪問し、地域医療における薬剤師の薬物療法や在宅・介護等における業務の見学を実施した。

平成27年度				平成29年度			
	見学施設	実施日	参加人数		見学施設	実施日	参加人数
病院	大阪大学医学部附属病院	10月8日	27	病院	大阪大学医学部附属病院	－	26
薬局	ｸﾞﾘｰﾝメディック薬局小路店	7月30日	10	薬局	大阪府薬剤師会会営吹田薬局	9月25日	13
		8月6日	13			9月27日	13
	大阪府薬剤師会会営吹田薬局	7月30日	13	介護施設	メディカルホームくらら箕面小野原	9月25日	7
		8月6日	14			9月28日	6
介護施設	介護型ケアハウス豊泉家桃山台	7月30日	10		特別養護老人ホーム「春風」 老人デイサービスセンター「春風」	9月28日	7
		8月6日	13				
	メディカルホームくらら箕面小野原	7月30日	10		在宅介護支援センター「春風」	9月29日	6
		8月6日	13				
	特別養護老人ホーム「春風」 老人デイサービスセンター「春風」 在宅介護支援センター「春風」	7月30日	4				
平成28年度				平成30年度			
	見学施設	実施日	参加人数		見学施設	実施日	参加人数
病院	大阪大学医学部附属病院	10月6日	27	病院	大阪大学医学部附属病院	9月26日	26
薬局	大阪府薬剤師会会営吹田薬局	9月27日	14	薬局	大阪府薬剤師会会営吹田薬局	9月25日	13
		9月29日	13			9月28日	13
介護施設	メディカルホームくらら箕面小野原	9月28日	9	介護施設	メディカルホームくらら箕面小野原	9月25日	7
		9月30日	7			9月27日	6
	特別養護老人ホーム「春風」 老人デイサービスセンター「春風」 在宅介護支援センター「春風」	9月28日	5		特別養護老人ホーム「春風」 老人デイサービスセンター「春風」 在宅介護支援センター「春風」	9月27日	7
		9月30日	5			9月28日	6

表１　薬学入門施設見学

また、平成 27 年から、本事業の一環として、共用試験終了後の４年次末から 5 年次の薬局実習前に表２・３に示したように地域病院、在宅医療現場の見学を行った（実務実習事前学習）。

表２　事前地域病院見学施設

年度	実施期間	人数	施設数	施設名
平成27年	3/9～3/30	25	4	市立芦屋病院 市立池田病院 吹田市民病院 八尾市立病院
平成28年	3/8～3/24	29	5	市立芦屋病院 市立池田病院 吹田市民病院 市立豊中病院 箕面市立病院
平成29年	3/7～4/13	29	6	市立芦屋病院 市立池田病院 吹田市民病院 市立豊中病院 箕面市立病院 市立八尾病院
平成30年	4/11～4/24	30	6	市立芦屋病院 市立池田病院 吹田市民病院 市立豊中病院 箕面市立病院 市立八尾病院

表３　事前在宅医療見学施設

年度	実施期間	人数	施設数	施設名
平成27年度	4/14～4/30	12＊	4	あおば薬局、GREEN MEDIC薬局、虹薬局、新千里薬局
平成28年度	4/8～4/22	9	3	あおば薬局、GREEN MEDIC薬局、虹薬局
		＊教員1名を含む		

（B2）実践型地域医療実習・研修コース

（B3）課題解決型地域医療実習・研修コース

改訂モデル・コアコアカリキュラムに準拠した実務実習のモデルプログラムを開発するために、吹田市、八尾市、池田市、豊中市及び箕面市における他職種連携ユニット（以下、吹田市ユニット、八尾

市ユニット、池田市ユニット、豊中市ユニット及び箕面市ユニット）において、在阪私立薬系大学との連携も得て、トライアル実習を実施した。また、臨床系教員による体験型トライアル研修を実施した。

＜吹田市ユニット＞

○実施内容

市立吹田市民病院と吹田市薬剤師会との連携により、改訂モデル・コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施及びアドバンスト実務実習モデルプログラムの開発に向けて、“吸入指導を通した服薬指導能力の修得”をテーマとして、学生による研修及びトライアル実務実習を実施した。

①平成 27 年度

（a）吸入指導研修

i）平成 27 年度吹田市吸入指導勉強会

・日　時：平成 27 年 3 月 14 日（土）
・場　所：大阪研修センター江坂　大会議室
・研修者：60 名（薬剤師 53 名、学生（大阪大学） 5 名、教員 2 名）
・アドバイザー： 9 名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）
・研　修：吸入指導の実際

ii）平成 27 年度大阪大学薬学研究科吸入指導勉強会

・日　時：平成 27 年 8 月 29 日（土）
・場　所：大阪大学大学院薬学研究科
・研修者：学生 25 名（大阪大学）
・アドバイザー：16 名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）
・研修内容：吸入指導の実際

iii）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習）

・日　時：薬局実務実習（第Ⅰ期：平成 27 年 5 月 11 日～7 月 21 日）
・場　所：薬局実務実習実施施設
・実習者：学生 25 名（大阪大学）
・実習内容：吸入指導勉強会で修得した吸入指導技能を薬局実務実習において実際の患者の服薬指導の際に適用し、その学習成果を検証した。

ⅳ）学生によるトライアル実務実習（病院実務実習）

・日　時：病院実務実習（第Ⅱ期：平成 27 年 9 月 7 日～11 月 22 日）
・場　所：大阪大学医学部附属病院
・実習者：学生 25 名（大阪大学）
・実習内容：吸入指導勉強会で修得した吸入指導技能を病院実務実習において実際の患者の服薬指導の際に適用し、その学習成果を検証した。

② 平成 28 年度

（a）吸入指導研修

i.）平成 28 年度吹田市吸入指導勉強会

・日　時：平成 28 年 3 月 12 日（土）

・場　所：吹田市立総合福祉会館

・研修者：71 名（薬剤師 63 名、医師 1 名、学生（大阪大学） 4 名、教員 3 名）

・アドバイザー：８名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）

・研修内容：吸入指導の実際

ii）平成 28 年度大阪大学大学院薬学研究科吸入指導勉強会（資料１・２）

・日　時：平成 28 年 4 月 23 日（土）

・場　所：大阪大学大学院薬学研究科

・研修者：学生 30 名（大阪大学）

・アドバイザー：13 名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）

・ティーチングアシスタント：４名（大阪大学学生）

・研修内容：吸入指導の実際

iii）学生によるトライアル研修

・日　時：平成 28 年 4 月 25 日～27 日

・場　所：市立吹田市民病院

・研修者：学生４名（大阪大学）

・研修内容：吸入指導勉強会後の吸入指導技能の習熟度を実際に患者に吸入指導を行うことにより検証した。また当該病院において吸入急性期疾患外来診療、病棟でのチームーム医療について研修を実施した。

iv）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習）

・日　時：薬局実務実習（第Ⅰ期：平成 28 年 5 月 9 日～7 月 24 日）

・場　所：薬局実務実習実施施設

・実習者：学生 30 名（大阪大学）

・実習内容：吸入指導勉強会で修得した吸入指導技能を薬局実務実習において実際の患者の服薬指導の際に適用し、その学習成果を検証した。

③　平成 29 年度

（a）　吸入指導研修

ｉ）　平成 29 年度吹田市吸入指導勉強会

・日　時：平成 29 年 3 月 18 日（土）

・場　所：吹田市立子育て青少年拠点夢つながり未来館

・研修者：71 名（薬剤師 63 名、学生（大阪大学） 3 名、教員 1 名）

・アドバイザー：　名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）

・研修内容：吸入指導の実際

ii）平成 29 年度大阪大学大学院薬学研究科吸入指導勉強会

・日　時：平成 29 年 4 月 15 日（土）

・場　所：大阪大学大学院薬学研究科

・研修者：学生 42 名（大阪大学 31 名、私立大学 11 名）

・アドバイザー：15 名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）
・ティーチングアシスタント：3 名（大阪大学学生）
・研修内容：吸入指導の実際

iii）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習）
・日　時：薬局実務実習（第 I 期：平成 29 年 5 月 8 日～7 月 23 日）
・場　所：薬局実務実習実施施設
・実習者：学生 31 名（大阪大学）
・実習内容：吸入指導勉強会で修得した吸入指導技能を薬局実務実習において実際の患者の服薬指導の際に適用し、その学習成果を検証した。

④ 平成 30 年度

（a）　吸入指導研修

i）平成 30 年度吹田市吸入指導勉強会
・日　時：平成 30 年 3 月 3 日（土）
・場　所：吹田市立千里丘コミュニティセンター
・研修者：71 名（薬剤師 63 名、学生（大阪大学）３名、教員 1 名）
・アドバイザー：　名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）
・研修内容：吸入指導の実際

ii）平成 30 年度大阪大学大学院薬学研究科吸入指導勉強会
・日　時：平成 30 年 4 月 21 日（土）
・場　所：大阪大学大学院薬学研究科
・研修者：学生 36 名（大阪大学 29 名、私立大学 7 名）
・アドバイザー：11 名（吹田市民病院、吹田市薬剤師会）
・ティーチングアシスタント：3 名（大阪大学学生）
・研修内容：吸入指導の実際

iii）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習）
・日　時：薬局実務実習（第 I 期：平成 30 年 5 月 7 日～7 月 22 日）
・場　所：薬局実務実習実施施設
・実習者：学生 29 名（大阪大学）
・実習内容：吸入指導勉強会で修得した吸入指導技能を薬局実務実習において実際の患者の服薬指導の際に適用し、その学習成果を検証した。

○成果

吹田地区における吸入指導勉強会の受講者を表 4 に示す。阪大で実施する吸入指導勉強会には、吹田市民病院で実修を受ける予定の私学と阪大生と同じ時期に同じ薬局で実習予定の私学学生も、平成 29 年度から受講している（表 4）。本トライアル研修・実務実習は、実務実習において吸入指導が患者に対する服薬指導面だけでなく、患者とのコミュニケーション能力を向上させるために有効な学習方法であることが検証された。

	平成27年度					平成28年度					
	学生	薬剤師	大学教員	アドバイザー	TA	学生	薬剤師	医師	大学教員	アドバイザー	TA
大阪大学大学院薬学研究科吸入指導勉強会	25			16＊	0	30	5			13＊	4
吹田市吸入指導勉強会(前年度実施)	5	53	2	9	－	4	63	1	3	8	－

	平成29年度					平成30年度					
	学生	薬剤師	大学教員	アドバイザー	TA	学生	薬剤師	医師	大学教員	アドバイザー	TA
大阪大学大学院薬学研究科吸入指導勉強会	42(11)**			18＊	3	36(7)**	5			14＊	3
吹田市吸入指導勉強会(前年度実施)	3	40	1	11	－	7(4)	33		1	9	－

＊大学教員を含む
＊＊括弧内私学学生数　平成29年度　近畿大(3)　大阪薬大(3)　摂南大(2)　京都薬大(1)　大阪大谷大(1)　神戸薬大(1)
平成30年度　近畿大(1)　大阪薬大(2)　摂南大(1)　京都薬大(2)　兵庫医療大(1)

表４　吹田地区吸入指導勉強会受講者数

本研修・実習内容及び成果の一部は、第 26 回日本医療薬学会年会（京都市・平成 28 年 9 月 19 日開催）において「改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム実務実習への吸入指導の導入～地域チーム医療への貢献（吹田モデル）～第１報」として発表した（資料３）。また、本事業及び本研修・実習の内容は、平成 27 年度北摂吸入療法講演会（豊中市・平成 27 年 10 月 31 日、平成 28 年度北摂吸入療法講演会（豊中市・平成 28 年 12 月 3 日）、及び第 38 回日本病院薬剤師会近畿学術大会（大阪市・平成 29 年 2 月 25 日）において発表した（資料４）。さらに、日本薬学会 137 年会のシンポジウム「課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師の養成ー」において、「吸入指導の学生実務実習への導入～吹田モデル～」（仙台市・平成 29 年 3 月 25 日）、として発表した（資料５）。

＜八尾市ユニット＞

○実施内容

病診薬地域医療情報連携システムを活用した八尾市立病院と八尾市薬剤師会、近畿大学との連携により、改訂モデル・コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施及びアドバンスト実務実習モデルプログラムの開発に向けて、“病院と薬局の連携による誕生から看取りまでの地域チーム医療の実践能力の修得”をテーマとして、教員によるトライアル研修及び学生によるトライアル実務実習を実施した。

① 平成 27 年度

(a) 八尾地域でのトライアル実務実習

ⅰ）教員によるトライアル連携研修

・日　時：平成 27 年 8 月 24 日～28 日

・場　所：八尾市立病院、八尾ふぁとふる病院、八尾こころのホスピタル、松本クリニック、プラザ薬局青山店

・研修者：教員２名（大阪大学、近畿大学）

・研修内容：急性期疾患、回復期リハビリテーション、精神神経疾患の地域チーム医療につい

ての研修を各病院において実施し、また在宅医療関連地域チーム医療に関するトライアル研修を診療所および保険薬局において実施した。

ⅱ）学生によるトライアル実務実習（病院実務実習）

・日　時：平成 27 年 11 月 2 日～26 日（内 1 名につき 3 日実施）

・場　所：八尾市立病院、八尾ふぁとふる病院、松本クリニック、田中のりクリニック
その他の地域連携施設

・実習者：学生 3 名（近畿大学、大阪大谷大学、大阪薬科大学各 1 名）

・実習内容：病院と薬局の連携による急性期疾患、回復期リハビリテーションの地域チーム医療に関するトライアル実務実習を各病院及び地域連携施設において実施した。

② 平成 28 年度

（a）八尾地域でのトライアル実務実習

ⅰ）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習及び病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習（第Ⅰ期：平成 28 年 5 月 9 日～7 月 24 日）

・場　所：八尾市立病院、みどり薬局、プラザ薬局青山店、八尾こころのホスピタル、小阪病院、八尾ふぁとふる病院、松本クリニック、田中のりクリニック

・実習者：学生 4 名（大阪大学、近畿大学各 2 名）

・実習内容：保険薬局および八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療、八尾こころのホスピタル、小阪病院においては、精神神経疾患関連地域チーム医療、八尾ふぁとふる病院では回復期リハビリテーションの地域チーム医療に関する実習を実施し、病院と薬局の連携による実習を重点的に実施した。さらに、八尾市立病院の病診薬地域医療情報連携システムを利用した外来患者さんの診療から外来調剤の流れを、薬剤師、医師、患者の協力のもと実習を実施した。また、松本クリニック及び田中のりクリニックでは在宅医療に関する実習を実施した。

③ 平成 29 年度

（a）八尾地域でのトライアル実務実習

ⅰ）学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習又は病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習（第Ⅰ期：平成 29 年 5 月 8 日～7 月 23 日）

・場　所：八尾市立病院、みどり薬局、プラザ薬局青山店、いぬい薬局、八尾こころのホスピタル、八尾ふぁとふる病院、松本クリニック、田中のりクリニック

・実習者：学生 8 名（近畿大学 5 名、大阪薬科大学、京都薬科大学、同志社女子大学各 1 名）

・実習内容：保険薬局又は八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療、八尾こころのホスピタルにおいては、精神神経疾患関連地域チーム医療、病院と薬局の連携による実習では、急性期疾患、回復

期リハビリテーションの地域チーム医療に関する実習を実施した。薬局実習においては松本クリニック及び田中のりクリニックでは在宅医療に関する実習を実施した。

ii) 学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習又は病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習（第Ⅲ期：平成 30 年 1 月 9 日～3 月 26 日）

・場　所：八尾市立病院、サエラ薬局八尾店、カイセイ薬局店、クオール薬局南木の本店、八尾日本薬局、八尾こころのホスピタル、松本クリニック、田中のりクリニック

・実習者：学生 8 名（近畿大学 4 名、大阪薬科大学 2 名、大阪大谷大学及び武庫川女子大学各 1 名）

・実習内容：保険薬局又は八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療、八尾こころのホスピタルにおいては、精神神経疾患関連地域チーム医療の地域チーム医療に関する実習を実施した。
薬局実習においては松本クリニック及び田中のりクリニックでは在宅医療に関する実習を実施した。

④　平成 30 年度

(a) 八尾地域でのトライアル実務実習

ⅰ) 学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習又は病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習（第Ⅰ期：平成 30 年 5 月 7 日～7 月 22 日）

・場　所：八尾市立病院、みどり薬局、プラザ薬局本店、プラザ薬局青山店、プラザ薬局久宝寺店、プラザ薬局 JR 八尾店、プラザ薬局明美店、ヤマムラ薬局、うめ薬局、八尾日本薬局、八尾こころのホスピタル、松本クリニック、田中のりクリニック、社会医療法人医真会介護事業センター

・実習者：学生 14 名（大阪大学 1 名、近畿大学 5 名、大阪薬科大学 3 名、摂南大学、大阪大谷大学、武庫川女子大学、京都薬科大学、同志社女子大学各 1 名）

・実習内容：保険薬局又は八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療、八尾こころのホスピタルにおいては、精神神経疾患関連地域チーム医療の地域チーム医療に関する実習を実施した。
薬局実習においては松本クリニック、田中のりクリニック及び社会医療法人医真会介護事業センターでは在宅医療に関する実習を実施した。

ii) 学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習又は病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習（第Ⅱ期：平成 30 年 8 月 6 日～10 月 21 日）

・場　所：八尾市立病院、みどり薬局、プラザ薬局本店、プラザ薬局青山店、プラザ薬局志紀店、プラザ薬局山本店、プラザ薬局明美店、ヤマムラ薬局、エムハート薬局栄町店、安心堂薬局、恩智ヘルスファーマシィ薬局、カイセイ薬局、スター薬局、セガミ薬局久宝寺店、いぬい薬局、ライフォート久宝寺駅前薬局、セガミ薬局久宝

寺店、松本クリニック、田中のりクリニック、吉田クリニック、しろばとクリニック、社会医療法人医真会介護事業センター

・実習者：学生 16 名（近畿大学 11 名、大阪薬科大学、大阪大谷大学各 2 名、同志社女子大学 1 名）

・実習内容：保険薬局又は八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療に関する実習を実施した。
薬局実習においては各クリニック及び社会医療法人医真会介護事業センターにおいて在宅医療に関する実習を実施した。

iii) 学生によるトライアル実務実習（薬局実務実習又は病院実務実習）

・日　時：薬局実務実習及び病院実務実習
（第Ⅰ期：平成 30 年 11 月 5 日～平成 31 年 2 月 3 日）

・場　所：八尾市立病院、プラザ薬局青山店、クオール薬局南木の本店、
八尾こころのホスピタル、八尾ふぁとふる病院、田中のりクリニック、
しろばとクリニック、社会医療法人医真会介護事業センター

・実習者：学生 6 名（近畿大学、摂南大学各 2 名、京都薬科大学、同志社女子大学各 1 名）

・実習内容：保険薬局又は八尾地域薬局実務実習協力施設において地域チーム医療に関する以下のトライアル実習を実施した。八尾市立病院においては、急性期疾患外来診療、病棟関連地域チーム医療、八尾こころのホスピタルにおいては、精神神経疾患関連地域チーム医療、病院と薬局の連携による実習では、急性期疾患、回復期リハビリテーションの地域チーム医療に関する実習を実施した。
薬局実習においては田中のりクリニック。しろばとクリニック及び社会医療法人医真会介護事業センターでは在宅医療に関する実習を実施した。

○成果

本トライアル実習は、病診薬地域医療情報連携システムが構築されている八尾地域での 11 週実習の地域連携実習のモデルとして試行されたが、システムからの医療情報の入手等薬物療法の実践面においても、地域チーム医療の連携のとれた実習が行われ、学生からはそれぞれの実習に対する満足度、理解度ともに大変良好なものであった。また短期間ではあったが学生から非常に有意義であったとの報告がなされた。本八尾市ユニットモデルは、周辺東大阪市でも今年度改訂モデル・コアカリキュラムの実習に一部施行される予定である。

本トライアル実務実習の内容及び成果の一部は、第 26 回日本医療薬学会年会（京都市・平成 28 年 9 月 19 日開催）において「薬学教育実務実習アドバンスプログラム八尾ユニットの現状と課題」として発表した（資料６）。また、日本薬学会 137 年会（仙台市・平成 29 年 3 月 25 日）のシンポジウム「課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師の養成ー」において、「地域チーム医療を担う薬剤師養成　八尾市の取り組みの現状と課題（八尾モデル）」及び「薬学生・大学教員からみた改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム対応実務実習に向けた地域連携トライア

ル実習」として発表し（資料７・８）、さらにポスターセッション３題を学生視点で発表した（資料９～１１）。また、日本薬学会 138 年会（金沢市・平成 30 年 3 月 28 日）、第 28 回日本医療薬学会（神戸市・平成 30 年 11 月 24 日）、日本薬学会 139 年会（千葉市・平成 31 年 3 月 21、23 日）においてそれぞれ発表をした（資料９～１５）。

＜池田市ユニット＞

○実施内容

市立池田病院と池田市薬剤師会との連携により、改訂モデル・コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施及びアドバンスト実務実習モデルプログラムの開発に向けて、“病院と薬局の連携によるトライアル実習を実施した。

１．平成 28 年度　池田地域実務研修・実習

①　学生によるトライアル研修・実習１

池田地区における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて薬局実習履修後、病院における急性期医療現場での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 28 年 7 月 25 日（月）～8 月 19 日（金）

実施施設：市立池田病院

研修人数：３名（大阪大学　３名）

研修内容：保険薬局実務実習履修後、池田地域の急性期医療を体験する研修・実習を市立池田病院において実施

②　学生によるトライアル研修・実習２

豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 28 年 5 月 9 日～7 月 24 日

実施施設：ヤマグチ薬局、市立池田病院、独立行政法人国立病院機構刀根山病院

研修人数：１名（大阪大学　１名）

研修内容：保険薬局および市立池田病院において地域チーム医療特に医療情報に関する研修・実習を実施

独立行政法人国立病院機構刀根山病院呼吸器内科外来診療と吸入指導の実際を体験する地域チーム医療についての研修・実習を実施

本研修において、地域チーム医療において院内医療システム情報の活用等が客物療法の実践面でまた薬局業務と病院業務の一部を連続して学ぶことの大切さが、学生の報告書に表れていた。

③　学生によるトライアル研修・実習 3

①同様池田地区における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて薬局実習履修後、病院における急性期医療現場での学生によるトライアル研修・実習を前年度に続き実施した。

期間：平成 29 年 7 月 24 日（月）～8 月 18 日（金）

実施施設：市立池田病院
研修人数：１名（大阪大学　１名）
研修内容：保険薬局実務実習履修後、池田地域の急性期医療を体験する研修・実習を市立池田病院において実施

○成果

本トライアル実習は、薬局実習後地域病院での実習が主なもので、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム対応実務実習の薬局から病院実習への一連の実習を通して、地域チーム医療を体験す実習であった。

学生からは、外来と入院の業務の違いとその連携の取り方を系統だて学べたことを報告している。地域の病院薬局実習の連携のよいトライアルになったとの意見が指導薬剤師から寄せられた。

＜豊中市ユニット＞

○実施内容

豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

１．平成 28 年度　豊中地域実務研修・実習

①　学生によるトライアル研修・実習

豊中地域における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画および急性期医療について病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 28 年 5 月 9 日～7 月 24 日
実施施設：あしだ薬局、GREEN MEDIC 薬局、ｸﾞﾘｰﾝﾒﾃﾞｨｯｸ薬局緑丘店
独立行政法人国立病院機構刀根山病院
まるいクリニック、樋口耳鼻咽喉科、アサコクリニック、大瀬戸内科
研修人数：３名（大阪大学　３名）
研修内容：保険薬局および近隣診療所において、在宅医療および急性期医療における地域チーム医療に関する研修・実習を実施
独立行政法人国立病院機構刀根山病院呼吸器内科外来診療と吸入指導の実際を体験する地域チーム医療についての研修・実習を実施

本研修においては、医師の方々の協力の基、診療の場、および在宅診療の場で、薬物療法の実践の機会を与えていただき、学生の理解度向上につながる実習であった。

②学生によるトライアル研修・実習

豊中地域における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画および急性期医療について病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 29 年 5 月 8 日～7 月 23 日

実施施設：あしだ薬局、GREEN MEDIC 薬局、ｸﾞﾘｰﾝﾒﾃﾞｨｯｸ薬局緑丘店
市立豊中病院、まるいクリニック、樋口耳鼻咽喉科、アサコクリニック、大瀬戸内科
研修人数：３名（大阪大学　３名）
研修内容：保険薬局および近隣診療所において、在宅医療および急性期医療における地域チーム医療に関する研修・実習を実施
市立豊中病院において地域医療連携についての研修・実習を実施

本研修においては、地域の市民病院との連携事項、開業医の方々の協力の基、診療の場、および在宅診療の場で、薬物療法の実践の機会を与えていただき、学生の理解度向上につながる実習であった。

③　学生によるトライアル研修・実習

豊中地域における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画を中心に地域医療について病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 30 年 5 月 78 日～7 月 22 日
実施施設：あしだ薬局、GREEN MEDIC 薬局、ｸﾞﾘｰﾝﾒﾃﾞｨｯｸ薬局緑丘店
市立豊中病院、まるいクリニック、樋口耳鼻咽喉科、アサコクリニック、大瀬戸内科
研修人数：３名（大阪大学　３名）
研修内容：保険薬局および近隣診療所において、在宅医療および急性期医療における地域チーム医療に関する研修・実習を実施

本研修においては、開業医の方々の協力の基、診療の場、および在宅診療の場で、薬物療法の実践の機会を与えていただき、学生の理解度向上につながる実習であった。

○成果

本トライアル実習は、薬局、病院、診療所での地域連携実習を通して、多くの薬物治療の実践を学ぶ機会があり、改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習の８疾患の実習実施のトライアルを実施できた。薬局から病院実習への一連の実習を通して、地域チーム医療を体験す実習であった。

＜箕面市ユニット＞

○実施内容

終末期医療においてがんサロン等地域での取り組みを行って箕面市で、ホスピス病棟実習を通じて、豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

１．平成 28 年度　箕面地域実務研修・実習

①　学生によるトライアル研修・実習

豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画、小児医療、終末期医療、について病院・薬局実務実習期間内での学生によるト

ライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 28 年 5 月 9 日～7 月 24 日

実施施設組織：コウセイ堂薬局、なつめ薬局、
箕面市介護認定審査会、豊能広域こども急病センター、箕面市立介護施設
ガラシア病院

研修人数：２名（大阪大学　２名）

研修内容：保険薬局、介護認定審査会、介護施設等において在宅、介護に関する研修・実習を実施
豊能広域こども急病センターにおいて小児医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施
ガラシア病院にて終末期医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施

② 学生によるトライアル研修・実習

豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画、小児医療、終末期医療について病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 29 年 5 月 8 日～7 月 23 日

実施施設組織：コウセイ堂薬局、なつめ薬局、箕面市薬剤師会会営薬局、船場西薬局、笹川薬局萱野店、ｱｯﾌﾟﾙﾌﾟﾗｽ薬局、サーバ箕面今宮薬局、
箕面市介護認定審査会、豊能広域こども急病センター、箕面市立介護施設
ガラシア病院

研修人数：８名（大阪大学５名、大阪薬科大学、神戸薬科大学、武庫川女子大学各１名）

研修内容：保険薬局、介護認定審査会、介護施設等において在宅、介護に関する研修・実習を実施
豊能広域こども急病センターにおいて小児医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施
ガラシア病院にて終末期医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施

③ 学生によるトライアル研修・実習

豊能医療圏における改訂コアカリキュラムに基づく地域チーム医療実習の実施に向けて、在宅医療・介護への参画、小児医療、終末期医療について病院・薬局実務実習期間内での学生によるトライアル研修・実習を実施した。

期間：平成 30 年 5 月 7 日～7 月 22 日

実施施設組織：コウセイ堂薬局、なつめ薬局、箕面市薬剤師会会営薬局、船場西薬局、
サーバ箕面今宮薬局

研修人数：4 名（大阪大学 4 名）

研修内容：保険薬局、介護認定審査会、介護施設等において在宅、介護に関する研修・実習を実施
豊能広域こども急病センターにおいて小児医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施
ガラシア病院にて終末期医療に関する地域チーム医療についての研修・実習を実施

ガラシア病院ホスピス病棟での実習が、学生にとって患者さんの接遇に関してよい体験ができている。また、本研修においては、在宅介護、終末期医療について地域チーム医療の研修のモデルとして試験的に実施した。

○成果

箕面地域はガラシア病院、箕面市薬剤師会、大阪大学大学院薬学研究科とも連携し、がんサロン等において終末期医療に関して様々な取り組みを行っている。終末期医療について実務実習において学べる最適な地域であり、今年度からの実務実習でも学生に機会が与えられると思われる。

本トライアル実務実習の内容及び成果の一部は、日本薬学会 138 年会（金沢市・平成 30 年 3 月 28 日）においてそれぞれ発表をした（資料１６）。

（Ｂ３）課題解決型地域医療実習・研修コース

・薬局実務実習中間報告会・成果報告会の実施

平成 27 年度～平成 30 年度薬局実務実習期間中および終了時、各年度 6 月と 8 月に大学において成果報告会を開催した。中間報告は口頭発表で成果報告はポスター発表で全学生が報告を行い、学生とともに指導薬剤師、大学教員を交え実習関連事項の意見交換を実施した。

実務実習実施内容に関し、学生から有意義な提言があり、指導薬剤師、大学教員にとって今後の実務実習改善に役立つものであった。

・吸入指導勉強会

上記Ｂ２の吹田ユニットにおける吸入指導勉強会に、アドバイザーおよび受講者として指導薬剤師、医師に参加いただき。学生とともに実技研修をする機会を設けた。

５．本事業の到達目標の到達度に関する自己評価（総括）

本事業では、大阪大学薬学部と先駆的な地域チーム医療を実践する地域の連携により、「地域医療教育モデルプログラム」として、

Ⓐアドバンスト地域医療教育・演習プログラムの開発と実施

Ⓑアドバンスト地域医療実習・研修プログラムの開発と実施

Ⓒ改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラムによるⒶ及びⒷの普及

を行った。

ここでは、Ⓐ及びⒷの到達目標について以下自己評価の結果を述べる。

Ⓐ及びⒷについては、到達目標として、

・学部生は、我が国における地域医療の重要性とその中で薬剤師が果たすべき役割を認識し、さらに薬剤師が高いレベルの地域医療を提供するために必要な薬物治療や副作用管理、医療コミュニケーション、フィジカルアセスメントなどの知識や技能の修得と、在宅医療、緩和ケア・終末期医療、　高齢者医療などへの参画を通した地域医療を担う医療人としての倫理観や使命感の涵養。・指導薬剤師は、これまでの薬学専門知識や技能の修得と、高いレベルの地域医療を提供する薬剤師　として必要な最先端の知識・技能の補完と、地域医療教育を担う指導力の修得。

・大学の臨床系教員は、地域医療教育モデルプログラムの開発や試行・実施・普及への参画や、医療現場での学生引率や学生指導への参画を通した大学と地域の双方向の連携・協働による地域医療教育、さらには改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習を主導的に企画・実施できる教育能力の修得を挙げた。

このような到達目標への到達により学部生、指導薬剤師及び臨床系教員の資質向上が達成できれば、地域医療教育における充実した指導体制の構築と高い教育効果の担保が可能となり、本事業の達成目標の一つである“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出が実現できる。

Ⓐについては、**(A3) 地域医療基盤コースⅠ～Ⅲ**以外のコースについては予定よりも開発科目が少なく、また受講者、特に学部生の履修が少なく、全体的に目標とする多様な薬学的専門知識・技能の修得は十分とは言えなかったが、**(A3)** については多くの受講者があり、充実したプログラムとなった。特に指導薬剤師、さらには地域医療を担う地域の薬剤師の受講が非常に多く、学部生の地域医療の重要性とその中で薬剤師が果たすべき役割を認識すること、さらには地域医療を担う医療人としての倫理観や使命感を涵養すること、指導薬剤師を始め薬剤師の高いレベルの地域医療を提供する薬剤師として必要な最先端の知識・技能の補完、大学臨床系教員の地域医療教育モデルプログラムの開発や試行・実施・普及への参画、大学と地域の双方向の連携・協働による地域医療教育の水推進、さらには改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習を主導的に企画・実施できる教育能力の修得には、十分貢献できたと考えられる。

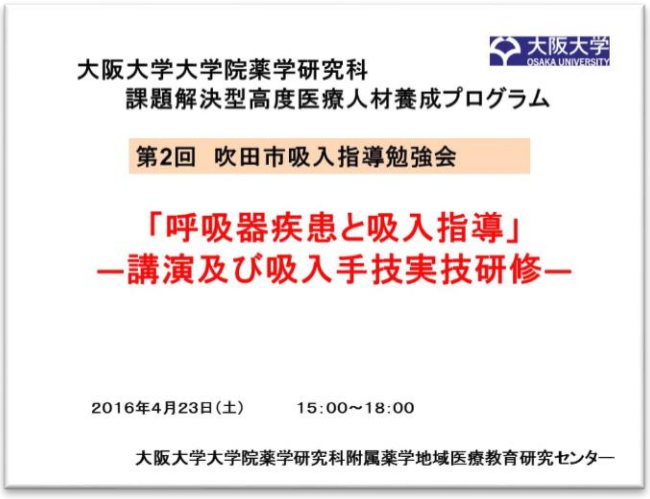
Ⓑについては、**薬学地域医療教育研究推進コンソーシアム**を大阪府の 5 市を中心に組織することができ、さらに一部の近畿地区にも拡大することができ、これを基盤としてプログラムの開発と実施を進めることができた。その結果、**(B1) 地域医療基礎実習コース**では、全国的なモデルとなるような普遍的かつ教育効果の高い事前学習及び実務実習の予備教育が可能となり、本プログラムの対象となる学部生の地域医療の重要性とその中で薬剤師が果たすべき役割を認識すること、高いレベルの地域

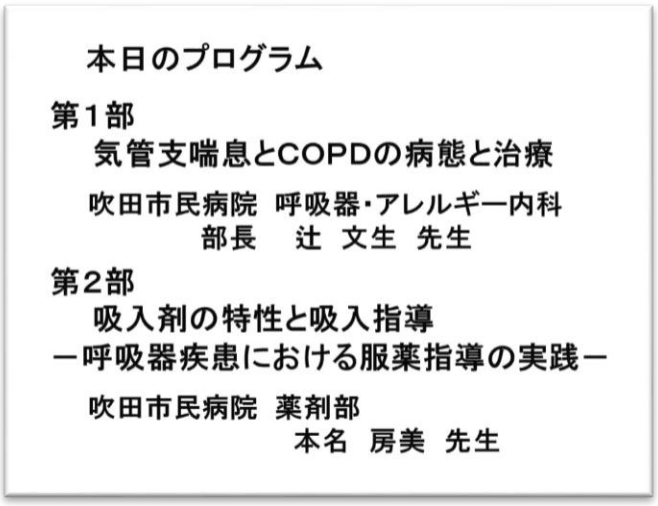
医療を提供するために必要な薬学的専門知識・技能の修得、地域医療を担う医療人としての倫理観や使命感の涵養が十分に行われたと評価できる。さらにこれを指導する薬剤師や大学臨床教員についても、地域医療教育を担う指導力の修得や改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習を主導的に企画・実施できる教育能力の修得に十分貢献できたと考えられる。

したがって、これらのプログラムの開発・実施のより、本事業の目的である**“地域医療で活躍できる薬剤師”の輩出**と**地域医療の発展への貢献**がほぼ実現できたと考える。

Ⓒを合わせた事業全体の総括及び今後の事業展開については、別途作成する報告書において詳細に述べたい。

資料１：第２回吹田市吸入指導勉強会（平成 28 年４月 23 日（土））プログラム





資料２：第２回吹田市吸入指導勉強会（平成 28 年４月 23 日（土））実施の様子





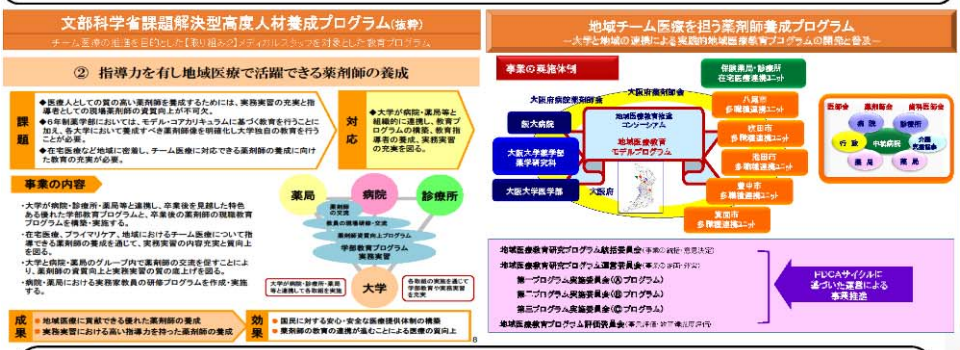
資料：3
P1024－
19－AM

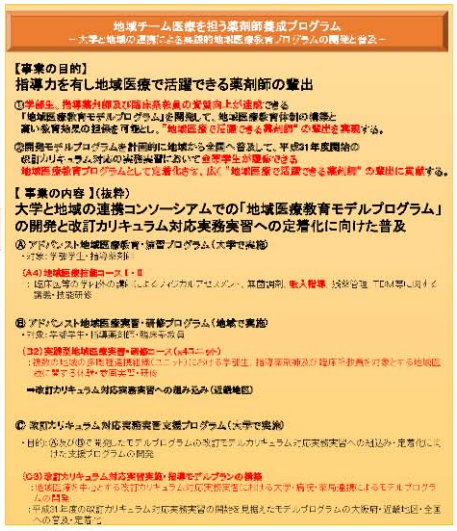
改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム 実務実習への吸入指導の導入

～地域チーム医療への貢献（吹田モデル）～ （第1報）

○竹村 充代[1]、本名 房美[1]、児玉暁人[1]、森 信介[1]、辻 文生[2]、三田 康子[3]、村岡 未彩[4]、西野 隆雄[4]、平田 收正[4]
1 吹田市民病院薬剤部 2 吹田市民病院呼吸器アレルギー内科 3 吹田市薬剤師会 4大阪大学大学院薬学研究科

【背景と目的】平成27年より改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（改訂コアカリ）が施行され実務実習も大きな転換期を迎えている。 また、指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の養成を目的に、文科省では平成26年に「課題解決型高度医療人材養成プログラム」を公募し、大阪大学薬学部の「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」が採択され、当院も協力病院として参加している。
平成31年から実施される改訂コアカリに基づく実務実習において、地域チーム医療への貢献が求められており、病院と保険薬局の連携による実習が必要となる。
当院では平成20年より吹田地区で薬薬連携の一環として吸入指導を実施しているが、実務実習に吸入指導を導入することにより、今回の取り組みが十分機能するのかを検討した。





【方法】平成28年度の取り組みとして実務実習の事前に大阪大学薬学部5年生を対象に病院指導薬剤師と受け入れ保険薬局指導薬剤師による吸入指導勉強会を実施し手技の習得を行った。吹田地区で保険薬局実習を実施する学生を中心に、吸入指導勉強会前にロールプレイを実施するとともに、吸入指導勉強会後に、当院において指導薬剤師立会いの下、実際に患者へ吸入指導を実施した。
指導薬剤師による指導評価は、4段階評価（0～3）により行なった。

吹田市吸入指導勉強会を実務実習に導入する目的

吸入指導を切り口とする理由

- 吸入薬は、吸入手技が治療効果に与える影響が大きい。
  →薬剤師の職能が発揮できる。
- 吸入手技の指導は、内服薬の指導に比べて確認すべきことが多い。
  →コミュニケーション力の向上が期待できる。
- 吸入指導に必要なスキル・知識が比較的限定されている。
  →学生も取り組みやすい。
- 吸入指導は1回限定の指導ではなく、継続的なフォローが必要である。
  →課題発見力・向上心など様々な力の向上が期待できる。

吹田市吸入指導勉強会について

- 2010年から継続して市内全域の薬剤師を対象に行われている。
- 薬薬連携の中で取り組まれている。
- 吸入指導勉強会の中で、手技を含めた指導内容が確認できる。





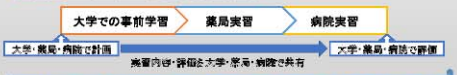


従来の実務実習

※実習の順序は大阪大学の場合



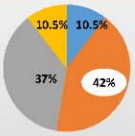
今後望まれる実務実習



改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習が始まる平成31年度までには大学・薬局・病院が連携できるシステム作りの整備が必要となる。

H27年度 薬局実務実習受入れ施設へのアンケート

実務実習中、実習生が実際に服薬指導を初めて体験するのはどの時期ですか？



➢2週目までに服薬指導を開始する薬局は、わずか1割程度であった。

3週目以降の理由は？



➢実習生の知識・技能・態度がどの程度であるか不明であり、確認する必要があるため

【結果】

課題解決型高度医療人材養成プログラム

- 第1回 吸入指導勉強会 2015年8月29日（土）
- 第2回 吸入指導勉強会 2016年4月23日（土）

勉強会の内容

第1部	気管支喘息とCOPDの病態と治療の説明 （医師）
第2部	吸入剤の特性と吸入指導 －呼吸器疾患における服薬指導の実践－
第3部	服薬指導ロールプレイ



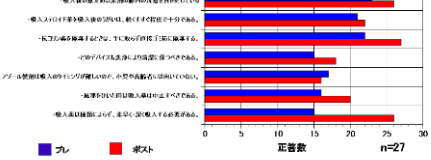
・事前学習中に、薬局・病院の指導薬剤師に学生と共に吸入指導勉強会へ出席することをお願いし、吸入指導に関する学習内容・事前評価の大学・薬局・病院の3者での共有化を図る。
・実習期間中、学生は吸入指導を行う度にレポートを作成し、そのレポートを大学・薬局・病院の3者で共有することで、22週間連続した実習の中での学生のステップアップを図る。
・吸入指導の評価指標を作成し、一連の実習の中で整合性のある評価を行う。
・プログラムの効果を評価し、検証を行う。

医療人としての豊かな人間性と使命感を持ち、地域医療に貢献できる薬剤師の養成を目指す。

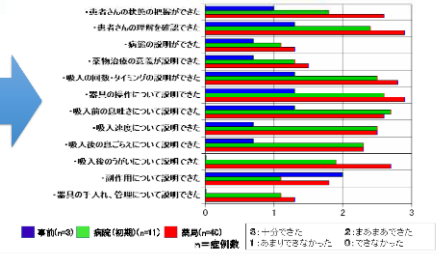
学生吸入指導評価方法

1. 事前テスト（勉強会受講前）
   課題処方（勉強会ロールプレー課題）
   ・資料閲覧時間テスト開始前20分
   課題処方、患者背景、関連医薬品添付文書、くすりのしおり、デバイス使用説明書
   ・実地試験（大学教員模擬患者）
   ・評価者：大学教員
2. 初期実地指導（勉強会終了後、第Ⅰ期実務実習開始前）
   ・実地処方（吹田市民病院にて患者指導）
   ・評価者：指導薬剤師
3. 薬局実地指導（第Ⅰ期実務実習期間）
   ・実地処方（実習先薬局にて患者指導）
   ・評価者：指導薬剤師

吸入指導勉強会受講前後の学生の正答数



学生による吸入指導の事前、初期および薬局実習中の患者指導時の比較



【結果・考察】吸入指導勉強会前と実際の患者指導での評価を比較すると、患者の状態把握や理解の確認等の情報収集及び吸入手技に関する各項目は1段階以上改善した。
しかし病態、薬物治療の意義の説明においては、改善傾向を示したものの、評価2に止まった。
また、個々の学生について、各評価項目の評価は指導薬剤師からのフィードバックにより指導回数を重ねるごとに改善される傾向にあった。今回の評価結果が、今後実施される保険薬局と病院における実務実習の指導薬剤師による指導と、学生の患者接遇の向上に繋がっていくものと思われる。

第26回日本医療薬学会年会
利益相反の開示
筆頭発表者名：竹村 充代

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

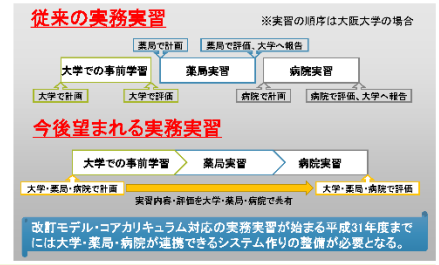
資料：4

改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム 実務実習への吸入指導の導入

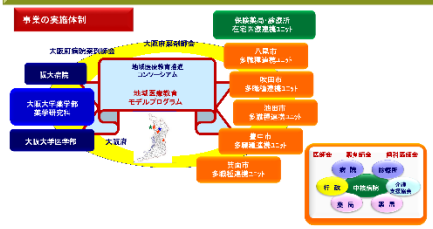
～学生、指導薬剤師及び大学教員からみた吸入指導～

○角 明香里[1]、竹村 充代[1]、本名 房美[1]、児玉暁人[1]、森 信介[1]、辻 文生[2]、三田 康子[3]、村岡 未彩[4]、西野 隆雄[4]、平田 收正[4]
1 吹田市民病院薬剤部 2 吹田市民病院呼吸器アレルギー内科 3 吹田市薬剤師会 4 大阪大学大学院薬学研究科

【背景と目的】
平成27年より改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム（改訂コアカリ）が施行され実務実習も大きな転換期を迎えている。 また、指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の養成を目的に、文科省では平成26年に「課題解決型高度医療人材養成プログラム」を公募し、大阪大学薬学部の「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」が採択され、当院も協力病院として参加している。
平成31年から実施される改訂コアカリに基づく実務実習において、地域チーム医療への貢献が求められており、病院と保険薬局の連携による実習が必要となる。
当院では平成20年より吹田地区で薬薬連携の一環として吸入指導を実施しているが、実務実習に吸入指導を導入することにより、今回の取り組みが十分機能するのかを検討した。



地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム
－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムの開発と普及－



【事業の目的】
指導力を有し地域医療で活躍できる薬剤師の輩出

①学部生、指導薬剤師及び臨床系教員の資質向上が達成できる「地域医療教育モデルプログラム」を開発して、地域医療教育体制の構築と高い教育効果の担保を可能とし、"地域医療で活躍できる薬剤師"の輩出を実現する。

②開発モデルプログラムを計画的に地域から全国へ普及して、平成31年度開始の改訂カリキュラム対応の実務実習において全薬学生が履修できる地域医療教育プログラムとして定着化させ、広く"地域医療で活躍できる薬剤師"の輩出に貢献する。

【事業の内容】（抜粋）
大学と地域の連携コンソーシアムでの「地域医療教育モデルプログラム」の開発と改訂カリキュラム対応実務実習への定着化に向けた普及

Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム（大学で実施）　・対象：学部学生・指導薬剤師
（A4）地域医療技能コースⅠ・Ⅱ
：臨床思考の学内外の評価によるフィジカルアセスメント、物品調剤、吸入指導、検査管理、TDM等に関する講義・技能研修

Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム（地域で実施）　・対象：学部学生・指導薬剤師・臨床系教員
（B2）実践型地域医療実習・研修コース（A4コンテンツ）
：協働の地域の多職種連携組織（ユニット）における学習生、指導薬剤師及び臨床系教員を対象とする地域医療に関する体験・参加実習・研修
■改訂カリキュラム対応実務実習への組み込み（近畿地区）

Ⓒ 改訂カリキュラム対応実務実習支援プログラム（大学で実施）
（C3）改訂カリキュラム対応実習実施・指導モデルプランの作成
：地域医療を中心とする改訂カリキュラム対応実務実習における大学・病院・薬局連携によるモデルプログラムの開発
：平成31年度の改訂カリキュラム対応実務実習の開始を見据えたモデルプログラムの大阪府・近畿地区・全国への普及・定着化

【方法】平成28年度の取り組みとして実務実習の事前に大阪大学薬学部5年生を対象に病院指導薬剤師と受け入れ保険薬局指導薬剤師による吸入指導勉強会を実施し手技の習得を行った。吹田地区で保険薬局実習を実施する学生を中心に、吸入指導勉強会前にロールプレイを実施するとともに、吸入指導勉強会後に、当院において指導薬剤師立ち会いの下、実際に患者へ吸入指導を実施した。
指導薬剤師による指導評価および学生による自己評価は、4段階評価（0～3）により行なった。

吹田市吸入指導勉強会を実務実習に導入する目的

吸入指導を切り口とする理由

- 吸入薬は、吸入手技が治療効果に与える影響が大きい。
  →薬剤師の職能が発揮できる。
- 吸入手技の指導は、内服薬の指導に比べて確認すべきことが多い。
  →コミュニケーション力の向上が期待できる。
- 吸入指導に必要なスキル・知識が比較的限定されている。
  →学生も取り組みやすい。
- 吸入指導は1回限定の指導ではなく、継続的なフォローが必要である。
  →課題発見力・向上心など様々な力の向上が期待できる。

吹田市吸入指導勉強会について

- 2010年から継続して市内全域の薬剤師を対象に行われている。
- 薬薬連携の中で取り組まれている。
- 吸入指導勉強会の中で、手技を含めた指導内容が確認できる。

課題解決型高度医療人材養成プログラム

- 第1回　吸入指導勉強会　2015年8月29日（土）
- 第2回　吸入指導勉強会　2016年4月23日（土）

勉強会の内容

第1部　気管支喘息とCOPDの病態と治療の説明　（医師）
第2部　吸入剤の特性と吸入指導
　－呼吸器疾患における服薬指導の実践－
第3部　服薬指導ロールプレイ



・事前学習中に、薬局・病院の指導薬剤師に学生と共に吸入指導勉強会へ出席することをお願いし、吸入指導に関する学習内容・事前評価の大学・薬局・病院の三者での共有化を図る。
・実習期間中、学生は吸入指導を行う度にレポートを作成し、そのレポートを大学・薬局・病院の三者で共有することで、22週間連続した実習の中での学生のステップアップを図る。
・吸入指導の評価指標を作成し、一連の実習の中で整合性のある評価を行う。
・プログラムの効果を評価し、検証を行う。

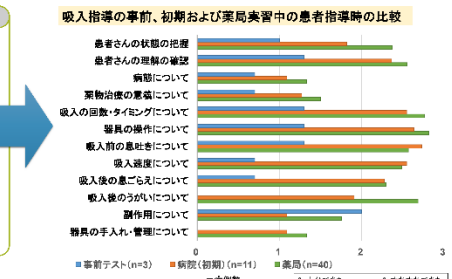
医療人としての豊かな人間性と使命感を持ち、
地域医療に貢献できる薬剤師の養成を目指す。

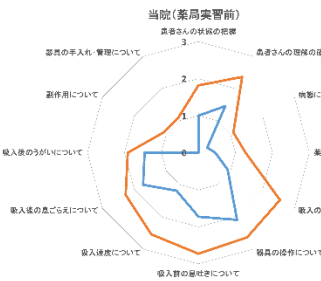
【結果】

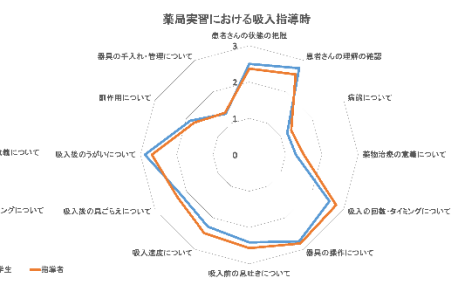
学生吸入指導評価方法

1. 事前テスト（勉強会受講前）
   課題処方（勉強会ロールプレー課題）
   ・資料閲覧時間テスト開始前20分
   　服薬処方、患者背景、関連医薬品添付文書、くすりのしおり、デバイス使用説明書
   ・実地試験（大学教員模擬患者）
   ・評価者：大学教員
2. 初期実地指導（勉強会終了後、第Ⅰ期実務実習開始前）
   ・実地処方（当院にて患者指導）
   ・評価者：指導薬剤師
3. 薬局実地指導（第Ⅰ期期実務実習期間）
   ・実地処方（実習先薬局にて患者指導）
   ・評価者：指導薬剤師

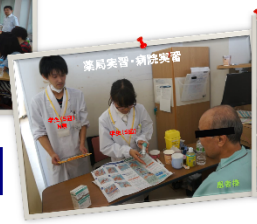
2,3については学生による自己評価も行い、比較した







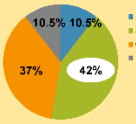






H27年度　薬局実務実習受入れ施設へのアンケート

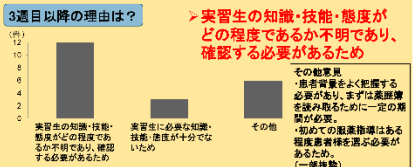
実務実習中、実習生が実際に服薬指導を初めて体験するのはどの時期ですか？



[n]=27

➢2週目までに服薬指導を開始する薬局は、わずか1割程度であった。

3週目以降の理由は？



➢実習生の知識・技能・態度がどの程度であるか不明であり、確認する必要があるため

その他意見
・患者背景をよく把握する必要があり、まずは薬服薬を読み取るために一定の期間が必要。
・初めての服薬指導はある程度患者様を選ぶ必要があるため。
（一部抜粋）

【結果・考察】

吸入指導勉強会前と実際の患者指導での評価を比較すると、患者の状態把握や理解の確認等の情報収集及び吸入手技に関する各項目は1段階以上改善した。しかし病態、薬物治療の意義の説明においては、改善傾向を示したものの、評価2に止まった。
また、当院（薬局実習前）での評価では学生と指導者の間で評価に大きく差がみられ、特に学生は過小評価の傾向にあった。しかしながら、各評価項目の評価は指導薬剤師からのフィードバックにより指導回数を重ねるごとに改善される傾向にあり、薬局実習においては学生と指導者の間で大きな乖離はみられなかった。
今回の評価結果が、今後実施される保険薬局と病院における実務実習の指導薬剤師による指導と、学生の患者接遇の向上に繋がっていくものと思われる。

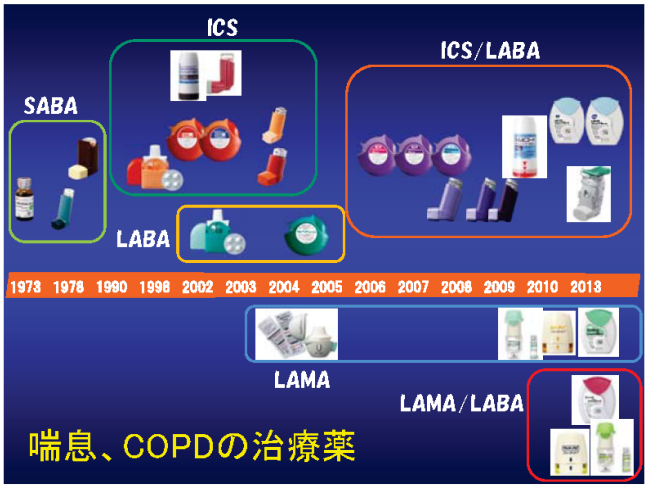
第38回日本病院薬剤師会近畿学術大会
利益相反の開示
筆頭発表者名：角 明香里
私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

資料：5

吸入指導の学生実務実習への導入
～吹田モデル～



市立吹田市民病院　呼吸器アレルギー内科
辻　文生



喘息、COPDの治療薬

- 喘息、COPD治療において、吸入薬は治療の骨格となる薬剤である。
- 吸入薬は、誤使用が多く、アドヒアランスが得にくい薬剤である。
- 今後、吸入指導における病診連携、薬薬連携の重要性は、ますます高まる。

日時		吹田市吸入指導勉強会	吹田吸入療法研究会
2009年	2月14日	第1回	
2010年	6月5日	第2回	
	8月7日	第3回	
	11月6日	第4回	
2011年	3月24日	第5回	
	7月2日		第1回
	10月27日	第6回	
2012年	2月25日	第7回	
	7月7日		第2回
2013年	3月23日	第8回	
	9月7日		第3回
2014年	3月15日	第9回	
	7月12日		第4回
2015年	3月14日	第10回	
	10月31日		第5回
2016年	3月12日	第11回	
	12月3日		第6回
2017年	3月18日	第12回	

吹田市吸入指導　WG　（2010年）

目的

吹田市内のどの薬局でも適切な吸入指導を行える

メンバー

- 当院吸入指導チーム 6名
- 吹田薬剤師会 4名
- 呼吸器内科医師1名

吹田市吸入指導勉強会　実施スケジュール　・　内容

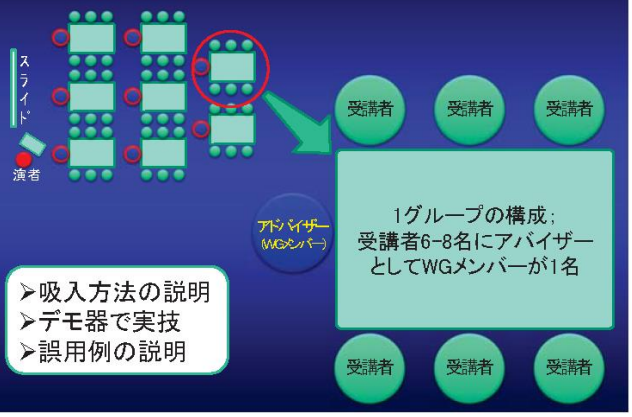


講演：「吸入指導のコツ」（約20分）

演習：吸入方法の説明、実技、誤用例（約2時間　）

疾患病態の説明ではなく、吸入指導の必要性を知ってもらう、興味をもってもらうことが第一優先

吸入指導勉強会の構成



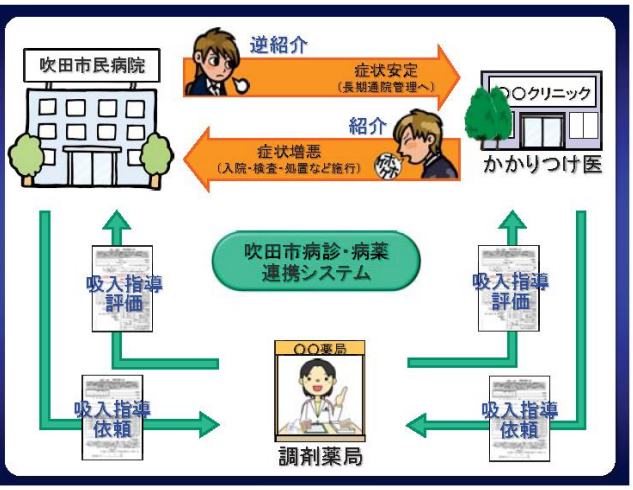
- 吸入方法の説明
- デモ器で実技
- 誤用例の説明











文科省は、平成31年度までに薬剤師の学生実務実習に対して課題解決型高度人材プログラムの作成を計画している。つまり、大学・薬局・病院がシームレスな学生実習をすることによって在宅、地域連携などの社会ニーズに沿った地域医療に貢献できる薬剤師の養成を目指している。

この事業に当院も協力している大阪大学薬学部のモデルが採択された。

課題解決型高度医療人材養成プログラム
～吹田市吸入指導の学生実務実習への導入～
（吹田モデル）



現状のカリキュラム

薬学部6年制（5年生時）

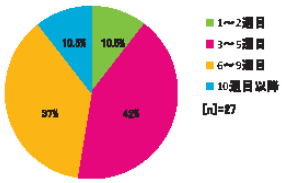
↓

病院又は調剤薬局で指導薬剤師による実習
（長期実務実習）

- 従来のカリキュラムが時代に合わない
- 在宅、地域連携などの社会ニーズに沿った新しいモデルカリキュラムをつくる必要がある

H27年度　薬局実務実習受入れ施設へのアンケート

実務実習中、実習生が実際に服薬指導を初めて体験するのはどの時期ですか？



➢ 2週目までに服薬指導を開始する薬局は、わずか1割程度であった。

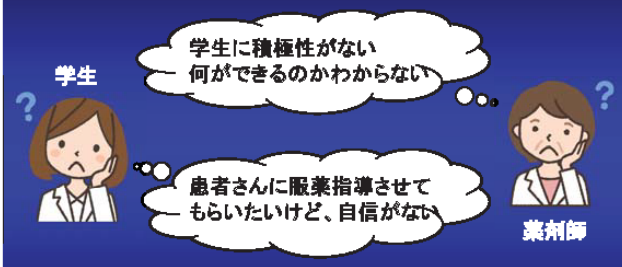
3週目以降の理由は？



➢ 実習生の知識・技能・態度がどの程度であるか不明であり、確認する必要があるため

その他
・患者背景をよく把握する必要があり、まずは面談等を積み重ねるために一定の期間が必要。
・初めての服薬指導はある程度患者様を選ぶ必要があるため。
（一部抜粋）

実際の実習現場では・・



すれ違いのまま、貴重な実習期間が過ぎていくことも多い。

実践的な吸入指導の講習導入による問題解決

薬学部6年制（4、5年生時）

↓

吸入指導の講習

↓

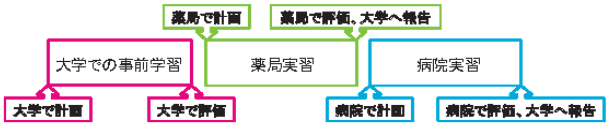
病院又は調剤薬局で指導薬剤師による実習
（5年生時）

なぜ吸入指導なのか？

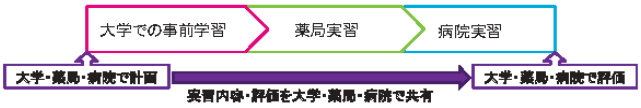
- 吸入指導の対象が気管支喘息、COPDと呼吸器疾患の中ではメジャーな疾患である。
（気管支喘息　約800万人　COPD　約600万人）
- 手技を中心とした指導のために習得しやすい。
- 実践的な服薬指導を行う一つのツールとなる。
- （マンパワー不足のために忘れられがち・・本音）

従来の実務実習

※実習の順序は大阪大学の場合

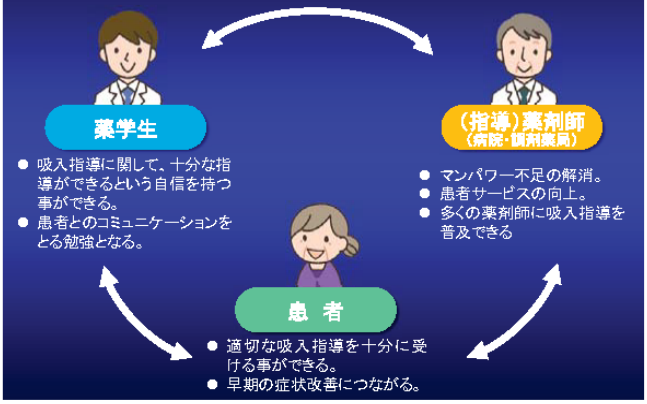


今後望まれる実務実習

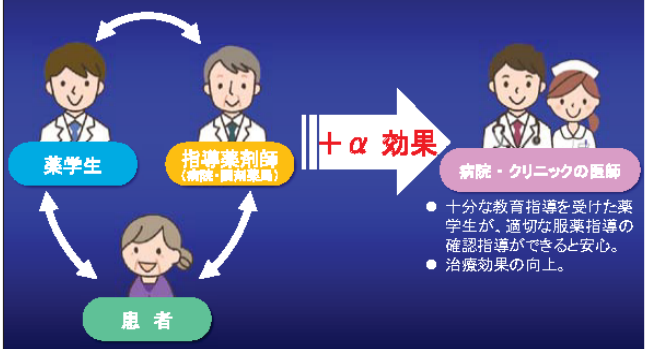


改訂モデル・コアカリキュラム対応の実務実習が始まる平成31年度までには大学・薬局・病院が連携できるシステム作りの整備が必要となる。

吸入指導の講習を導入するメリット



吸入指導の講習導入による波及効果



課題解決型高度医療人材養成プログラム

- 第1回　吸入指導勉強会　　2015年8月29日（土）
- 第2回　吸入指導勉強会　　2016年4月23日（土）

勉強会の内容

第1部	気管支喘息とCOPDの病態と治療の説明 （医師）
第2部	吸入剤の特性と吸入指導 －呼吸器疾患における服薬指導の実践－
第3部	服薬指導ロールプレイ









第2回 2016年4月23日（土）

チーフアドバイザー 辻 文生（吹田市民病院）

サブチーフアドバイザー 森 信介（吹田市民病院）
本名 勇美（吹田市民病院）

アドバイザー
竹村 充代（吹田市民病院） 角 明里（吹田市民病院）
三田 康子（吹田市薬剤師会副会長）
杉野 己代子（吹田市薬剤師会） 玉井 有子（吹田市薬剤師会）
富永 由美（吹田市薬剤師会） 鳩山 あゆみ（吹田市薬剤師会）
平田 收正（大阪大学大学院薬学研究科）
西野 隆雄（大阪大学大学院薬学研究科）
村岡 未彩（大阪大学大学院薬学研究科）

ティーチングアシスタント 安達 祐未（大阪大学薬学部6回生）
田中 翔梧（大阪大学薬学部6回生）
中野 充貴（大阪大学薬学部6回生）
水方 椋子（大阪大学薬学部6回生）

服薬指導ロールプレイ 症例

性別 女性 年齢 20才
職業 学生
主訴 頻回の息苦しさを自覚（夜間に増悪）
→ 気管支喘息と診断
既往歴 アレルギー性鼻炎
他の服用医薬品、健康食品など なし
ペット 猫を飼っている

処方：アドエア250ディスカス60吸入用
1日2回 1回2吸入
＋メプチンスイングヘラー10μg 吸入100回
発作時 2吸入









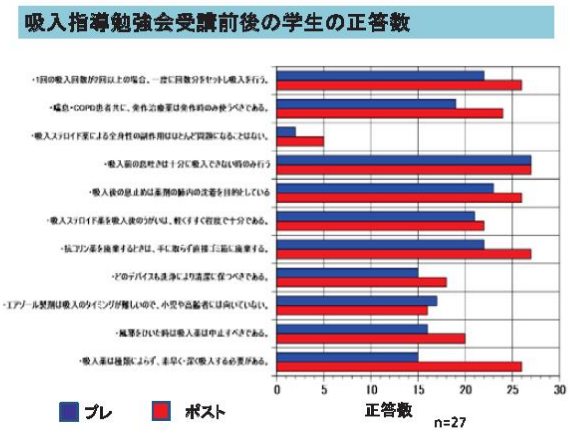
・事前学習中に、薬局・病院の指導薬剤師に学生と共に吸入指導勉強会へ出席することをお願いし、吸入指導に関する学習内容・事前評価の大学・薬局・病院の3者での共有化を図る。

・実習期間中、学生は吸入指導を行う度にレポートを作成し、そのレポートを大学・薬局・病院の3者で共有することで、22週間連続した実習の中での学生のステップアップを図る。

・吸入指導の評価指標を作成し、一連の実習の中で整合性のある評価を行う。

・プログラムの効果を評価し、検証を行う。

医療人としての豊かな人間性と使命感を持ち、地域医療に貢献できる薬剤師の養成を目指す。







指導者評価の一例

指導者評価

患者さんの状態・要望・理解を考慮して患者さんに合わせた吸入指導をできた。	患者さんの状態・要望・理解を把握し、一部それに合わせた吸入指導をできた。	患者さんの理解を確認しながら、説明できた	患者さんの状態や理解は考慮できていないが、説明はできた	十分に説明できなかった

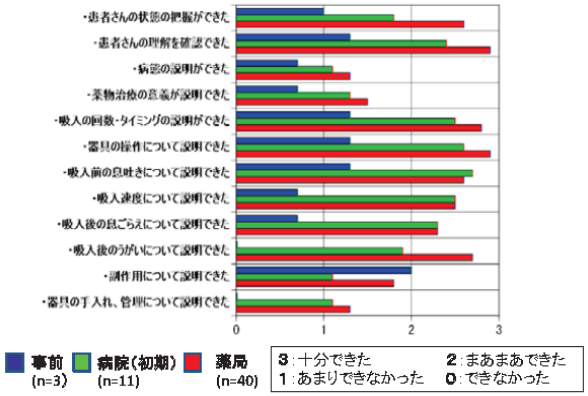
指導者チェックリスト（上記評価の補助として使って下さい）

・患者さんの状態の把握ができた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・患者さんの理解を確認できた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・病態の説明ができた。	□十分できた	□まあまあできた	☑あまりできなかった	□できなかった
・薬物治療の意義が説明できた。	□十分できた	☑まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・吸入の回数・タイミングの説明ができた。	□十分できた	☑まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・器具の操作について説明できた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・吸入前の息吐きについて説明できた。	□十分できた	□まあまあできた	☑あまりできなかった	□できなかった
・吸入速度について説明できた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・吸入後の息ごらえについて説明できた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・吸入後のうがいについて説明できた。	☑十分できた	□まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった
・副作用について説明できた。	□十分できた	□まあまあできた	☑あまりできなかった	□できなかった
・器具の手入れ、管理について説明できた。	□十分できた	☑まあまあできた	□あまりできなかった	□できなかった

指導者からのコメント

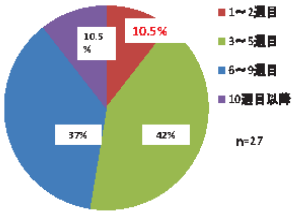
継続使用の方でしたが、日常に不安を感じておられる事などを聞き出すことが出来て対応できていたと思います。質問を言うと不安に思っておられることの改善点を自分で考え出して説明できるとよかったかと思います。三例目でもあり、今までの症例の事を生かして指導出来ていたかと思います。

学生による吸入指導の事前、初期および薬局実習中の患者指導時の比較

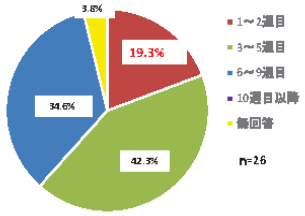


薬局における服薬指導実施時期

実務実習中、実習生が実際に服薬指導を初めて体験するのはどの時期ですか？



H27年度



H28年度

アンケート調査概要

◆調査対象

吹田市保険薬局106店舗

◆調査方法

返信用封筒を同封したアンケート用紙を各保険薬局へ配布。記入後、吹田市民病院宛に郵送

◆調査期間

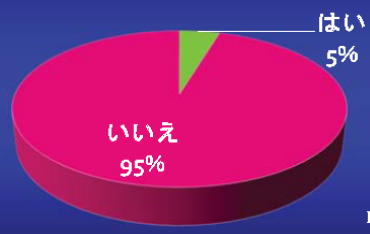
2016年10月～11月

◆ 回収率

82%（106店舗中87店舗から回収）



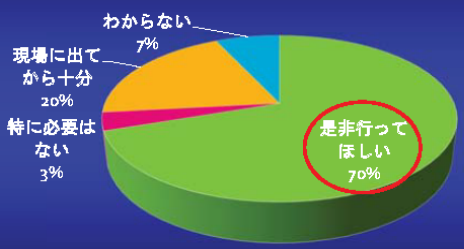
学生時代に吸入指導の教育を十分に受けましたか？



n=86

ほとんどの薬剤師が学生時代に十分な吸入指導の教育を受けていない。

学生のうちから吸入指導の教育を行うことについて



n=85

7割の薬局が学生のうちから吸入指導の教育を行ってほしいと回答

まとめ

- 吹田市では、課題解決型高度人材養成プログラムに吸入指導を導入した。
- 平成27年、28年に大阪大学薬学生5回生を対象に吸入指導勉強会を実施し、病院や薬局実習でのより実践的な服薬指導を試みている。
- 実習期間中における学生の吸入指導は、経験とともに改善が見込まれた。
- 実習中に学生が始めて行う服薬指導の開始時期が早まった。
- 調剤薬局からは、薬学生のうちに吸入指導教育の導入を求める声が多かった。
- 吹田モデルによって学生の患者接遇の向上につながることが期待できる。

資料：6

第137年会（仙台） 日本薬学会　一般シンポジウム S10
課題解決型高度医療人材養成プログラム
－地域チーム医療を担う薬剤師の養成－

地域チーム医療を担う薬剤師養成
八尾市の取り組みの現状と課題
（八尾モデル）

○小枝伸行1)、小川亮恵1)、山崎肇1)、西野隆雄2)、平田收正2)
1)八尾市立病院　2)大阪大学

第137年会 （仙台）
日本薬学会　一般シンポジウム　S10
利益相反の開示

筆頭発表者名：小枝伸行

私は、今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

薬学生の教育は？　　医療人としての薬剤師の育成

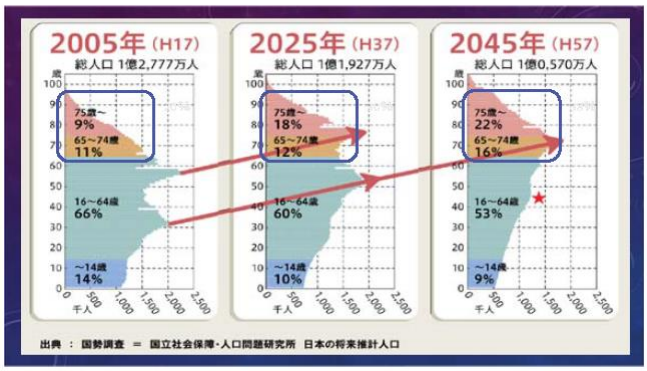
6年制になって早10年 そろそろ中堅薬剤師になる頃

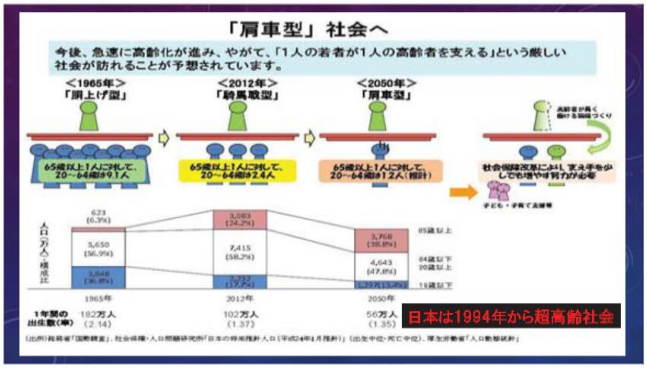
コアカリキュラムが改訂

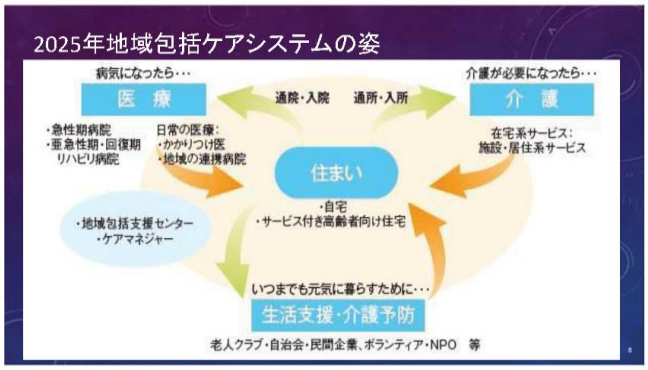
地域連携・在宅医療
健康サポート薬局・高度薬学管理機能薬局
かかりつけ薬剤師

現在の課題の一つは
「地域医療で活躍できる」薬剤師を輩出すること



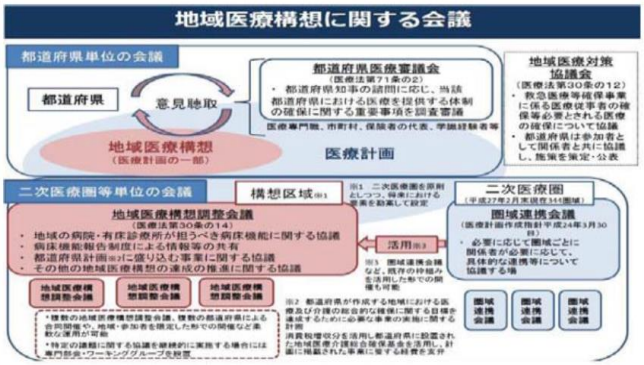






第六次医療法改定

- 地域医療支援センターの位置付け
- 「地域医療ビジョン」などに実効性
- 都道府県は、2015年度から2016年度にかけて「地域医療ビジョン」を策定。
  - 2025年の医療需要（入院・外来別、疾患別患者数など）
  - 2025年に目指すべき医療提供体制（2次医療圏等ごとの医療機能別の必要量など）
  - 目指すべき医療提供体制を実現するための施策（医療機能の分化・連携を進めるための施設整備、医療従事者の確保・養成など）



Social Hospital

地域全体で医療・介護を
提供するにはどうすればよいか



在宅医療関連機関

地域医療支援病院	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	訪問看護ステーション
35	100	1,828	647	3,550	870

出典：地域医療支援病院：平成27年11月末現在　大阪府保健医療対策課資料
在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所・在宅療養支援歯科診療所・在宅患者訪問薬剤管理指導料
届出薬局：平成27年11月1日現在　近畿厚生局ホームページ
訪問看護ステーション：平成27年6月1日現在　大阪府保健医療対策課資料

在宅医療等の医療需要

	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市	合計
在宅医療等の医療需要（人/日）	18,650	12,740	20,066	15,409	11,897	18,182	15,564	47,983	160,491
（内数）在宅医療等のうち訪問診療分（人/日）	13,557	9,032	13,766	10,664	7,562	11,755	9,171	32,149	107,655

（注）在宅医療等の医療需要については、在宅医療等を必要とする対象者を表しており、実際には全員が1日に医療提供を受けるものではない。その患者の受ける医療の頻度等によって医療提供体制は異なる。

大阪府の薬局１件あたり

１日４５．２名の在宅医療等の医療需要

１日３０．３名の訪問診療

全国的にみると、在宅患者に対応した薬局は、届出をした薬局の約9.5%。
対応している薬局薬剤師は少ない。

保険薬局（在宅）における薬剤師の役割

役割

処方せんに基づき患者の状態に応じた調剤　（一包化、懸濁法、麻薬、無菌調剤）
患者宅への医薬品・衛生材料の供給
薬歴管理　（薬の飲み合わせの確認）
服薬の説明　（服薬方法や効果等の説明、服薬指導・支援）
服薬状況と保管状況の確認　（服薬方法の改善、服薬カレンダー等による服薬管理）
副作用等のモニタリング
在宅担当医への処方支援　（患者に最適な処方（剤型・服用時期等を含む）提案）
残薬の管理、麻薬の服薬管理と廃棄
ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有
医療福祉関係者への薬剤に関する教育

↓

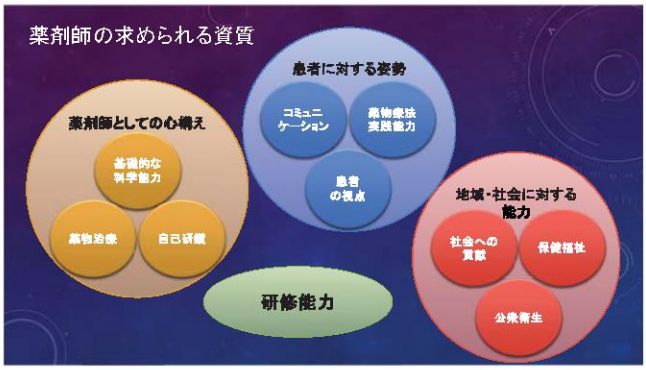
在宅患者への最適かつ効率的で安全・安心な薬物療法の提供

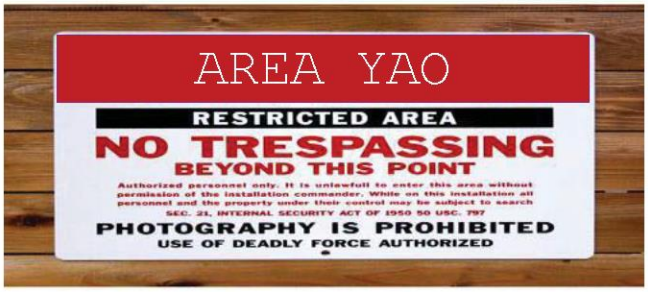
病院薬剤師の役割の変化

- 外来・入院・退院のシームレスな連携
- 生活上の安全、安心な薬物治療
- 副作用回避、早期発見
- 医薬品情報の提供
- 診療情報（診療録・薬歴）の共有
- 教育体制の構築

病薬・薬薬連携　課題

情報共有と情報利用による適切な役割分担





八尾市概要



- 人口：269,759名
  （120,369世帯）
  （H26.03.31現在　住民基本台帳人口及び外国人登録人口）
- 面積：41.71km2
- 医療施設数：356カ所（H24.10.01）
  病院12　一般診療所210　歯科診療所134　保険薬局83
- 病床数　2,580床（有床診療所含む）
- 医師　491人　歯科医師　187人　薬剤師　381人
  （H24.12.31）



八尾市立病院概要



- ●病床数　380床（ICU 5床・NICU 6床含む）
- ●診療科数　21診療科
- ●職員数（平成28年5月）　621人
  医師　107人　看護師　362人　医療技術員（薬剤師除く）59人
  薬剤師　25人（薬剤部　23人、臨床研究センター　1人、企画運営課　1人）
- ●主な特徴
  地域医療支援病院（H24.11）
  病院機能評価3rdVer1.0（H26.11）
  地域がん診療連携拠点病院（H27.4）
  運営型ＰＦＩ事業導入病院　　等

一日平均外来患者数	830.0名	一日平均入院患者数	323.2名
平均在院日数	9.8日	病床利用率	85.07%
外来診療単価	15,586円	入院診療単価	63,508円
院外処方箋発行率	87.12%		

■年齢階層別の医療需要の推計

- 高齢になるにつれて、居住地以外の二次医療圏で入院する患者は減少する傾向にある。

■居住地以外の二次医療圏で入院する患者の割合(患者流出割合※)

医療圏	～14歳	15～59歳	60～74歳	75歳～
・大阪市	2割強	2割	1割強	1割強
・中河内	5割	4割	3割強	3割弱
・その他	下記	3～4割	2～3割	1～2割

北河内・中河内・堺市　3～4割
豊能・三島・泉州　1～2割

（※）患者流出割合：[流出患者数(人)/{(流出患者数(人)-流入患者数(人))+市内患者数}]の医療需要



http://jumgon.exblog.jp/16164065/

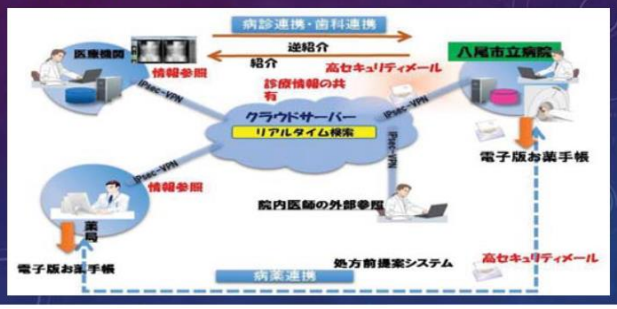


http://www.geocities.jp/senokatsu555/hobby/shukuhaku/shukuhaku0705/trip070524.html

八尾市立病院の取り組み

- お薬手帳シールの作成
- 薬薬退院時共同指導
- 疑義照会プロトコル
- 地域医療連携システム
- 中河内がん診療ネットワーク協議会
- がん連携：がん患者用情報共有「私のカルテ」発行
  ※大阪府補助金事業
- 緩和ケア自記式薬薬連携事業
- 八尾市立病院出前講座事業
  ※薬剤師会へ医師の講師派遣事業
- 電子版お薬手帳連携対応
- 八尾市立病院の設備を利用した薬剤師研修
- 地域感染防止対策協議会
- 糖尿病重症化対策への参加
- 八尾地域薬薬連携協議会
- 処方せん検査値印字システム標準化・QRコード標準化

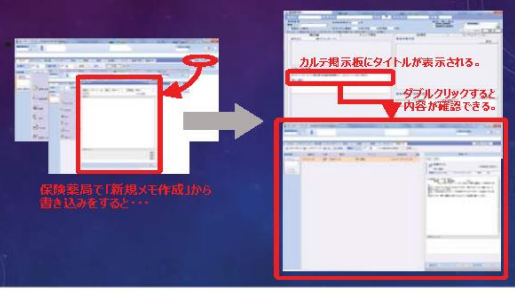
病診薬連携システム機能



カルテ共有範囲（保険薬局）

共有項目	病名 検査値 処方薬・注射薬内容・レジメン プロファイル（アレルギー歴等） 診療記録（医師の記録） サマリー 文書（同意書、診療情報提供書、等）
非共有項目	画像 経過記録 看護師の記録・看護プロファイル
共有期間	共有設定後、60日間 （※同意を得た日から遡って1年前から3カ月後のカルテを閲覧できる）
その他	「トレーシングレポートシステム」（※） →保険薬局薬剤師が「新規メモ作成」から書き込みをすると、カルテ掲示板に反映され、医師が診察時に確認することができる。

トレーシングレポートシステム



共有患者数・連携施設数

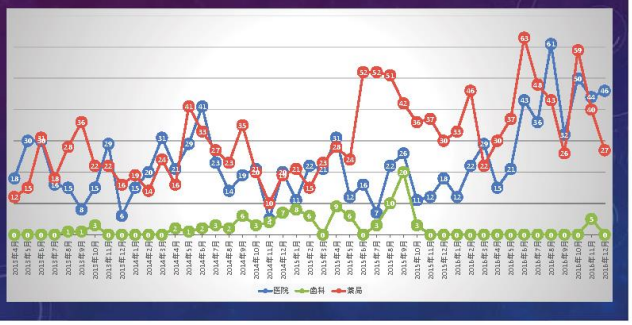
◆共有患者数

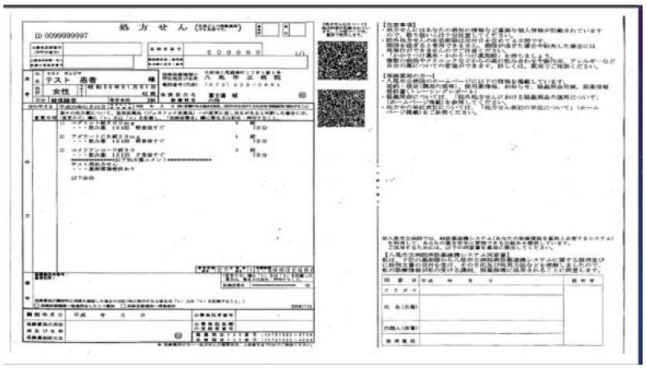
●平成25年3月末時点				
	医院 26名	歯科 0名	薬局 17名	合計 43名
●平成26年3月末時点				
	医院 188名	歯科 1名	薬局 94名	合計 283名
●平成27年3月末時点				
	医院 362名	歯科 6名	薬局 101名	合計 469名
●平成28年3月末時点				
	医院 574名	歯科 7名	薬局 192名	合計 773名

◆連携施設数（平成28年3月末時点）

●医院	43施設（東大阪5施設）※4月末46施設
●歯科医院	4施設
●薬局	34施設（平野区4施設）

アクセス件数（薬局）









参加型実習







■NST（栄養サポートチーム）参加型研修
内容：NSTチームのラウンドに参加いただきます。
日時：平成28年6月、8月、10月、12月　第2水曜日
　　午後3時から2時間程度
集合場所：八尾市立病院　3階エレベーターホール
持ち物：白衣、上履き、筆記用具
参加費：無料

八尾市立病院勉強会の公開・出前講座

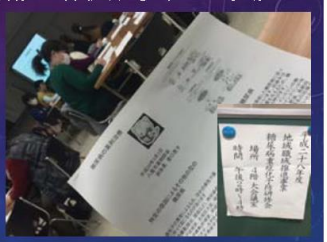




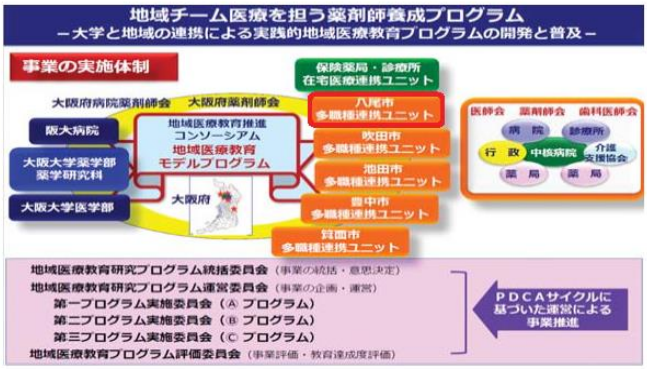


介護事業者対象緩和ケア研修・保健所事業への参加






第6回 八尾薬薬連携協議会 研修会
日時：2017年 2月 4日（土） 15:45～18:00
会場：ホテル モントレグラスミア大阪 21階「ブルーベル」
15:45～「サインバルタの製品特性について」
16:00～17:00
16:00～16:30
16:30～17:00
17:00～18:00
「これからの地域医療に求められる薬局の役割
～在宅緩和ケアを支える中で見えてきたもの～」


地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム
－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムの開発と普及－
事業の実施体制
保険薬局・診療所
在宅医療連携ユニット
大阪府病院薬剤師会
大阪府薬剤師会
八尾市
多職種連携ユニット
吹田市
多職種連携ユニット
池田市
多職種連携ユニット
豊中市
多職種連携ユニット
箕面市
多職種連携ユニット
阪大病院
大阪大学薬学部
薬学研究科
大阪大学医学部
地域医療教育推進
コンソーシアム
地域医療教育
モデルプログラム
大阪府
医師会 薬剤師会 歯科医師会
病院 診療所
行政 中核病院 介護支援協会
薬局 薬局
地域医療教育研究プログラム統括委員会（事業の統括・意思決定）
地域医療教育研究プログラム運営委員会（事業の企画・運営）
第一プログラム実施委員会（Ⓐ プログラム）
第二プログラム実施委員会（Ⓑ プログラム）
第三プログラム実施委員会（Ⓒ プログラム）
地域医療教育プログラム評価委員会（事業評価・教育達成度評価）
PDCAサイクルに
基づいた運営による
事業推進


八尾ユニットの構成
精神疾患
八尾こころのホスピタル
急性期機能
八尾市立病院
在宅診療
田中のりクリニック
松本クリニック
回復期機能
八尾はあとふる病院
行政
大阪府八尾保健所
八尾市役所


八尾ユニットの構成
在宅訪問
プラザ薬局
八尾市立病院
連携薬局
みどり薬局
八尾市
大阪府病院薬剤師会
大阪府薬剤師会
八尾市薬剤師会


八尾ユニットの構成
八尾市立病院
大阪薬科大学
近畿大学
大阪大学


八尾ユニット　初期CONCEPT
分野別の実習
多施設グループ実習の実現
1. 出生から予防、治療、介護、看取りまでの地域医療
2. 看護体験、がん相談、診療科カンファレンス、精神疾患
3. 在宅診療、高齢者福祉、プライマリケア、集団検診
4. 医療行政活動
5. 退院時指導、在宅医療、その他多職種連携活動

初期構想（１週間１ユニット）

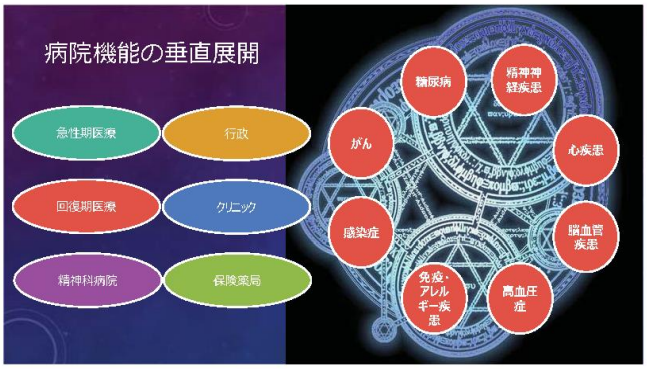
		周術期	化学療法／緩和ケア	周産期／小児科	在宅連携
月曜日	午前	外科 病棟（看護部）	進院治療センター（看護部）	産婦人科 病棟（看護部）	松本クリニック
	午後				
火曜日	午前	八尾はあとふる病院	薬剤部（ミキシング）	新生児集中治療部（看護部）	みどり薬局
	午後		緩和ケアラウンド		
水曜日	午前	術前診察／病棟待参薬	７階西病棟（看護部）	外来保健指導	プラザ薬局青山店
	午後	栄養ラウンド		母親教室	
木曜日	午前	手術室（看護部）	田中のりクリニック	小児科病棟（看護部）	５階康病棟
	午後				
金曜日	午前	集中治療部（看護部）	薬剤部（ミキシング）	薬剤部	八尾こころのホスピタル
	午後				

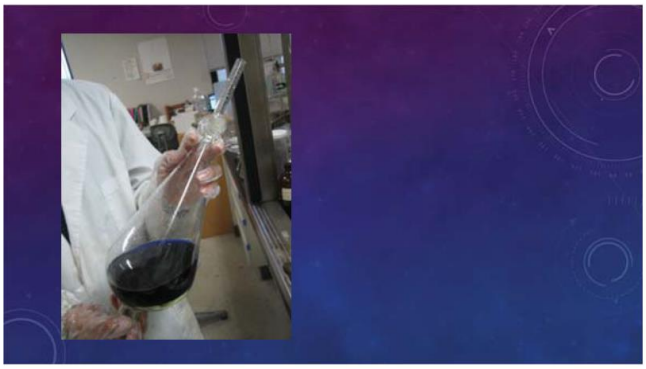
八尾市立病院の診療科

八尾市立病院　診療科	
内科	小児科
血液内科	眼科
消化器内科	耳鼻咽喉科
循環器内科	泌尿器科
腫瘍内科	皮膚科
外科	リハビリテーション科
乳腺外科	麻酔科
脳神経外科	放射線科
整形外科	放射線治療科
形成外科	歯科口腔外科
産婦人科	病理診断科



病院機能の垂直展開





百聞は一見に如かず

実施構想



八尾市薬剤師会（個別実施）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
OTC協力	●	●	●	●
学業協力	●	●	●	●
薬局製剤協力	●	●	●	●
小児科門前		● Ⅱ期～	●	●
交換実習	●	●	●	●
在宅（個人宅）	●	●	●	●
在宅（施設）	●	●	●	●
休日診療	●	●	●	●
漢方（集合型）	●	●	●	●
漢方（専門店）	●	●	●	●
交換実習	医療と介護のシンポジウム（Ⅱ期）	医療と介護のシンポジウム（Ⅲ期）		

八尾市薬剤師会（個別実施）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
メディセオ見学	●	●	●	●
防災センター見学	●	●	●	●
エイジレス	●	●	●	●
メーカー工場見学	●	●	●	●
健康づくり委員会		● Ⅱ期～	●	●
健康展	●	●	●	●
報告会	●	●	●	●
休日診療	●	●	●	●



八尾ユニット　運用開始会

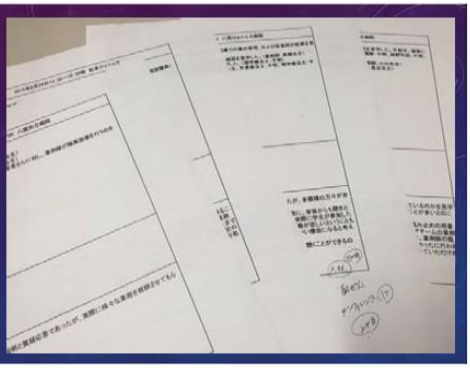
平成24年9月12日　八尾市役所にて

大学教員ＴＲＩＡＬ

平成27年8月の1週間

- 8月24日(月) 八尾市立病院／松本クリニック
- 8月25日(火) 八尾はぁとふる病院
- 8月26日(水) 八尾市立病院
- 8月27日(木) プラザ薬局　青山店
- 8月28日(金) 八尾こころのホスピタル

TRIAL REPORT



教員REPORTより（在宅関係）

- 前日までに、訪問予定の患者の情報を教えていただき、予習してから同行することが望ましい。
- 処方薬の情報から、処方解析を行う時間の設置。
- 学生が実習を行う際には、午後のみにするなど時間調整が必要。
- 当日午前中は在宅に行く患者さんの薬歴や処方箋から解析を行えれば学生の理解が深まるのではないか。

在宅診療実習では、情報不足が課題

教員REPORTより（病院関係）

- カンファレンスでは、薬剤師がどのような情報を得ているかがわかれば、チーム医療での薬剤師の役割を考えるいい機会になる。
- 実際の手術で、挿管から抜管まで一連の流れの中で薬剤がどのように使われているのかの教育が可能。
  挿管前からの入室が望ましい。（同意の問題）
- 精神科では、建物の構造（施錠の厳重さ、保護室、和室、デイケアでの個室）が他の病院とは異なっていたり、精神科ならではの薬剤師業務（ＣＰ換算、ＱＴ延長薬剤の勧告）があり、良い経験になる。

病院実習では、役割分担の整理が課題

実習担当者の感想

- 今回のトライアルのような一週間で詰め込むやり方は、学生では体力的にも精神的にも難しい。
  （見たり聞いたりしたことを、振り返る時間がない。）
- 丸一日いるより、半日を2回など、分けた方が有意義かもしれない。
- 急性期⇒回復期⇒在宅の流れで、一人の患者を追いかけることができれば。
- 一施設で網羅できない内容を実習できるようなカリキュラムが必要。

学生への適応

［平成27年度3期（4期制）］
平成27年9月28日（月）～平成27年12月11日（金）

大学名	薬局実習
大阪大谷大学	ブラザ薬局 大谷店（1期）
大阪薬科大学	ヤマムラ薬局（1期）
追手門大学	カイセイ薬局（4期）

［平成28年度1期（3期制）］
平成28年5月9日（月）～平成28年7月22日（金）

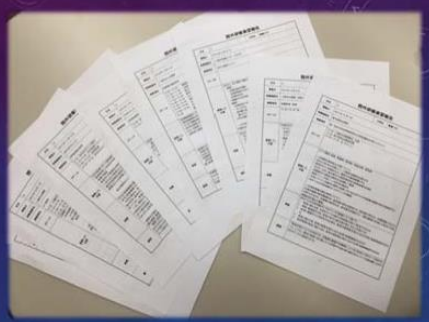
大学名	薬局実習
大阪大谷大学	ドレミ薬局（2期）：大阪市内
大阪薬科大学	保険薬局スファーマシー（2期）
追手門大学	あさひ薬局（1期）
追手門大学	あさひ薬局（2期）
大阪大学	あさひ薬局（1期）
大阪大学	ブラザ薬局 谷山店（1期）

［平成28年度3期（3期制）］
平成29年1月10日（火）～平成29年3月24日（金）

大学名	薬局実習
大阪薬科大学	ピーター薬局（2期）：奈良県北葛城郡
大阪薬科大学	ハロ－ファイン薬局サウス2（2期）：大阪市中央区
追手門大学	あさひ薬局（2期）
追手門大学	ブラザ薬局 谷山店（2期）



学生評価















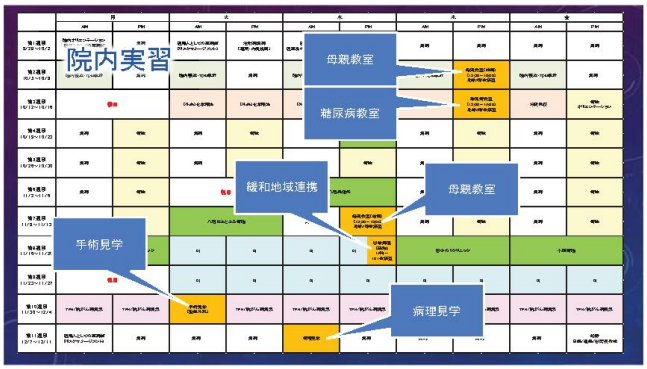


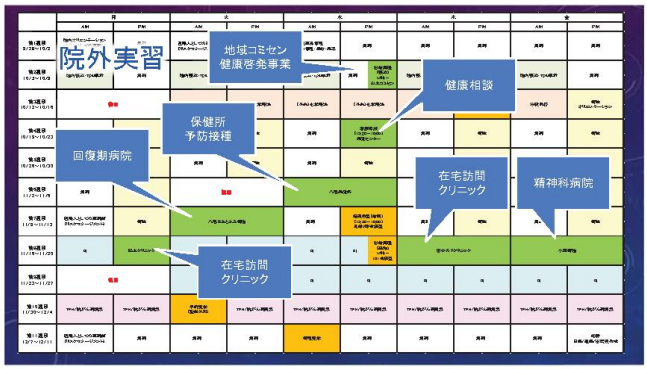


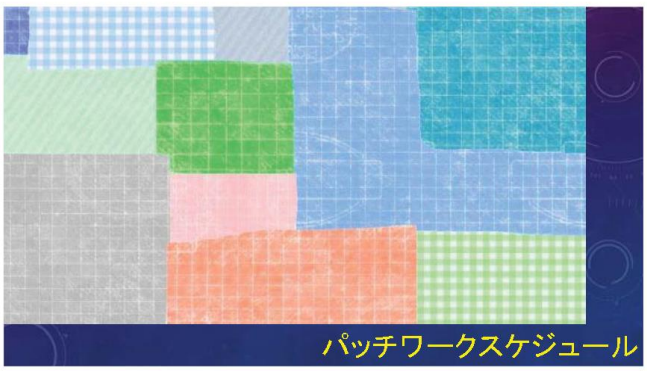
課題

- スケジュールの調整（コーディネーター）
- 在宅診療所の対応人数
- 実習費用、契約、守秘義務契約等の課題
- 外部施設への移動手段、在宅訪問時の移動手段・不慮の事故の対応
- 薬剤師教育への理解（医師、看護師、中小病院）
- 継続性（体力、気力、基礎力、気合い）
- 大学カリキュラムの違い・施設のカリキュラムの違い

スケジュールの調整（コーディネーター）







日常業務を行いながらスケジュール管理ができるのか？

在宅診療所の対応人数





実習費用、契約、守秘義務契約等の課題












HOW
どのようにするのか？
薬剤師
CAN
できること？
NEED
必要とされていることは？
これからの10年間で薬剤師に何が起こる？


未来の薬剤師は育てることができるのか？
Let's have a dream
10年後の薬剤師に期待


ご清聴ありがとうございました。
八尾市立病院
小枝　伸行
NOBUYUKI.KOEDA@HOSP-YAO.OSAKA.JP

資料：7

課題解決型高度医療人材養成プログラム
－地域チーム医療を担う薬剤師の養成－

学生からみた
改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム対応
実務実習に向けた地域連携トライアル実習

大阪大学薬学研究科
中　雄一郎
野村　加奈子

日本薬学会第137年会　一般シンポジウムS10
2017.3.25

発表内容

1. 吸入指導勉強会の取り組みを経て
2. 八尾トライアル実習ー実習生の視点からー

吸入指導勉強会の取り組みを経て

中　雄一郎
野村　加奈子

吸入指導勉強会について



吸入指導に注力されている**現場の先生方の説明**は
学生が理解しやすいよう工夫され分かりやすかった。

吸入指導勉強会について



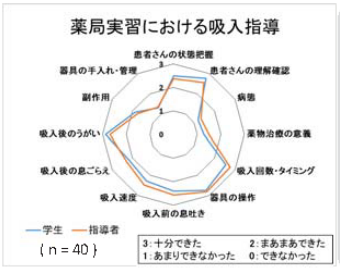
学んだ内容をデモ機の使用という**経験を通して会得**。
疑問点はすぐにTA・先生に尋ね、理解を深めた。

吸入指導勉強会について



デバイスの使い方・指導のポイントをアウトプットにより学ぶ。
患者さんに対してもしっかり説明できるという**自信**がついた。

現場での服薬指導の成果



- ✔ 器具の使い方や吸入法についてロールプレイの経験を活かし、自信をもってしっかり説明できた。
- ✔ 器具を実際に使ってもらいながら説明する際、患者さんが戸惑うポイントを予測することができた。
- ✔ 病態や薬物治療の意義、器具の手入れについての説明があまりできなかった

吸入器具の使い方・吸入方法の評価が高い⇒“勉強会の成果”
一方、学習内容と現場との相違点に戸惑ってしまうケースも

考察と今後の課題

良かった点

- ✔ 指導ポイントを意識して確実な服薬指導ができた
- ✔ 現場でも自信をもって患者さんに説明できた
- ✔ 吸入薬に関する理解を総合的に深められた

課題点

- ✔ 指導ポイントが多く、ただ順に説明していくだけでは何が重要か分かりにくい
- ✔ 器具をいつも使用している患者さんへどのように対応すべきか戸惑った

臨機応変・柔軟な対応⇒現場での経験が重要

“薬剤師の先生方の経験談に基づいたアドバイス”

課題解決に向けた考察

課題解決のために

- ✔ ロールプレイにおいて症例内容・演習時間を拡充させる
- ✔ 薬剤師の先生方の吸入指導体験に基づいたアドバイスを勉強会に盛り込む

患者さんの理解度に対応する柔軟性を養う。
そのためには指導薬剤師の先生方の経験談を学ぶ事が重要。

八尾トライアル実習
実習生の視点から

高齢者人口の増加。

▶ 医療・介護の需要がさらに増える。

病院で医療を提供するという従来の形だけでは、増え続ける医療や介護のニーズに応えていくことは困難。

地域包括ケアシステム

疾病を抱える人、介護を必要とする人を地域全体でサポートしていく体制を整える。

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい人生を最期まで送ることのできる社会を構築する。

INDEX

I. 八尾地区での実習について
II. トライアル実習を活用した実習生の活動について
ii. 薬薬連携協議会
iii. 糖尿病教室・母親教室
iv. 往診同行
v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

薬局薬剤師の役割とは？

INDEX

I. 八尾地区での実習について

II. トライアル実習を活用した実習生の活動について

i. エピペン講習会

ii. 薬薬連携協議会

iii. 糖尿病教室・母親教室

iv. 往診同行

v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

実習を行った八尾市について



薬剤師の活躍する場の見学



グループ実習



実習先の薬局だけではなかなか扱うことのできない症例や薬に触れる機会を持てる。

INDEX

I. 八尾地区での実習について

II. トライアル実習を活用した実習生の活動について

i. エピペン講習会

ii. 薬薬連携協議会

iii. 糖尿病教室・母親教室

iv. 往診同行

v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

エピペン講習会



八尾市立高安小・中学校の教員に向けて、
- ✓ アナフィラキシーショックとは何か
- ✓ 生徒がアナフィラキシーショックを起こした場合に教員はどう対処すべきか
- ✓ エピペンの使い方

をレクチャー。

ロールプレイングの風景



▲ ロールプレイング ▶





校長先生

エピペン講習会

子どもの教育に関わる教員が医療知識を学ぶ場を作ることで、未来の薬学教育につながる。



医療知識を一般の方々に分かりやすく伝える、という薬剤師の役割を学べた。



医療従事者でなくても、救護を必要とする人に対して出来る医療行為を紹介できた。

医療従事者でない一般の人にも医療知識を持ってもらうことで地域保健に参画する機会をつくり、結果として医療全体の質の向上につながる。

INDEX

I. 八尾地区での実習について

II. トライアル実習を活用した実習生の活動について

i. エピペン講習会

ii. 薬薬連携協議会

iii. 糖尿病教室・母親教室

iv. 往診同行

v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

薬薬連携協議会



医師、薬局薬剤師、病院薬剤師が集まり、勉強会を開催している。

医療機関間で顔の見える関係を築く。



疾病治療の最先端を学ぶことができる。

参加する医療機関の医療体制の現状を共有できる。

多職種間で意見交換の場になる。

▲ 2/4 に開催された薬薬連携協議会
テーマは「緩和ケア」

INDEX

I. 八尾地区での実習について

II. トライアル実習を活用した実習生の活動について

i. エピペン講習会

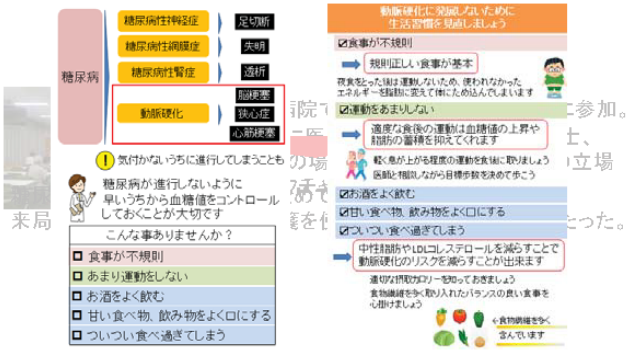
ii. 薬薬連携協議会

iii. 糖尿病教室・母親教室

iv. 往診同行

v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

糖尿病教室、母親教室



INDEX

I. 八尾地区での実習について

II. トライアル実習を活用した実習生の活動について

i. エピペン講習会

ii. 薬薬連携協議会

iii. 糖尿病教室・母親教室

iv. 往診同行

v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

往診同行



松本先生

松本クリニックの松本医師協力のもと、
医師・看護師の在宅往診に同行した。

在宅医療に関わる他の医療職の働きを見ることで、多職種連携による医療の提供について学べた。



サービス付き高齢者住宅にて



患者さん宅にて

往診同行

医師が往診している場に新たに参画できるのか。



薬剤師

医師、看護師と同じ場にいることでスムーズに情報共有ができる。

処方箋からだけでは医師の処方意図が見えにくい。

往診同行

在宅往診に薬剤師も同行してもらうことで、多職種の視点で薬剤を管理できる。



松本クリニックスタッフ

残薬管理をその場でやってもらうことで、薬の調整が円滑になる。



患者
ご家族

薬剤師が往診に同行するのは一般的ではないので、薬剤師の役割が見えづらい。

往診同行

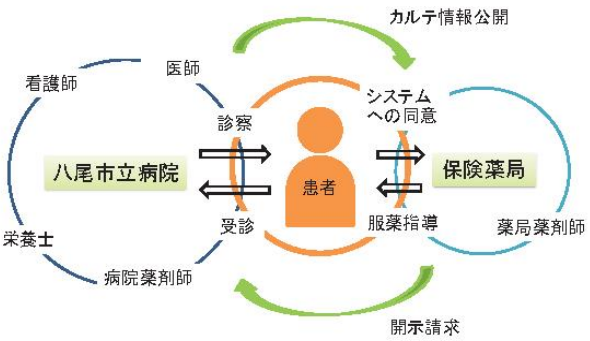
実習生の立場を活用し、診察に薬剤師が同行する機会を増やしていければ、在宅医療における薬剤師の活躍の場を広げていく機会となる。



INDEX

I. 八尾地区での実習について
II. トライアル実習を活用した実習生の活動について
i. エピペン講習会
ii. 薬薬連携協議会
iii. 糖尿病教室・母親教室
iv. 往診同行
v. 病診薬連携システムを活用した服薬指導

病診薬連携システム



病診薬連携システム

ICTを活用して、データを円滑に共有するシステムを整えることで、地域全体で患者を支えるための基盤が形作られている。

地域全体をチームとみなした医療の提供が可能に。

チーム医療の担い手として、薬局薬剤師の働きが期待される

- 病院での指導記録を見て、予備知識を得られる。
- 事前に検査値などのデータが分かり、服薬指導に活かすことができる。
- 薬局での服薬指導で患者さんから得られた情報を、病院に提供し、共有することができる。

病診薬連携システム

52歳　男性

既往歴：　アルコール性肝硬変、肝性脳炎

処方：

ランソプラゾールOD錠15mg	プロヘパール配合錠
カナマイシンカプセル250mg	アミノレバンEN配合散
ウルソデオキシコール酸錠100mg	グリチロン配合錠
アスパラカリウム錠30mg	ビオフェルミン錠
アスパラCA錠200mg	モニラックシロップ65%

夜中、原因不明のふらつき、高熱で病院へ運ばれる。

細菌・ウイルス感染の検査の結果は陰性。

血液検査の結果CPK：50000弱 (基準値：40～250)

横紋筋融解症？ ⇔ 八尾市立病院で処方されている薬の中に横紋筋融解症を引き起こすものは含まれていない。

病診薬連携システム

患者の奥さん：アルコール依存症の治療のために、隣の市のクリニックにかかっている。そこで薬をもらっている。

処方内容

- ✓ ドラール錠20mg　ベンゾジアゼピン系
- ✓ ダルメートカプセル15mg
- ✓ ジプレキサザイディス錠2.5mg　MARTA

⇨ 抗精神病薬による『悪性症候群』の可能性が高い。

八尾市立病院と各保険薬局間に限られてる現在のシステムから、他の医療機関を受診した際にも情報が円滑に共有されるシステムに発展できれば、防ぐことができるかもしれない。

特に高齢者で多い、ポリファーマシーを防止する一助となる。

ご清聴ありがとうございました！！

資料：8

課題解決型高度医療人材養成プログラム
－地域チーム医療を担う薬剤師の養成－

大学教員からみた
改訂薬学教育モデル・コアカリキュラム対応
実務実習に向けた地域連携トライアル実習

大阪大学薬学研究科
附属薬学地域医療教育研究センター
西　野　隆　雄

日本薬学会第137年会　一般シンポジウムS10
2017.3.25

薬剤師として求められる基本的な資質

豊かな人間性と医療人としての高い倫理観を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。
6年卒業時に必要とされている資質は以下の通りである。

（薬剤師としての心構え）
医療の担い手として、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識をもち、薬剤師の倫理及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感・責任感及び倫理観を有する。

（患者・生活者本位の視点）
患者の人格を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。

（コミュニケーション能力）
患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療への参画）
医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに他職種に求められる行動を適切にとる。

（基礎的な科学力）
生体及び医薬に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。

（薬物療法における実践的能力）
薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を鑑別し、調剤、服薬指導、処方設計の他薬学的管理を実践する能力を有する。

（地域の保健・医療における実践的能力）
地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

（研究能力）
薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。

（自己研鑽）
薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

（教育能力）
次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム
－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムの開発と普及－

事業の実施体制



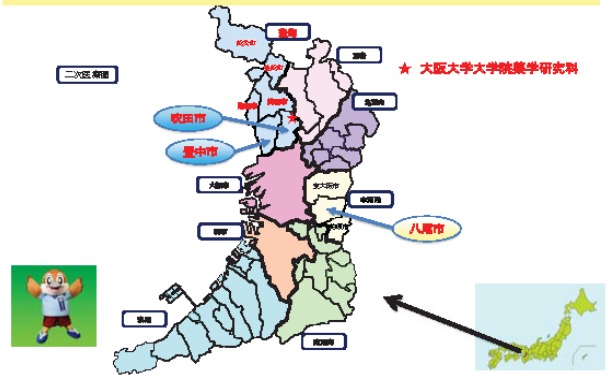
Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム（大学で実施）
Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム（地域で実施）
Ⓒ 改訂カリキュラム対応実務実習支援プログラム（大学で実施）

地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム
－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムの開発と普及－

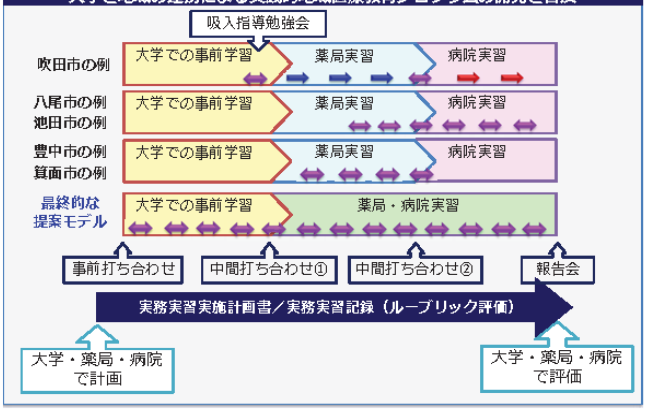
事業の実施体制



大阪府二次医療圏と地域連携トライアル実務実習実施地域



地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム
－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラムの開発と普及－

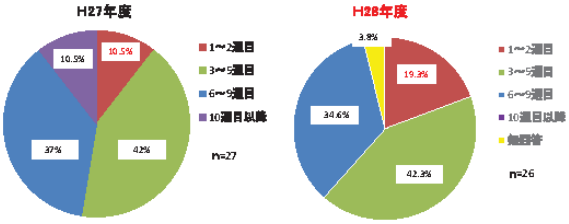


地域連携実務実習の効果

1. 地域の医療の現状と課題を把握し考察することができる。
   →（チーム医療への参画）（地域の保健・医療における実践的能力）
2. 薬局と病院・診療所の連携実習を行なうことにより、薬物療法の実践をより系統的に学べる。
   →（薬物療法における実践的能力）
3. 実習施設のグループ分けにより実務実習内容の均一化が図れる。
4. 参加型実務実習の浸透
5. 地域の他職種との研修を通し自己研鑽の意識がより高くなる。

薬局における服薬指導実施時期

実務実習中、実習生が実際に服薬指導を初めて体験するのはどの時期ですか？



★ 患者さんとのコミュニケーション能力
★ 知識（医薬品、病態）レベル
★ 薬局での基礎的な調剤業務の修得
★ 学生が応対できる患者さんの来局のタイミング

地域連携実務実習の効果

1. 地域の医療の現状と課題を把握し考察することができる。
   →（チーム医療への参画）（地域の保健・医療における実践的能力）
2. 薬局と病院・診療所の連携実習を行なうことにより、薬物療法の実践をより系統的に学べる。
   →（薬物療法における実践的能力）
3. 実習施設のグループ分けにより実務実習内容の均一化が図れる。
4. 参加型実務実習の浸透
5. 地域の他職種との研修を通し自己研鑽の意識がより高くなる。

薬剤師として求められる基本的な資質

豊かな人間性と医療人としての高い倫理感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。
6年卒業時に必要とされている資質は以下の通りである。

（薬剤師としての心構え）
医療の担い手として、豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識をもち、薬剤師の倫理及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感・責任感及び倫理観を有する。

（患者・生活者本位の視点）
患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。

（コミュニケーション能力）
患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療への参画）
医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。

（基礎的な科学力）
生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技術・態度を有する。

（薬物療法における実践的能力）
薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を適切に調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。

（地域の保健・医療における実践的能力）
地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

（研究能力）
薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を進行する意欲と問題発見・解決能力を有する。

（自己研鑽）
薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

（教育能力）
次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

地域連携実務実習（整備）の課題

1. 実務実習先の確保
   居住学生数と受け入れ施設数の地域差
   ➡新規受け入れ施設の開拓と
   1施設当たりの受け入れ増員
2. 実習スケジュールの調整

八尾地域医療連携実務実習例（1）

	月		火		水		木		金		土		日	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
第1週	薬局	薬局	薬局	市立病院（オリエンス）	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局		八尾地域医療合同説明会		大阪薬剤師会地域連携センター実習
第2週	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局（OSCE）	薬局	薬局	薬局	薬局				
第3週	中核病院（病院A）	病院A	薬局	保健センター等	薬局	大阪薬剤師会地域連携センター実習開始説明会	薬局	市立病院（薬局体験）	薬局	薬局				薬剤師会研修会
第4週	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	市立病院（中間総括）				
第5週	薬局	薬局	薬局	保健所	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局	市立病院（中間総括）			薬局（調剤）	休日（調剤）
第6週	薬局（薬剤学実習）	薬局（薬剤学実習）	薬局	診療所（見学）	薬局	薬局	市立病院（外来薬剤師業務体験）	市立病院（薬局体験）	薬局（薬学特別門題）	薬局（薬学特別門題）				
第7週			薬局	薬局	薬局	薬局	エビペン自己注射トレーニング	薬学特別門題	薬学特別門題	地域（薬局薬剤師実習）				
第8週	薬局	薬局	薬局	薬局	薬局（OTC）	薬局（OTC）	薬局	薬局	薬局	薬局		八尾地域連携合同全体会		
第9週	薬局（医薬品安全性講義）	薬局（医薬品安全性講義）	薬局	薬局（小児薬剤門題）	薬局	薬局	薬局	薬局						薬剤師会研修会報告会
第10週	薬局	薬局	薬学特別門題	薬学特別門題	薬局	薬局	薬局	薬局						
第11週			薬局	薬局	薬局	薬局（報告）	市立病院（外来見学）	市立病院（薬局体験）	市立病院（病院見学）	薬局				

八尾地域医療連携実務実習(2)

	月		火		水		木		金		土		日	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
第1週			薬局	在宅訪問(ガイダンス)	薬局	病院	病院	病院(施設見学有)	薬局	薬局	薬局	八尾地域薬剤師会有志研修会		大阪薬科大学同窓会主催方・懇親会
第2週			薬局	薬局(在宅)			病院	病院	薬局	薬局				
第3週	学校薬剤師研修	病院見学	薬局	健康センター研修	薬局	大阪府薬剤師会有志薬局活動	病院	市立病院(服薬指導研修)	薬局	薬局				
第4週			薬局	薬局(在宅)	薬局	病院	病院	病院	薬局	市立病院(外来薬剤業務)	薬局	薬局		
第5週	薬局	薬局	薬局	保健所	薬局	病院	病院	病院	薬局	市立病院(外来薬剤業務)	薬局	薬局		薬剤師会学校薬剤師部会、薬剤師会
第6週			薬局	薬局	薬局	診療所(在宅)	市立病院(外来薬剤業務見学有)	市立病院(病棟薬剤業務)	薬局	薬局(在宅)				
第7週			薬局	薬局(在宅)	薬局	病院(在宅)	病院	エアロビック教室(実習、見学可能)	精神科病院	精神科病院	薬局	薬局	休日診療所	休日診療所
第8週	薬局	市内中学校PTA研修会(薬剤師、学校薬剤師)			薬局	地域薬局連絡会主催見学会			薬局(DT)	薬局(DT)	薬局	八尾地域薬剤師会会合		
第9週	薬局(調剤のみ実習)	薬局(調剤のみ実習)	薬局	薬局(在宅)	薬局	薬局	病院	病院			薬局	薬局		薬剤師会薬学部会
第10週	病院	病院	特別養護老人ホーム	特別養護老人ホーム			病院	病院	病院	病院	病院	薬局(調剤実習)		
第11週			薬局	薬局	薬局	病院(在宅)	市立病院(手術室見学)	市立病院(病棟薬剤業務)	市立病院(病棟薬剤業務)	病院				

地域連携実務実習(整備)の課題

1. 実務実習先の確保
   居住学生数と受け入れ施設数の地域差
   ➡新規受け入れ施設の開拓と
   1施設当たりの受け入れ増員
2. 実習スケジュールの調整
   ➡グループ化と新規調整システムの導入
3. 大学における1学生あたりの事務処理増

大阪大学学生の各地域における地域連携実務実習の実施施設数

地域	薬局 主薬局	薬局 協力薬局	病院	診療所	休日夜間診療所	その他* (集合研修等)
八尾	2	4	3**	1	1	4
豊中	3	2	1	5		4
吹田	5	1	1		1	4
池田	1	1	2			3
箕面	5	3	1		1	5

＊在宅・介護関連　居宅および施設は含まない(各薬局とも実施)
＊＊　東大阪市内1施設を含む

2016年5月～7月

地域連携実務実習(整備)の課題

1. 実務実習先の確保
   居住学生数と受け入れ施設数の地域差
   ➡新規受け入れ施設の開拓と
   1施設当たりの受け入れ増員
2. 実習スケジュールの調整
   ➡グループ化と新規調整システムの導入
3. 大学における1学生あたりの事務処理増
4. 実務実習生の実習中の移動関連事項
5. 実習経費

地域連携実習の実施に際し
ご協力いただきました
皆様に深く御礼申し上げます

ご清聴、ありがとうございました。

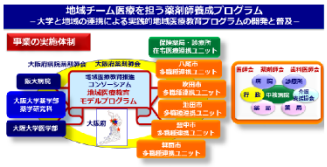
資料：9
26PB-am317

「地域チーム医療を担う薬剤師の養成プログラム」における薬薬学連携地域医療実務実習（八尾モデル）－薬学部実習生の視点から－

○野村　加奈子[1]、中　雄一郎[1]、篠原　裕子[2]、奥村　隆司[2]、中野　道雄[2]、小川　充恵[3]、小枝　伸行[3]
山崎　肇[3]、井上　知美[4]、伊藤　栄次[4]、西田　升三[4]、小竹　武[4]、村岡　未彩[1]、西野　隆雄[1]、平田　收正[1]
1.大阪大学大学院薬学研究科　2.八尾市薬剤師会　3.八尾市立病院　4.近畿大学薬学部

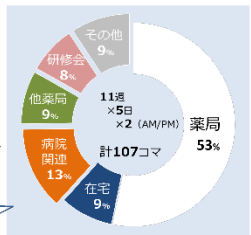
目的

平成31年から改訂モデル・コアカリキュラムに基づく薬学実務実習の実施が予定され、本薬学実務実習では、さらなる地域チーム医療の修得が求められている。大阪大学では、文部科学省の「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の事業として**「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」**を実施。その一環として今年度八尾地域で実施された薬薬学連携地域医療薬局実務実習（八尾モデル）について、大阪大学薬学部実習生の視点から報告する。



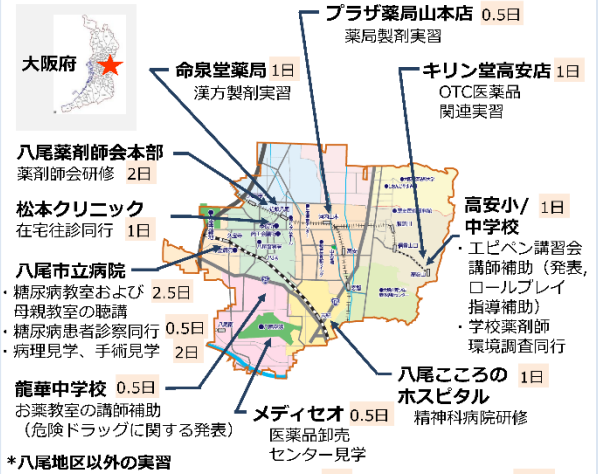
八尾トライアル実務実習では

- 薬局外実務実習が全体の約4割を占める。
- 病院や他薬局での実習より地域連携について考える機会が豊富である。
- 多様な経験を通して充実した実習で、薬剤師の在り方を多角的に考察しやすい。



在宅では計16人の患者さんを訪問。内４人の方は複数回訪問し、継続的な服薬指導を見学させていただいた。

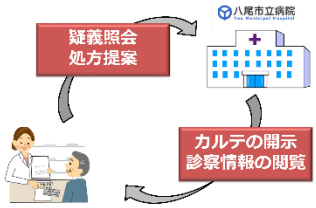
八尾地区における実習



*八尾地区以外の実習
大阪府薬剤師会集合研修（薬局製剤等）1日 、藤井寺保健所見学 0.5日 、小阪病院研修 1日

薬薬連携を学ぶ

地域チーム医療を円滑に行うためには地域の保険薬局や病院、介護施設等の連携が必要不可欠である。八尾市立病院ではICTを活用した病院、薬局、診療所、介護施設との双方向性連携として**病診薬連携システム**を推進している。この連携システムを基軸に病院と薬局との連携した様々な実務実習を経験し、病院薬剤師と薬局薬剤師のさらなる連携強化に求められる事を考察することで、将来的に薬剤師が地域包括ケアシステムにどのように貢献すべきかを主体的に考えることができる。



病診薬連携システム

八尾市立病院と市内の薬局等の医療機関をセキュリティの高いネットワークで接続し、患者さんの同意のもと、市立病院で受けた検査や画像などの診療情報を地域の医療機関で閲覧することを可能とするシステム

糖尿病患者さんの外来診察同行

糖尿病の患者さんが薬局へ来られるまでの診察過程を学んだ。医師の外来診察や看護師・栄養士の外来業務を見聞し、先生方の考え・対話内容を踏まえた上で、糖尿病患者さんにどう服薬支援を行うべきかを考察した。



患者さんの立場に立って

- 診察過程を経た患者さんの立場を知ることで、患者さんがどのような気持ちで薬局に来られるかを推察しやすくなり、患者さんが求める服薬指導を行い易くなった。

医療従事者としての薬剤師の立場に立って

- 患者さんが適切な薬物療法を遂行するためには、診察により決定した治療方針に沿っている、且つ診察内容に対し薬学的観点から考察した内容を盛り込んだ服薬指導を行う事が重要だと認識できた。

糖尿病/母親教室の聴講



病院で患者さんを対象に開かれた教室を聴講。糖尿病患者さん、妊婦さんの留意点を学び、その知識を元に指導箋を作成するなど薬局での服薬指導に生かすことができた。

八尾薬薬連携協議会

病院・薬局薬剤師が合同で行う研修会。薬剤師として必要な知識習得につながるだけでなく、双方の薬剤師が顔の見える関係を構築することが重要だと学んだ。

地域包括ケアシステムを推進するために薬局薬剤師にとって重要な事は病院を始めとする地域の施設と連携して知識/技能を深めると共に、顔の見える信頼関係を構築し、患者さんを多方面から見る姿勢だと学んだ。

地域チーム医療を学ぶ

地域チーム医療について学ぶため、薬剤師の在宅訪問だけでなく在宅医療を中心に運営されている松本クリニックの医師・看護師による在宅往診に同行させていただいた。多職種の医療従事者が在宅医療にどのように貢献しているかを知ることで、地域チーム医療における薬剤師の役割を考察する契機とする。







在宅往診に薬学部実習生が同行するという貴重な経験を通して、

- 医師・看護師の方がどのように患者さんと接しているかを学ぶ事で、他の医療従事者の意図を組んだ服薬指導が行いやすいと考えられる。
- 現状では在宅往診に、毎回薬剤師が同行する例は稀であり、薬剤師が医師と往診同行を実現できる関係性を構築することは難しいと思った。

といった考察を得た。

薬学生の実習を契機に在宅往診への薬剤師同行の試みを推進することで、在宅医療に対する薬剤師の貢献度が向上する可能性がある。

実習全体の考察と今後の課題

- 薬局内で行う実務に加えて、地域の連携した医療を学ぶ体験ができ、非常に有意義な実務実習であった。
- 薬剤師の職域の広さを知り、今後さらにその活躍の場が広がる可能性を肌で感じることで「薬剤師」という職業に対しこれまで以上の大きな魅力とやりがいを感じた。
- 在宅医療を推進していくためには、薬剤師の在宅訪問の同行だけでなく、多職種の先生方がどのように患者さんに対応しているかを経験的に知り、さらなる知識習得と連携の強化を推進する必要があると思った。

今後の課題として考えられること

✓ **実習生による在宅時服薬指導の経験**
薬局とは異なる患者さんの居住空間で、服薬指導を始め生活習慣に関するアドバイスを交えながら患者さんとどのように「対話」するかを経験することが重要だと考える。またこの際に病診薬連携システムを活用し、診察内容に基づく且つ患者さんの立場を考慮した服薬指導を考える機会があるとより良いと思われ、多くの地域で同様のシステムの構築と各地域のシステム間の連携が望まれる。

✓ **医療機関の連携に基づく実習内容の拡充**
より充実した実務実習のためには、八尾市立病院のような中核病院だけでなく、地域の他の病院を始めとする医療機関と薬局との連携が必要だと考えられる。未来の連携のために、薬局・病院実習という枠を超えた医療機関との連携実習が望まれる。

謝辞

薬局実務実習にあたり多大なるご協力・ご指導いただきました松本クリニックを始めとする関係施設の方々に厚く御礼申し上げます。

第137回日本医療薬学会年会
利益相反の開示
筆頭発表者名：野村 加奈子
私は今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。

資料：１０

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムにおける地域連携医療関連実習について－薬学部実習生の視点より－

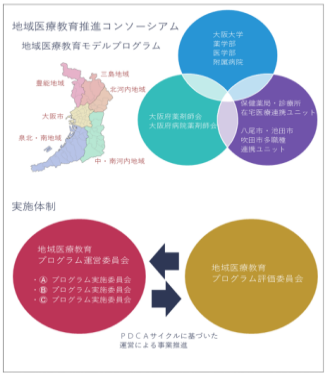
○山下佑麻 1),假屋幸音 1),小川充恵 2), 小枝伸行 3), 山崎肇 2), 篠原裕子 4), 奥村隆司 4), 中野道雄 4), 村岡未彩 5), 西野隆雄 5), 平田收正 5), 井上知美 1), 伊藤栄次 1), 西田升三 1), 小竹武 1)

1)近畿大学　薬学部　2)八尾市立病院　薬剤部　3)八尾市立病院　事務局　4)八尾市薬剤師会　5)大阪大学大学院薬学研究科

【目的・方法】

急性期と慢性期（回復期）における異なる薬剤師の役割は地域医療について学ぶことで理解できるとされているが，現状の大学教育だけでは不十分であると感じられる。大阪大学と連携して「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」における八尾市立病院を中心とした「八尾ユニット」として地域連携医療のモデル実習プログラムが構築され、このプログラムは急性期から慢性期へと患者の治癒過程に沿った段階で十分に学ぶことを目的としている。今回，5月～7月までの11週間のプログラムにおける地域連携医療関連実習の内容および学びの評価などに関して，体験した薬学部5年次生の視点から報告する。

【地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムの構成】





分野	施設名	実習内容	感想・考察
急性期	八尾市立病院	病院実習の基幹として調剤・院内感染・TDM解析・病棟・TPN/抗がん剤調製・がん化学療法・DIなどの実習を行なった。	病院でしか体験できない実習を行なうことができ、さらには勉強会やチーム医療・カンファレンスにも参加することで他職種のことも知れ視野が広がった。
慢性期（回復期）	八尾はぁとふる病院	病院概要・病院見学・カンファレンス見学・入院対応見学などの実習を行なった。	急性期と慢性期では基本となる考え方に違いがあり、患者もリハビリがメインのため薬剤師として関わる部分が少ないように感じた。また、持参薬の管理が業務の中心で、代替薬を考えるか一般用医薬品を勧めていた。
精神科	八尾こころのホスピタル 小阪病院	病院概要・薬局概要・向精神薬講義・施設見学・服薬指導見学などの実習を行なった。	病院の設備であらゆるところが施錠されていたり拘束するための部屋が存在していたり、一包化処方が多かったりと精神科特有のところを体感することができた。
	ココカラファイン薬局志紀店	調剤・服薬指導見学などの実習を行なった。	精神科病院門前特有の一包化処方の調剤・監査を行ない、普段の実習では触れることの少ない向精神薬の取り扱いについて学べた。
在宅	松本クリニック 田中のりクリニック	医師・看護師の在宅・施設への往診に同行し見学した。	クリニックの在宅同行では医師・看護師のみで薬剤師がどのように関わっているかがわからなかったが、これから先どのようにして在宅患者と向き合っていくべきかを学ぶことができた。
	みどり薬局 プラザ薬局青山店 サンライト薬局	薬剤師による在宅業務見学（個人宅・施設）の実習を行なった。	薬局による在宅に同行して薬剤師の関わりを知ることができた。個人宅については薬局実習の１１週間で何度か伺うことで残薬整理なども行なえた。
小児	八尾市立病院	病棟・調剤などの実習を行なった。	病棟では保護者の付き添いが入院の条件になっていた。服薬指導もどのようにして服用してもらうかの工夫が多くみられた。
	スター薬局	調剤・服薬指導見学などの実習を行なった。	できるだけ早く渡して家に帰らせてあげるためによく出る散剤は細かく分類して予製を作っていたりしていた。
行政	八尾保健センター 藤井寺保健所	4カ月児健診見学・休日急病診療所・保健所概要・麻薬廃棄などの実習を行なった。	行政での薬剤師の役割や関わりについて知ることができた。行政では特に関係法規についてきちんと理解しておく必要があると感じた。休日急病診療所では手書きの処方箋を読み取り調剤することを体験できた。

【結果・考察】

在宅医療，がん・緩和ケア，周術期，周産期・小児医療に関する内容をそれぞれの機能に応じた医療区分ごとの病院（急性期，回復期，精神科），診療所（クリニック），保険薬局，行政機関での連携実習を体験した。P501～502在宅医療，P503～505地域医療・地域福祉，P508～515地域保健において，大学教育だけでは不十分で，あまり実感がなかったが，実習前の「不十分」から実習後の「ある程度できる」という自己評価へと意識は変化した。他施設での実習の中で医師，看護師，ケアマネージャー等との接点もあり，薬剤師に何が求められているかを考えることができ，1施設のみでなく多施設で実習を受けられたことで確実に視野を広げることができた。一方で，11週間という限られた期間の中で回復期の病院や精神科病院については1日しか実習することができず，物足りなさを感じたことから，病院・薬局実務実習の22週間を通し構築されたプログラムに参加することで，さらに充実した地域連携医療における実習を体験することが可能になると思われる。

利益相反の開示：今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。

資料：１１

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムにおける チーム医療関連実習について－薬学部実習生の視点より－

○假屋幸音 1)，山下佑麻 1)，小川充恵 2)，小枝伸行 3)，山崎肇 2)，篠原裕子 4)，奥村隆司 4)，中野道雄 4)，
村岡未彩 5)，西野隆雄 5)，平田收正 5)，井上知美 1)，伊藤栄次 1)，西田升三 1)，小竹武 1)

1)近畿大学　薬学部　2)八尾市立病院　薬剤部　3)八尾市立病院　事務局　4)八尾市薬剤師会　5)大阪大学大学院薬学研究科

【背景・目的】

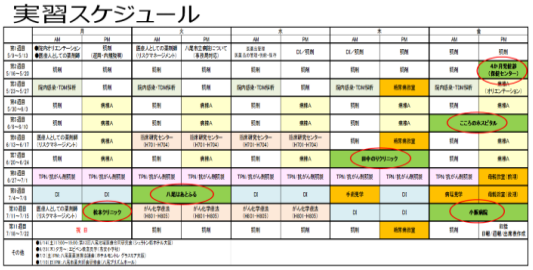
平成28年5月～7月までの11週間、大阪大学と連携して「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」における八尾市立病院を中心として構築された「八尾ユニット」での薬学教育のモデル実習を受けた。このプログラムは「がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症」の8疾患を網羅できるよう構成されており、また、急性期だけでなく慢性期も学ぶことができるよう、病院、薬局、診療所などが連携し実習の機会を提供している。今回、このプログラムにおいて、病院におけるチーム医療関連の実習内容および学習の評価などに関して、実習生の視点から報告する。

八尾市立病院概要

- 病床数　380床（ICU 5床・NICU 6床含む）
- 診療科数　21診療科
- 主な統計（平成27年度実績）
  - 一日平均外来患者数　830.0名　　一日平均入院患者数　323.2名
  - 平均在院日数　9.8日　　病床利用率　85.07%
  - 外来診療単価　15,586円　　入院診療単価　63,508円
  - 院外処方箋発行率　87.12%
- 職員数（平成28年5月）　621人
  - 医師　107人　看護師　362人　医療技術員（薬剤師除く）59人
  - 薬剤師　25人（薬剤部　23人、臨床研究センター　1人、企画運営課　1人）
- 主な特徴
  - 地域医療支援病院（H24.11）
  - 病院機能評価3rdVer1.0（H26.11）
  - 地域がん診療連携拠点病院（H27.4）
  - 運営型ＰＦＩ事業導入病院　等



実習スケジュール



院外研修
精神科病院や施設・個人在宅同行などを院外施設で実習

薬剤部業務

調剤・注射

入院患者への24時間体制での調剤や、個別の注射剤の取り揃えを行う



製剤
院内で使用される特殊な薬剤の製造（例：特煎・フラジール軟膏）

無菌製剤調製
がん化学療法、高カロリー輸液などの注射剤の混合調製

医薬品情報管理（DI）
医薬品の情報の管理や提供、外来患者への薬の相談やインスリン注射指導

医薬品管理
医薬品の品質チェック、購入計画、在庫管理

時間外救急対応
時間外救急における投薬を2交代勤務体制で行う

病棟業務
- 入院の際の持参薬確認
- 処方内容の確認
- 入院患者への薬剤の説明
- 入院中の薬剤の管理
- 投薬後の患者状態の把握や処方提案
- 電子カルテ記入
- 退院時指導

5西：産科・婦人科
5東：内科・糖尿病内科・脳神経外科・外科・救急
6西：小児科
6東：整形外科・耳鼻咽喉科・歯科口腔外科
7西：循環器内科・血液内科
7東：泌尿器科・皮膚科・形成外科
8西：消化器内科
8東：外科
ICU
NICU

糖尿病教室
糖尿病の病態や、使用する薬剤、食事の管理などについて、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士が講義を行う。血糖測定も実施。





母親教室
妊娠前期と後期に分け、助産師が日常生活の過ごし方や、妊娠中の症状、食事についてなど詳しく説明。



チーム医療

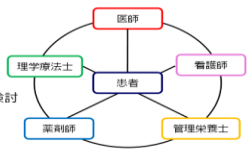
- 退院調整チーム
- 周産期血栓対策部会
- 緩和ケアチーム
- 院内感染防止対策チーム(ICT)
- 褥瘡対策チーム
- 栄養管理チーム(NST)
- 化学療法部会
- 呼吸ケアチーム

⇒薬剤師が関与

①褥瘡回診同行

褥瘡患者に対する予防・治療・評価・栄養・リハビリ介入

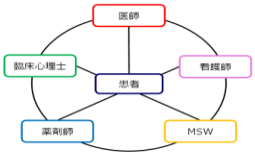
ラウンド
↓
褥瘡評価
↓
カンファレンス
- 褥瘡処置・ケア方法の検討
- 適正薬剤の選択
- 栄養評価
- リハビリの検討



②緩和ケアチーム

患者だけでなくその家族にも寄り添い、痛みのコントロールはもちろん、精神的な面もサポート

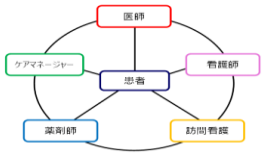
- 患者との対話や、日記から、痛みのレベルや服薬状況を把握
- 患者との会話の中から、不安に思っていることなどをききとる
- 患者の身体的・精神的・社会的苦痛について、患者さん及びその家族の苦痛緩和を図る



③退院カンファレンス

退院後も患者やその周りの人が安心して生活できるよう多職種が連携しサポート
病院側と在宅側の多職種が連携し、計画を立てる

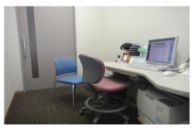
- 患者や家族の意向確認
- 現在使用している薬剤の規格のチェック
- 段差や手すり、ベッドの配置などの確認
- 患者だけでなく介護する人とも今後について話し合う



通院治療センター

外来でも安全な化学療法が行うことができるよう、専任医師・専任看護師および薬剤師により、治療開始までの流れや、副作用の説明などを行う。





手術・病理診断科見学

映像ではなく、実際に手術室に入り、胃癌の手術を見学
手術で使用される麻酔薬について、使い方、入れるタイミングなどを学んだ

「臨床的に」癌と診断
↓
癌組織摘出
↓
病理診断
↓
病理的診断＝最終的な診断

臨床的に癌と診断されてから、治療方針が決定する病理診断までを一連の流れとして学ぶことができた





臨床研究センター

より良い治療を患者に提供するために、研究を兼ねた試験的治療を行う

担当医師による治療方針の説明
↓
薬剤師による薬剤の説明
↓
患者の同意
↓
治療開始

ロールプレイにより、試験参加への同意説明を体験

【考察】

病院内の実習では調剤等の薬剤師業務が基本であるが、薬剤部以外の部門と関連する院内チーム医療関連の病棟業務、薬剤管理指導だけでなく、院内感染・TDM解析、母親教室、病棟オリエンテーション、糖尿病教室、手術見学、病理見学、緩和地域連携講座など様々な実習を体験した。参加する機会が多かった糖尿病教室や母親教室は十分学ぶことができたが、ICTや褥瘡回診、NSTの分野は物足りなさを感じ、さらに他のチーム医療も学ぶ機会が欲しいと感じた。退院カンファレンスへの参加により医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー等の話を聞くことができ、多職種連携および急性期や慢性期を一連の流れとして実感することができたが、一人の患者の急性期から慢性期、回復期までを追うことが出来ればさらに充実した実習になると思われる。H401～503のチーム医療関連SBOsにおいては、実習前の「不十分」から実習後の「ある程度できる」という自己評価へと意識は変化したが、「十分にできる」に到達するためには11週間の実習期間では短く思われた。

利益相反の開示： 今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。

資料：１２

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムにおける薬局実務実習の地域医療連携実習について －薬学部実習生の視点および評価から－

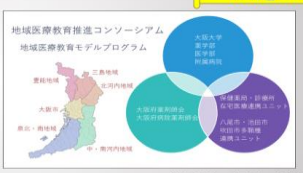
○伊藤麻祐 1), 藤本美弥 1), 小川充恵 2), 小枝伸行 3), 山崎肇 2), 篠原裕子 4), 奥村隆司 4), 中野道雄 4), 安原智久 5), 河野武幸 5), 村岡未彩 6), 西野隆雄 6), 平田收正 6), 井上知美 1), 伊藤栄次 1), 西田升三 1), 小竹武 1)

1)近畿大学 薬学部 2)八尾市立病院 薬剤部 3)八尾市立病院 事務局 4)八尾市薬剤師会 5)摂南大学 薬学部 6)大阪大学大学院薬学研究科

目的及び方法

昨年、1施設では学び得ない学習内容を補完することを目的とした八尾地区連携実習である「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム：八尾ユニット」の報告を行った。
平成29年度においては在宅医療・地域保健・地域医療・地域福祉の学習を補完する連携実習を薬局実務実習で実施した。平成29年5月～7月までの11週間の実習の中で、このプログラムにおける地域連携医療関連の実習内容および学習の評価について、実習生の視点から報告する。

八尾ユニット とは





分野別の実習・多施設グループ実習の実現

在宅医療

【実習前（学びたいこと）】

- 医師と診療同行することで、どんなことを学ぶことができるのだろうか。
- 医師と薬剤師の在宅医療では、どのような相違点があるのだろうか。
- 医師と薬剤師の在宅医療では、患者の様子に違いがあるのだろうか。





松本クリニック



田中のりクリニック



【実習後（学んだこと）】

- 医師や看護師は実際に患者さんに触れ、バイタルを測り、痛みがある部分に触診したり、採血や点滴なども行っていた。
- 薬剤師による在宅医療と最も違うところは、患者に触れるかどうかではないかと感じた。
- 薬剤師による在宅医療では、患者が医師に話せなかったことを話してくれる場面があり、話しやすい空間であると感じた。

在宅医療において、保険薬局薬剤師は積極的に処方提案などに関わっていく必要があるのではと感じた。

地域保健

【実習前（学びたいこと）】

- エピペンの正しい使い方はもちろん、エピペンすら見たことがなかった。
- アナフィラキシーショックの対処法も知らなかった。





エピペン教室



【実習後（学んだこと）】

- エピペンの使い方だけでなく、教員に対する指導のポイントを習得することができた。
- ロールプレイを行うことで、アナフィラキシーショックの対処法を習得できた。

保険薬局薬剤師が、地域との関わりを広げて知識を共有することで地域保健に貢献できると感じた。

地域医療・地域福祉

【実習前（学びたいこと）】

- 休日診療にはどのような患者が来るのだろうか。また、どのような薬が置かれているのだろうか。
- 休日診療において薬剤師はどのように業務をしているのだろうか。





八尾市保健センター



【実習後（学んだこと）】

- 発熱、下痢、嘔吐などの患者が多く、保険薬局と異なり、取り扱う薬剤の種類が限られていた。
- 休日診療における調剤及び服薬指導は、スピード重視であった。

保険薬局薬剤師は、自施設にこもりきりではなく、地域での業務も行っていることを知った。



結果・考察

P501～502在宅医療、P503～505地域医療・地域福祉、P508～515地域保健において、在宅医療、診療所（クリニック）、保険薬局、行政機関での連携実習を体験し、大学教育だけでは学び得なかった高齢化社会の地域医療の現状を痛感することができた。
第2週目から在宅医療，往診（クリニック）に同行し、薬学教育で学び得ない訪問診療と往診の違いなどを知り、医師、看護師、ケアマネージャー等、他職種と接することで地域医療におけるチーム医療を実感できた。また、他施設での実習を通して薬剤師に何が求められているかを考えることができ、視野が広がったと実感している。
配属薬局を含め、他施設での実習による在宅・地域医療等を経験したが、11週間という限られた期間の中で、十分な習得度を得るためには、大学において基本的な知識を有しておく必要性があると思われる。

協力していただいた施設の方々に、私たち学生のために勉強する機会を与えていただいたことを感謝申し上げます。ありがとうございました。

利益相反の開示：今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。
この成果は文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の一環である。

資料：１３

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」における病院実務実習の地域医療連携実習について
-薬学部実習生の視点および評価から-

○藤本美弥 1), 伊藤麻祐 1), 小川充恵 2), 小枝伸行 3), 山崎肇 2), 篠原裕子 4), 奥村隆司 4), 中野道雄 4),
安原智久 5), 河野武幸 5), 村岡未彩 6), 西野隆雄 6), 平田收正 6), 井上知美 1), 伊藤栄次 1), 西田升三 1), 小竹武 1)

1)近畿大学 薬学部 2)八尾市立病院 薬剤部 3)八尾市立病院 事務局 4)八尾市薬剤師会 5)摂南大学 薬学部 6)大阪大学大学院薬学研究科

背景・目的

昨年，「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」について実習生の視点から発表した。
今回，2年目のプログラム実施において，実習生の習得度，および問題点を抽出することが極めて重要である。

方法

平成29年5月～7月までの11週間の実習の中で，このプログラムにおける自己評価の変化，および問題点に関して，感じたことを報告する。

結果・考察





病院（精神科）
【小阪病院・八尾こころのホスピタル】 各1日

病院（回復期）
【八尾はぁとふる病院】 1日

糖尿病教室・母親教室
【八尾市立病院】 各2日

研修会
【八尾市薬剤師会従事者研修会・
八尾薬薬連携協議会 研修会】 各1日

SGD
【八尾徳洲会総合病院】 1日

■病院（精神科）

実習前
- □ 1人1人隔離された空間で治療を受けているイメージがあった
- □ 精神科病院についての知識はほとんどなかった

・薬局、病棟見学
・精神疾患と薬物治療、薬剤師業務についての講義【90分】
・訪問看護ステーション、デイケア、生活支援センターの見学
・PSW（精神科ソーシャルワーカー）との関わりについて
・作業療法について

実習後
- □ 多くの患者が共有スペースで自分が過ごしやすいように過ごしており、薬物治療を行いながらも患者本来の自分らしさを取り戻すための環境を作ることが治療において重要であった
- □ 生活面や経済面での支援を手厚く行う必要があり、薬の効果の判定と副作用の評価、投与量のコントロール、患者さんに正しく薬を使っていただけるよう説明していた

■病院（回復期）

実習前
- □ リハビリテーションを主に行っている病院であるが、どのようなリハビリテーションが行われているかは知らなかった
- □ 薬剤師の業務は急性期病院と大きくは変わらないと思っていた

・病院の概要紹介
・病棟、薬剤部見学
・病棟薬剤師の同行
・カンファレンスの参加

実習後
- □ リハビリテーションは、身体機能を回復させ、職場や家庭などへの復帰を目的とし、理学療法、作業療法、言語聴覚療法が用いられており、在宅に向けたアプローチを行っていた
- □ 用法の調節を行うことで一包化をして飲みやすくしたり、不要な薬を減らせるよう医師と相談したりなど、薬の自己管理につなげることに重点をおいている点に関して、急性期病院とは異なっていた

■研修会

実習前
- □ 八尾市の連携は他の地域より深いと聞いていた
- □ 薬剤師会の活動内容については知らなかった

・各委員会報告
・残薬調整の取り組みについて
・在宅医療に関する講演
・保険薬局におけるCKD患者への取り組み
・薬剤性腎障害を防ぐ



実習後
- □ 八尾薬薬連携協議会では、病院と薬局の薬剤師が一同に会し、地域で知識を共有することができ、定期的に開催されることで地域の連携が深くなると感じた
- □ 八尾市薬剤師会では定期的に（月1回）開催される例会において各委員会ごとに報告が行われており、薬剤師会の活動内容を知ることができた

■糖尿病教室・母親教室

実習前
- □ 糖尿病の薬物療法についての知識はあったが、妊娠に関連する知識はほとんどなかった
- □ 市民向けの教室があることを知らなかった

・糖尿病治療の食事や運動・薬物についての講義
・妊娠中の生活についての講義
・妊婦体操

実習後
- □ 糖尿病教室では糖尿病治療における食事療法や運動療法の知識を深めることができ、母親教室では妊娠中の過ごし方や栄養管理など、大学の講義では学ぶことができない知識を得ることができた
- □ 市民向けの教室では、医師や看護師、薬剤師、栄養士などに対して、参加者が気になったことを気軽に質問できる雰囲気であった



←糖尿病教室の様子

母親教室の様子→



■スモールグループディスカッション（SGD）

実習前
- □ グループディスカッションによって何を学ぶことができるのか分からなかった
- □ 他施設の実習生とグループディスカッションをすることの意義が分からなかった

・課題①ディスカッション【60分】
・課題①発表・討論【20分】
・課題②ディスカッション【40分】
・課題②発表・討論【25分】

実習後
- □ 「医療、社会に貢献するための薬剤師の能力」、「ポリファーマー（多剤投与）が起こる問題点」など実践的な課題でSGDを行ったので、現在の薬剤師が関わる課題を知ることができた
- □ 他施設で実習している実習生とSGDを行うことで、薬局や病院など様々な視点からの意見を聞くことができ、課題に対する解決策を講じることができた。

課題①でのポスター（KJ法をまとめて作成した）→

ディスカッションの様子（2グループに分かれて行った）↓







まとめ

今回のプログラムに参加したことで，医療連携の実際を知ることができ，病院から薬局へと継続した実習に繋げることができると感じた。
1施設だけの実習では代表的な8疾患をすべて習得することは難しく、今回体験した連携実習では多方面からのアプローチがあり、多くの内容が体験できた。
一方で，病院実務実習におけるSBOsに地域医療に関する項目がなく，評価入力ができなかったことや各施設での実習日数が短期間であったため、十分な習得には至らなかったことが課題である。

ご指導いただいた施設の先生方に深謝申し上げます。

利益相反の開示：今回の演題に関連して、開示すべき利益相反はありません。
この成果は文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム
「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」の一環である。

資料：１４

日本薬学会第139年会 23I-pm11S

「課題解決型高度医療人材養成プログラム」薬薬学連携地域医療実務実習（八尾モデル）-エピペン®教室の実施により得られる成果と課題点の検討-

竹村 美穂[1], 篠原 裕子[2], 奥村 隆司[2], 中野 道雄[2], 小川 充恵[3], 小枝 伸行[3], 山崎 肇[3], 大里 恭章[4], 小竹 武[5], 村岡 未彩[1], 西野 隆雄[1], 平田 收正[1]

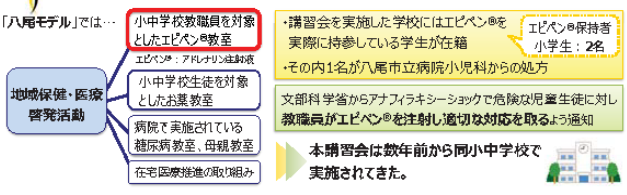
[1]大阪大学大学院薬学研究科、[2]一般社団法人八尾市薬剤師会、[3]八尾市立病院、[4]八尾徳洲会総合病院、[5]近畿大学薬学部

薬薬学連携地域医療薬局実務実習（八尾モデル）



Ⓐ アドバンスト地域医療教育・演習プログラム（大学で実施）
Ⓑ アドバンスト地域医療実習・研修プログラム（地域で実施）
Ⓒ 改訂カリキュラム対応実務実習支援プログラム（大学で実施）

地域保健・医療啓発活動としての「教職員向けエピペン®教室」



実習生が本講習会を実施するのは今回で3回目となるが、今回は初めて

✓ **八尾地域における全実習生が協力** し、

✓ **企画・立案の段階から学生が主体** となり実施した。

このような学生主体型の実務実習は**全国的にまだ例が少ない**

①薬薬学連携地域実務実習（八尾モデル）における地域保健・医療啓発活動としての「教職員向けエピペン®教室」の取り組みについて報告する。

②学生主体型の講習会の実施により得られる効果と課題点を検討する。

「教職員向けエピペン®教室」の実施

・大阪府八尾市内の小中学校の協力を得て、教職員40名を対象とし、アナフィラキシーやエピペン®の適正使用法を普及するための講習会を開催した。

・本講習会は、実施に当たり1ヶ月の準備期間を設け、八尾地域における全実習生18名が協力して主体的に企画した。学生間で、アナフィラキシー、エピペン®使用、アナフィラキシー発見時の緊急対応等の全体構成や役割分担を決め、指導薬剤師の指導のもと各自資料を作成し、その後数回の会合を経て最終的に一つの発表にまとめた。

<第1部>
実習生が、アナフィラキシー発現時の症状やエピペン®を打つタイミング、エピペン®の使い方を説明した。
エピペン®の使い方についての説明では、参加者に一人一台ずつデモ機を用意し、その場で操作してもらった。

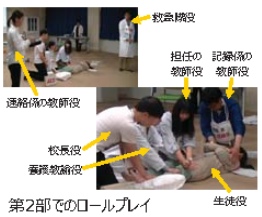

第1部の様子

「教職員向けエピペン®教室」の実施

・大阪府八尾市内の小中学校の協力を得て、教職員40名を対象とし、アナフィラキシーやエピペン®の適正使用法を普及するための講習会を開催した。

・本講習会は、実施に当たり1ヶ月の準備期間を設け、八尾地域における全実習生18名が協力して主体的に企画した。学生間で、アナフィラキシー、エピペン®使用、アナフィラキシー発見時の緊急対応等の全体構成や役割分担を決め、指導薬剤師の指導のもと各自資料を作成し、その後数回の会合を経て最終的に一つの発表にまとめた。

<第2部>
生徒にアナフィラキシー症状が発現した際の緊急対応について、実習生が作成したシナリオをもとにロールプレイを実施した。
最初に実習生が説明した後、教職員も参加し、アナフィラキシー発見から救急隊到着までの一連の流れを体験してもらった。
9名1組で各組10分、計3組実施した。



第2部でのロールプレイ

教職員、実習生を対象としたアンケート

・講習会に参加した教職員および実習生を対象としたアンケート調査を実施した。

・表面と裏面に同様の質問を用意し、表面は講習会前、裏面は講習会後に記入してもらった。表面と裏面の結果を比較することで、講習会前後でのアナフィラキシーおよびエピペン®に対する認識の違いを評価した。

質問内容

アナフィラキシーショックおよびエピペン®についてのアンケート
※本アンケートは匿名ですので、個人特定が懸念される記述はございません。
なお、具体的な生徒情報・学校情報等が含まれます場合がございます。以上ご了解・ご記入いただける方は、以下のご回答へのご協力をお願いいたします。

・最終学歴および所属施設名を教えてください。
□薬剤師（　　）年、　医療機関の経験（ 有 ・ 無 ）
□その他（　　）

・現在までに、エピペン®を処方されている方が身近にいたことがありますか？（ご家族、患者、生徒など）
□はい　　□いいえ

1. アナフィラキシーについて、どの程度ご存知ですか？
□知っており、他者に説明できる
□知っているが他者に説明できる自信はない
□聞いたことがある程度
□全く知らない

2. エピペン®について、どの程度ご存知ですか？
□使用できる　　□使用はできないが、ある程度知っている
□聞いたことはあるが、ほとんど知らない　　□知らない

3. エピペン®の保管場所をご存知ですか？
□知っている　　□知らない

4. エピペン®が処方されている患者や生徒を対象とする講習会を計画する場合（アナフィラキシーが疑われる場合）、あなたならどうしますか？（当てはまるもの全てにチェックを入れてください）
□保護者または登録できる知人へ参加し、症状の観察を行う
□内服薬を飲ませる
□ただちにエピペン®を使用する
□救急車を要請し、その場で救急車を待つ

5. エピペン®使用に対し、不安がありますか？
□不安はない　　□どちらかというと不安はない
□どちらかというと不安がある　　□不安がある

本質は、上記質問に対し「どちらかというと不安がある」、「不安がある」と答えた方のみご回答ください。

6. エピペン®使用に対し、不安を感じる理由を教えてください。（当てはまるもの全てにチェックを入れてください）
□エピペン®の使用方法（手技）が難しい
□投射するタイミングを判断するのが難しい
□その他（　　）

7. その他、ご意見がありましたら、ご記入ください。

エピペン講習終了後に、引き続き裏面のアンケートへのご回答をよろしくお願いいたします。

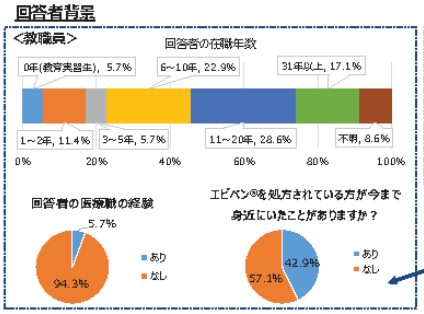
幅広い層の参加者からアンケートの回答が得られた

【結果】

アンケート回収率

講習会に参加した教職員35名(回収率87.5%)および実習生18名(回収率100%)から回答が得られた。

回答者背景



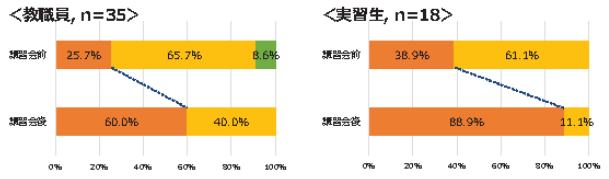
・講習会を実施した学校にはエピペン®を実際に持参している小学生2名が在籍
・講習会は小中学校合同で開催

講習会を通してアナフィラキシーおよびエピペン®の理解度が教職員、実習生ともに増加していた

1. アナフィラキシーについての理解度

アナフィラキシーについて、どの程度ご存知ですか？

4点 = 知っており、他者に説明できる
3点 = 知っているが他者に説明できる自信はない
2点 = 聞いたことがある程度
1点 = 全く知らない



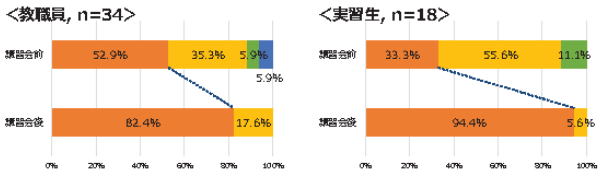
対象, mean ± SD	講習会前	講習会後	P値	統計解析方法
教職員 (n=35)	3.17 ± 0.57	3.60 ± 0.50	< 0.001	Wilcoxon signed-ranks test
実習生 (n=18)	3.39 ± 0.50	3.89 ± 0.32	0.0027	

講習会を通してアナフィラキシーおよびエピペン®の理解度が教職員、実習生ともに増加していた

2. エピペン®についての理解度

エピペン®について、どの程度ご存知ですか？

4点 = 使用できる
3点 = 使用はできないが、ある程度知っている
2点 = 聞いたことはあるが、ほとんど知らない
1点 = 知らない



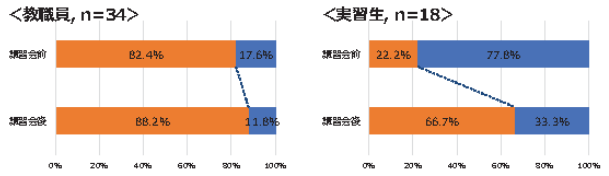
対象, mean ± SD	講習会前	講習会後	P値	統計解析方法
教職員 (n=34)	3.35 ± 0.85	3.82 ± 0.39	0.0025	Wilcoxon signed-ranks test
実習生 (n=18)	3.22 ± 0.65	3.94 ± 0.24	0.0018	

講習会を通してエピペン®の保管場所についての理解度が実習生で増加していた

3. エピペン®の保管場所についての理解度

エピペン®の保管場所をご存知ですか？

■知っている ■知らない



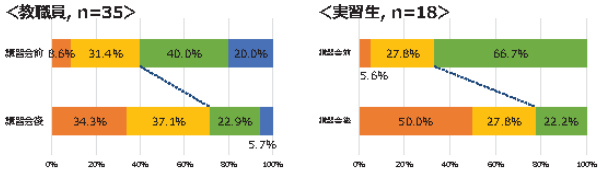
対象, n (%)	講習会前	講習会後	P値	統計解析方法
教職員 (n=34)	28 (82.4)	30 (88.2)	0.15	Wilcoxon signed-ranks test
実習生 (n=18)	4 (22.2)	12 (66.7)	0.0047	

講習会を通してエピペン®の使用に対する不安が教職員、実習生ともに減少していた

4. エピペン®の使用に対する不安

エピペン®について、どの程度ご存知ですか？

4点 = 不安はない
3点 = どちらかというと不安はない
2点 = どちらかというと不安がある
1点 = 不安がある



対象, mean ± SD	講習会前	講習会後	P値	統計解析方法
教職員 (n=35)	2.29 ± 0.89	3.00 ± 0.91	< 0.001	Wilcoxon signed-ranks test
実習生 (n=18)	2.39 ± 0.61	3.28 ± 0.83	0.0015	

教職員、実習生ともに、注射するタイミングに対して不安を感じている割合が高かった

5. エピペン®使用に対し、不安を感じる理由 (複数回答可)

(講習会前もしくは講習会後に、前問に対し「どちらかというと不安である」、「不安である」と答えた方のみ)
エピペン®使用に対し、不安を感じる理由を教えてください。

n (%)	教職員 (n=21)		実習生 (n=12)	
	講習会前	講習会後	講習会前	講習会後
エピペン®の使用方法(手技)が難しい	6 (28.6)	2 (9.5)	2 (16.7)	1 (8.3)
注射するタイミングを判断するのが難しい	17 (81.0)	7 (33.3)	11 (91.7)	3 (25.0)
その他	4 (19.0)	2 (9.5)	0 (0.0)	0 (0.0)

教職員(講習会前)の「その他」の理由
・エピペン®についての知識がないため。(2名)
・自分一人で打つことに躊躇してしまうため。(2名)

教職員(講習会後)の「その他」の理由
・アナフィラキシーが起こった現場に遭遇したことがなく、その場で落ち着いて対応できる自信がないため。(1名)
・針を抜くタイミングや、注射後に出血した場合の対応が分からないため。(1名)

考察

・八尾地域で実施されている薬薬学連携地域医療実務実習(八尾モデル)では、地域保健・医療啓発活動として教職員を対象とした、エピペン®の適正使用を普及するための講習会を例年開催しており、今回は初めて企画・立案の段階から実習生が主体となり実施した。

・本講習会に参加した教職員および実習生を対象にアンケート調査を行ったところ、幅広い層から回答が得られた(アンケート回収率：87.5%[教職員], 100%[実習生])。

・アンケート調査の結果から、教職員、実習生ともに講習会を通してアナフィラキシーおよびエピペン®の理解度が上昇していることが明らかとなった。また、不安を感じる原因として、「注射するタイミングを判断するのが難しい」という意見が最も多かったが、講習会後にはこれらの不安が減少していた。

・教職員は実習生に比べて、講習会前からエピペン®の保管場所についての理解度が高かった。これは、同校においてエピペン®についての講習会を例年開催しており、保管場所については毎年説明があること、また、教職員のほとんどが毎年講習会に参加していることと関係があると考えられる。

✓ **実習生が主体となって講習会を実施したことで、教職員だけでなく実習生もアナフィラキシーやエピペン®に関する理解度が上昇していた。**

✓ **本講習会のような継続的な取り組みの重要性が示唆された。**

まとめ

・今回、八尾地域で実施されている薬薬学連携地域医療実務実習(八尾モデル)として、全国的に例の少ない、実習生が企画・立案から携わる学生主体型実務実習を、指導薬剤師の指導のもと実施した。

・講習会前後にアンケート調査を実施したことで、その効果を客観的に評価できた。

・本講習会が、教職員や実習生のアナフィラキシーおよびエピペン®に関する理解度向上ならびに不安減少の一助となることが示された。

平成30年度 第Ⅰ期 大阪府八尾市薬学部実習生

薬局実習生

井上 裕太 (大阪薬科大学)
高田 彩花 (武庫川女子大学)
竹原 加奈 (近畿大学)
竹村 美穂 (大阪大学)
土井　翠 (大阪薬科大学)
土肥 千耕 (同志社女子大学)
浜畑 侑汰 (近畿大学)
増井　瞳 (近畿大学)
松本 佳恵 (摂南大学)
宮村 未佳 (京都薬科大学)

八尾市立病院実習生

江種 結衣 (大阪大谷大学)
柿原 大吾 (近畿大学)
林　徳男 (大阪薬科大学)
堀川 采樹 (近畿大学)

八尾徳洲会総合病院実習生

北潟 和也 (大阪薬科大学)
田井 靖人 (大阪大谷大学)
福本 治代 (同志社女子大学)
本澤 龍茉 (近畿大学)

謝辞

一般社団法人 八尾市薬剤師会の先生方

八尾市立病院薬剤部の先生方

八尾徳洲会総合病院薬剤部の先生方

資料：１５ 「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム：八尾ユニット」における実習生満足度解析

21PO-pm428

○小竹武 1)，小川充恵 2)，小枝伸行 3)，山崎肇 2),大里恭章 4)，篠原裕子 5)，奥村隆司 5)，中野道雄 5)，村岡未彩 6)，西野隆雄 6)，平田收正 6)，井上知美 1)，伊藤栄次 1)，西田升三 1)

1)近畿大学　薬学部　2)八尾市立病院　薬剤部　3)八尾市立病院　事務局　4)八尾徳洲会総合病院　5)八尾市薬剤師会　6)大阪大学大学院薬学研究科

目的　2019年からの新カリキュラムによる薬学実務実習は8疾患の薬学的管理および様々な医療状況に応じた体験型の実習が求められており、1医療施設でそれらのニーズに答えられない場合、複数施設の連携によって、不足を保管する実習内容の構築が必要となる。2016年度より大阪府八尾地区においては「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム：八尾ユニット」による病院（チーム医療，精神科，回復期），薬局（学校薬剤師，地域医療研修会，在宅医療），保健センター・保健所（行政）などの連携実務実習を既に実施しており、日本薬学会第137,138年会で学術発表をした。このプログラムにおける成果の可視化は新カリキュラムにおける薬学実務実習のあり方の一助となり、重要な指標である。

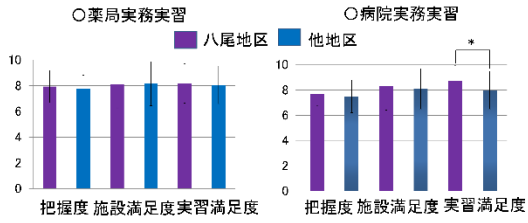
方法　2016～2018年度の近畿大学薬学部実習生アンケートから薬局および病院実務実習における実習全体満足度、施設満足度、実習内容把握度（10段階評価）を八尾地区と他地区で比較解析した。さらに八尾地区と他地区およびアンケートによる実習内容に対する評価（病院：調剤,医薬品管理,チーム医療,TDM,患者対応、薬局・調剤,医薬品管理,学校薬剤師,薬局製剤,患者対応）をクラスター分析（階層的，Ward法）し、各クラスターとの実習生アンケートの実習全体満足度、施設満足度、実習内容把握度（10段階評価）を比較解析した。

結果・考察

【解析対象者基本情報】

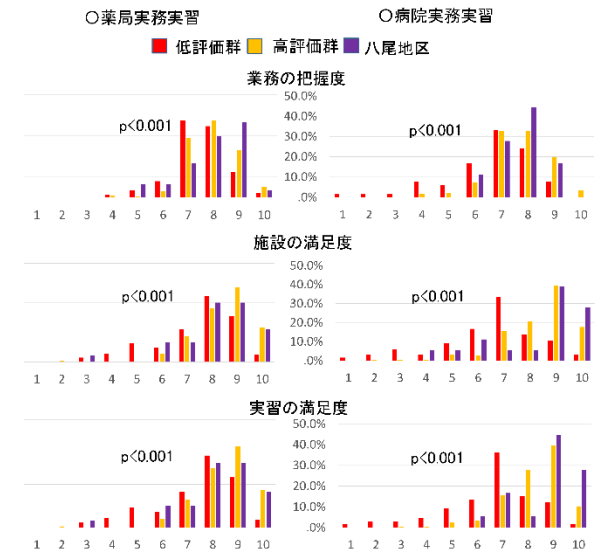
	回答総数	解析可能数	八尾地区
薬局実務実習生（名）	370	362	30
病院実務実習生（名）	403	385	18

【八尾地区、他地区の比較】



八尾地区と他地区の実習終了後アンケートにおいて、業務の把握度、施設満足度は薬局・病院実務実習ともに有意差は認められず、実習満足度について病院で有意差が認められた。*p=0.022：Mann-Whitney検定

【クラスター分析と業務把握度、施設・実習満足度の関連性】

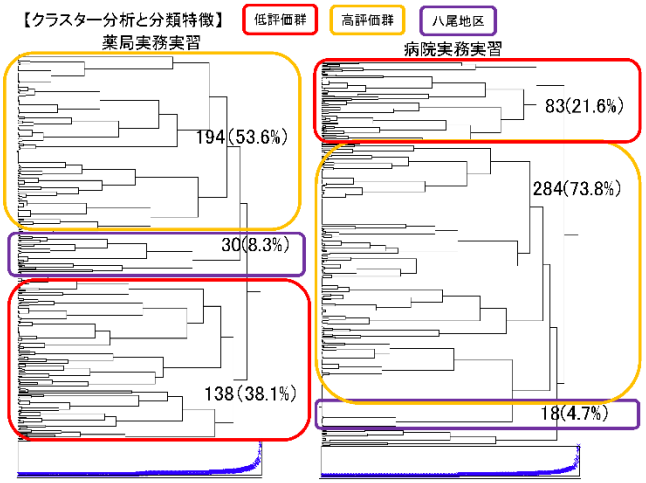


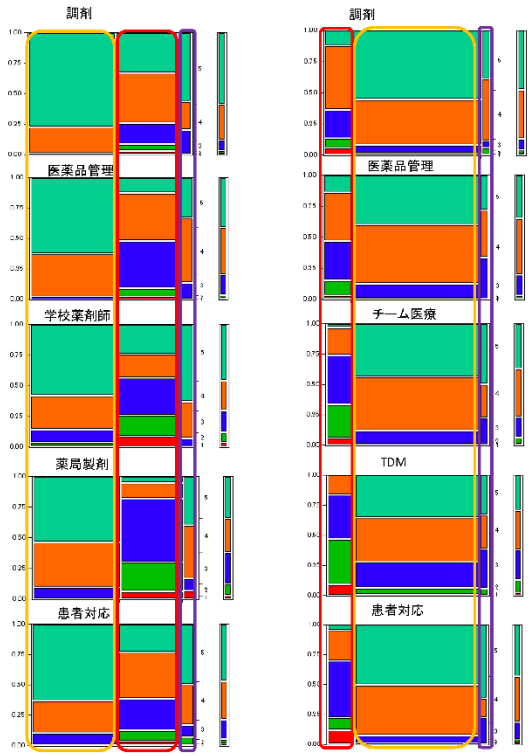
		薬局実務実習	病院実務実習
業務把握度	低評価群	7.46±1.09	6.65±1.65
	高評価群	7.93±1.03	7.67±1.14
	八尾地区	7.93±1.26	7.67±0.91
施設満足度	低評価群	7.34±2.01	6.52±1.93
	高評価群	8.71±1.21	8.40±1.32
	八尾地区	8.13±1.91	8.28±1.87
実習満足度	低評価群	7.42±1.61	6.62±1.84
	高評価群	8.48±1.15	8.28±1.17
	八尾地区	8.17±1.53	8.72±1.23

3群比較すべてp<0.001：Kruskal-Wallis 検定　AVE.±SD.

クラスター分析による低評価群は有意に実習修得度に相当する把握度、実習満足度が低く、連携実習を実施している八尾地区および実習充実度の高評価群では、把握度、満足度は高く、実習施設間における有意な格差が生じていることが示唆された。

【クラスター分析と分類特徴】　低評価群　高評価群　八尾地区





薬局・病院の基本業務である調剤～患者対応の実習充実度の5段階評価および実習地域の八尾地区、他地区でクラスター分析の結果、八尾地区（紫枠）、高評価群（橙枠）、低評価群（赤枠）の3群に分類され、赤枠の群で各実習内容の充実度が、他の2群と比較して、低評価であった。（p<0.001）

【まとめ】　八尾地区で実施している「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム：八尾ユニット」の連携実務実習は他地区全体との比較では病院実務実習のみで実習満足度に有意差が示されたが、クラスターでは全ての項目で有意差が示された。八尾地区の対象実習生数が全体実習生数より少ないため、全体比較では満足度等に明確な有意差が示されなかったと思われるが、実習内容充実度におけるクラスター分析により、八尾ユニットの実習における満足度の高さが示された。さらに他地区においても八尾地区とほぼ同等に満足度の高い実習が実施されていたが、特に大いなる問題点として、実習充実度および満足度の低い評価の薬局（38.1%）、病院（21.6%）が少なからず存在していることが示され、今後の薬学実務実習について、課題提起されることとなった。

本研究は文部科学省「大学改革推進等補助金　課題解決型高度医療人材養成プログラム」（地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム）の一環による成果である。

資料：１６
28PA-am444

「地域チーム医療を担う薬剤師の養成プログラム」における薬薬学連携地域医療実務実習2(箕面モデル)

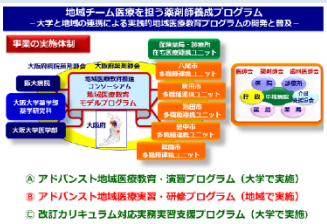
－終末期医療へのかかわり－

○西野　隆雄[1]、森　一郎[2]、前田　一石[2]、吉野　登志子[3]、藤本　年朗[4]、林　良紀[4]、村岡　未彩[1]、平田　收正[1]

1.大阪大学大学院薬学研究科　2.ガラシア病院ホスピス　3.ガラシア病院薬剤科　4.箕面市薬剤師会

目的

2019年から改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに基づく薬学実務実習の実施が予定され、本薬学実務実習では、さらなる地域チーム医療の修得が求められている。大阪大学では、文部科学省委託事業「課題解決型高度医療人材養成プログラム」として「**地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム**」を実施してきた。



その一環として、2015年から大阪府下豊能地域と八尾地域において、大学と地域医療機関との連携の基、各地域の医療連携システムに応じた実務実習のトライアルを実施し、日本薬学会第137年会で八尾・吹田・豊中地域の実施内容の一部を報告した。[1)] また、本年会においても八尾地域の追加発表が行われている。[2)]

今回、「豊能医療圏における在宅医療・介護、小児医療及び終末期医療に関する実践能力の修得」の一部として、ホスピス医療機関を有する箕面地域で実施された終末期医療に関する薬薬学連携地域医療薬局実務実習（箕面モデル）について報告する。

実施方法

2016年度と2017年度の第Ⅰ期実習期間中、箕面市内の薬局（7薬局）において実務実習を履修した9名の学生(2016年度大阪大学1名、2017年度大阪大学5名、大阪薬科大学、神戸薬科大学、武庫川女子大学各1名)(男性5名、女性4名)が、本トライアル実習に参加した。終末期医療体験実習は箕面市内のガラシア病院ホスピスにおいて実施した。実習内容の評価は、富士ゼロックス「実務実習指導・管理システム」と別途学生が作成した報告書を基に実施した。

実習内容

表Ⅰ　2017年度　ガラシア病院ホスピス実習スケジュール

9:00	玄関集合
9:00~9:10	タイムスケジュール確認、 院長へ挨拶
9:10~9:40	ガラシア病院見学
9:40~10:00	7F会議室集合
10:00~10:50	講義：緩和ケア概論ほか（前田）
11:00~11:50	講義：ガラシア病院の取り組み、スピリチュアルケアほか（森）
12:00~13:00	休憩
13:00~14:30	緩和ケア薬剤のレクチャー(薬剤科)、 吉野薬剤師の業務同行（ホスピス病棟）
14:30~15:00	5Fホスピス病棟カンファレンス
15:00~16:00	5Fデイルーム　松本神父の話　＆　ボランティア体験
16:00~16:50	7F会議室　フリーディスカッション＆レポート（森）
17:00	解散






箕面市の医療施設と実務実習受入状況

＊箕面市の医療施設数と実務実習受講人数

病院　10　（実務実習受入病院　1　年間受入人数　9）
診療所　107　歯科診療所　77

薬局　63　（実務実習受入薬局　10　年間受入人数　20）



ガラシア病院施設の概要

診療科：9診療科
内科、神経内科、外科、循環器内科、整形外科、リウマチ科、
リハビリテーション科、精神科（こころのクリニック）、麻酔科

病床数：104
特定入院料緩和ケア病棟（ホスピス病棟）　51床（**ホスピス外来有**）
回復期リハビリテーション病棟　53床
（うち地域包括ケア 32床）
リハビリテーション棟

併設施設：介護老人保健施設、訪問看護ステーション

学生の修得事項

表Ⅱ　学生の報告書記載事項件数（9人）

記載事項	件数
終末期医療	9
ホスピス病棟における薬剤について	9
患者さんのスピリチュアルケアー	9
ボランティアの役割	8
ホスピス施設	7
患者さんに対するイメージ	7
多職種連携の重要性	4
家族・遺族のスピリチュアルケアー	4
終末期患者さんへの接遇	3
ホスピス関連法制度	3
地域医療の役割	1
患者さんのQOLの改善	1
医療従事者の精神的苦痛	1

学生の報告内容の記載項目を件数順に表Ⅱに示した。

1. 終末期医療
2. ホスピス病棟における薬剤について
3. 患者さんのスピリチュアルケアー

が、全員が記載していた事項であった。

次に多かったのが、「ボランティアの役割」、「ホスピス施設」と「患者さんに対するイメージ」であった。

ホスピス病棟実務実習の有用性

箕面市の医療施設に示すように、大都市圏でも山間部を多く有する地域は、医療施設が偏在する。このような地域では、地域の特色をいかしたホスピス施設を有する地域がある。今回、薬局実務実習の中で、学生が、地域医療を体験する機会として、在宅医療・介護のほかに、地域内のホスピスの実務実習を通して多くのことを学べた。特に、①ホスピスにおける、患者さんとボランティアを含む医療チームに接することにより、スピリチュアルケアの大切さを実感したこと。②多くの患者さんの余生に対する前向きな姿勢に直接接することにより、「終末期＝寝たきり」のイメージを払拭できたこと。③終末期における薬物療法、④終末期医療における地域連携医療の大切さ等、医療の多様性と死生観を学生がより体験的に学ぶことができると思われる。

箕面地域では、がん患者さんとご家族をサポートとする「箕面がんサロン」が定期的に開催されており、大阪大学薬学研究科も後援している。2019年から始まる、改訂コアカリキュラム対応実習において、これらホスピス施設とその関連機関での実習が実施されることになっている。



謝辞

実務実習にあたりご協力・ご指導いただきました患者さま、ご家族、ボランティアの皆様、医療スタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

1）a)日本薬学会第137回年会,シンポジウムS10.
b)日本薬学会第137回年会、一般演題, 29PB-am317,318S,319
2）　日本薬学会第138回年会、一般演題、28PA-am442,443S

第138回日本薬学会年会
利益相反の開示
筆頭発表者名：西野　隆雄

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

別表　1

平成２６年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅠ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年1月24日（土）	講義と症例検討で学ぶ最新治療	アレルギー疾患治療の最前線	田中 敏郎 （大阪大学医学系研究科）	大阪大学中之島センター	86
平成27年3月28日（土）	講義と症例検討で学ぶ最新治療	サプリメントの臨床応用への薬剤師の役割	Judith Smith （米国テキサス大学）	大阪大学中之島センター	76

別表　２

平成２７年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A３）地域医療基盤コースⅠ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年6月27日（土）	平成27年度第1回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃　先生（市立芦屋病院）	たかつガーデン	53
平成27年7月25日（土）	平成27年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃　先生（市立芦屋病院） Andrew Dickman 先生(Consultant Pharmacist – Palliative Care)	大阪大学中之島センター	47
平成27年8月29日（土）	平成27年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（CKD）	山本 陵平 先生（大阪大学保健センター）	大阪大学中之島センター	87
平成27年9月26日（土）	平成27年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線（CKDへの対応、症例検討）	山本 陵平 先生（大阪大学保健センター）	大阪大学中之島センター	59
平成27年10月24日（土）	平成27年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療）	藤澤 智巳 先生（市立堺病院）	エルおおさか	70
平成27年11月21日（土）	平成27年度第6回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 先生（市立堺病院）	大阪大学中之島センター	27
平成28年1月23日（土）	平成27年度第7回卒後研修会	薬物治療の最前線（感染症）	朝野 和典 先生（大阪大学医学部附属病院）	大阪大学中之島センター	70
平成28年2月27日（土）	平成27年度第8回卒後研修会	薬物治療の最前線（感染症への対応、症例検討）	朝野 和典 先生（大阪大学医学部附属病院）	大阪大学中之島センター	60

別表　3

平成28年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コース Ⅰ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成28年6月18日（土）	平成28年度第1回卒後研修会	薬物治療の最前線（がん治療薬研究の最前線）	辻川 和丈 （大阪大学大学院薬学研究科）	大阪大学中之島センター	65
平成28年7月23日（土）	平成28年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	103
平成28年8月27日（土）	平成28年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	55
平成28年9月24日（土）	平成28年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線 （英国における緩和医療のこれから） （ふたごが拓く予防医学の未来（甲状腺診療の現状と展望））	Andrew Dickman （Consultant Pharmacist – Palliative Care） 岩谷　良則 （大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻 生体情報科学講座）	大阪大学中之島センター	72
平成28年10月15日（土）	平成28年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療）	藤澤 智巳 （市立堺病院）	大阪大学中之島センター	64
平成28年11月26日（土）	平成28年度第6回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 （市立堺病院）	大阪大学中之島センター	46
平成29年1月28日（土）	平成28年度第7回卒後研修会	薬物治療の最前線（感染症）	朝野 和典 （大阪大学医学部附属病院）	大阪大学中之島センター	72
平成28年2月18日（土）	平成28年度第8回卒後研修会	薬物治療の最前線（抗がん剤誘発末梢神経障害の発症機構とその治療戦略）	中川　貴之 （京都大学医学部附属病院・薬剤部）	大阪大学中之島センター	55

別表　4

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅠ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年6月18日（日）	平成29年度第1回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	76
平成29年7月29日（土）	平成29年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	エル大阪	53
平成29年8月26日（土）	平成29年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療の最前線）	藤澤 智巳 （堺市立総合医療センター）	大阪大学中之島センター	99
平成29年9月23日（土）	平成29年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 （堺市立総合医療センター）	大阪大学中之島センター	76
平成29年10月7日（土）	平成29年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（乳がん治療）	金　昇晋 （大阪大学医学系研究科乳腺･内分泌外科）	エル大阪	83
平成29年11月23日（土）	平成29年度第6回卒後研修会	基礎から臨床まで薬物治療の最前線 （神経薬理研究の最前線）	橋本　均 （大阪大学大学院薬学研究科）	エル大阪	66
平成30年1月6日（土）	平成29年度第7回卒後研修会	薬物治療の最前線（感染症治療の最前線）	朝野 和典 （大阪大学医学部附属病院）	大阪大学中之島センター	92
平成30年2月24日（土）	平成29年度第8回卒後研修会	,ドライマウス研究の最前線	阪井 丘芳 （大阪大学歯学研究科）	大阪大学中之島センター	69

別表　5

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅠ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年6月23日（土）	平成30年度第1回卒後研修会	心不全の病態と薬物療法	藤尾　慈 （大阪大学薬学研究科臨床薬効解析学教授）	大阪大学中之島センター	99
平成30年7月22日（日）	平成30年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院薬剤部長）	大阪大学中之島センター	96
平成30年8月18日（土）	平成30年度第3回卒後研修会	症例検討（緩和症例への対応）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院薬剤部長）	大阪大学中之島センター	50
平成30年9月15日（土）	平成30年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療）	藤澤　智巳 （堺市立総合医療センター）	大阪大学中之島センター	82
平成30年10月13日（土）	平成30年度第5回卒後研修会	症例検討（糖尿病治療例への対応）	藤澤　智巳 （堺市立総合医療センター）	大阪大学中之島センター	47
平成30年11月4日（日）	平成30年度第6回卒後研修会	睡眠関連疾患の病態と治療の最前線	足立　浩祥 （大阪大学ｷｬﾝﾊﾟｽﾗｲﾌ健康支援ｾﾝﾀｰ精神科准教授）	大阪大学中之島センター	103
平成30年1月19日（日）	平成30年度第7回卒後研修会	免疫抑制治療の最前線	嶋 良仁 （大阪大学医学研究科）	大阪大学中之島センター	70
平成30年2月24日（日）	平成30年度第8回卒後研修会	メンタルヘルスとCKD（慢性腎臓病）	山本　凌平 大阪大学ｷｬﾝﾊﾟｽﾗｲﾌ健康支援ｾﾝﾀｰ講師）	大阪大学中之島センター	81

別表　6

平成２６年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅡ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年3月7日（土）	薬学臨床教育（早期体験学習・実務実習）の実施に関する施設-大学連絡会	課題解決型高度医療人養成プログラムの実施について	平田 牧正 （大阪大学薬学研究科）	大阪大学薬学研究科	56
平成27年3月15日（日）	平成26年度在宅医療推進のための研修会	課題解決型高度医療人養成プログラムの実施について	平田 牧正 （大阪大学薬学研究科）	大阪市中央公会堂	403
		新たな地域医療・地域包括ケアにおける薬剤師の絵姿	安部 好弘 （日本薬剤師会）		
		在宅緩和ケアにおける薬剤師の役割	岡本 禎晃 (市立芦屋病院)		

別表　7

平成２７年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅡ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年11月1日（日）	平成27年度医療安全のための研修会	医療安全と薬学教育―大阪大学大学院薬学研究科 課題解決型高度医療人材養成プログラム(地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム)―	西野 隆雄 （大阪大学薬学研究科）	オーバルホール	356
		医薬品適正使用―薬剤師のための検査値の見方を含めて―	政田　幹夫 （大阪薬科大学）		
		薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について	道明 雅代 （大阪府薬剤師会）		
平成28年2月7日（日）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成27年度地域医療シンポジウム」	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムー　について	平田 牧正 （大阪大学薬学研究科）	大阪大学薬学研究科	68
		阪大附属病院オンコロジーセンター棟の紹介	野口　眞三郎 （大阪大学医学部附属病院　オンコロジーセンター長）		
		乳癌に対する外来化学療法の実際と副作用対策	金　　昇晋 （大阪大学医学系研究科）		
		消化器癌に対する外来化学療法の実際と副作用対策	佐藤　太郎 （大阪大学医学系研究科）		
		外来化学療法における薬剤師の役割	山本　智也 （大阪大学医学部附属病院　薬剤部）		
平成28年2月14日（日）	平成27年度在宅医療推進のための研修会	大阪大学課題解決型高度医療人材養成プログラム実施と認知症について―大阪大学薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム（地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム）―	西野 隆雄 （大阪大学薬学研究科）	大阪市中央公会堂	1079
		認知症の薬物療法	中西　亜紀 （大阪市立弘済院附属病院）		
		BPSDの薬物治療における薬剤師の役割	天正　雅美 （社会医療法人北斗会 さわ病院）		

別表　8

平成28年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

（A3）地域医療基盤コースⅡ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成28年11月14日（土）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成28年度多職種連携による在宅支援シンポジウム」	在宅医療におけるPolypharmacyの実例に学ぶ	多田 耕三（ｸﾞﾘｰﾝﾒﾃﾞｨｯｸ薬局）	大阪大学中之島センター	35
平成29年1月7日（土）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成28年度多職種連携による在宅支援シンポジウム」	ITとPolypharmacy	松村 泰志（大阪大学医学部附属病院医療情報部）	大阪大学中之島センター	120
		Polypharmacyの現状と問題点について学ぶ	阪井 丘芳（大阪大学歯学部附属病院）		
平成29年1月29日（日）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成28年度第3回多職種連携による在宅支援シンポジウム」	大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムーについて	平田　收正（大阪大学大学院薬学研究科）	大阪国際会議場	168
		薬剤師をめぐる政策動向とセルフメディケーションにおける薬剤師への期待	紀平　哲也（厚生労働省医薬・生活衛生局）		
		OTC医薬品企業が期待する薬剤師のセルフメディケーションへの関わり	西沢　元仁（　日本OTC協会）		
		セルフチェックを利用した薬局店頭でのトリアージについて	眞鍋　栄一郎		
		医薬品のリスクコミュニケーションと情報共有のあり方について	勝村　久司（全国薬害被害者団体連絡協議会）		
平成29年2月19日（日）	平成28年度在宅医療推進のための研修会	大阪大学課題解決型高度医療人材養成プログラム実施状況と地域医療連携実務実習についてー大阪大学薬学研究科課題解決型高度医療人材プログラム(地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム)ー	西野　隆雄（大阪大学大学院薬学研究科）	大阪市中央公会堂	1019
		在宅医療・介護における薬剤師への期待について	紀平　哲也（厚生労働省医薬・生活衛生局）		
		患者・家族への説明に役立つ医療用麻薬の知識	池永　昌之（淀川キリスト教病院）		
		ケースから学ぶ医療品関連医療事故の防止	新保　匡基（損害保険ジャパン日本興亜株式会社）		

別表　9

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

（A3）地域医療基盤コースⅡ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年1月27日（土）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成29年度第1回多職種連携による在宅支援シンポジウム」	高齢者の薬物療法	竹屋　泰 （大阪大学医学系研究科　老年・総合内科学）	大阪大学中之島センター	51
平成30年3月10日（土）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成29年度第2回多職種連携による在宅支援シンポジウム」	地域医療情報ネットワーク構築の取り組み 薬学教育と地域医療情報ネットワーク 大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムー　における活用について	西野　隆雄 （大阪大学大学院薬学研究科）	大阪大学中之島センター	44
		地域医療情報ネットワークを介した医療連携の実際	小枝　伸行 （八尾市立病院）		

別表　１０

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

（A3）地域医療基盤コースⅡ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年3月3日（日）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成30年度地域医療シンポジウム」	「出生から終末期まで　地域医療のかかわり」		エル・おおさか南ホール	90
		妊娠と薬 授乳と薬 ～基本的な考え方～	柿ヶ野　藍子 （大阪大学大学院医学系研究科）		
		在宅緩和ケアの現状と課題	恒藤　暁 （京都大学大学院医学研究科）		
		患者に期待される薬剤師とは	山口　育子 （認定NPO法人ささえあい医療人権センター）		
		健康をサポートする薬局って？	篠原　裕子 （大阪府薬剤師会）		
		大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムー　の成果	西野　隆雄 （大阪大学大学院薬学研究科）		

別表　１１

平成２７年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅢ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年4月11日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度4月例会	膠原病診療の基礎知識	武内　徹 （大阪医科大学附属病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	54
平成27年5月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度5月例会	薬薬連携　―病院、薬局、大学の役割―	政田　幹夫 （大阪薬科大学）	大阪薬科大学附属薬局研修室	44
平成27年6月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度6月例会	今後の薬剤師業務と新しい薬学教育－薬学教育改訂コアカリキュラムと実務実習ガイドラインについて－	平田 牧正 （大阪大学薬学研究科）	大阪薬科大学附属薬局研修室	40
平成27年7月11日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度7月例会	添附文書に記載されている薬物トランスポーターの基礎知識	永井　純也 （大阪薬科大学）	大阪薬科大学附属薬局研修室	52
平成27年8月８日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度8月例会	神経内科関連疾患の薬物療法	木村　文治 （大阪医科大学）	大阪薬科大学附属薬局研修室	38
平成27年9月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度9月例会	痙縮治療を含めた脳卒中のリハビリテーションについて	菅　俊光 （関西医科大学附属滝井病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	41
平成27年10月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度10月例会	がん患者の薬薬連携～病院から薬局、在宅支援へ向けて～	後藤　愛実、 高橋　智恵子 （大阪医科大学附属病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	52
平成27年11月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度11月例会	喘息・COPDの診断と治療～吸入療法を中心に～（吸入指導と各デバイスにおける留意点）	北　英夫、 岩井　真里絵 （高槻赤十字病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	68
平成27年12月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度12月例会	薬剤師漢方の基礎知識：咳嗽の経過（病期）を踏まえた漢方製剤の選択	谿 忠人　（元大阪大谷大学薬学部）	大阪薬科大学附属薬局研修室	51
平28年1月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度1月例会	心不全の臨床薬理学	藤尾 慈 （大阪大学薬学研究科）	大阪薬科大学附属薬局研修室	62
平成28年2月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度2月例会	小児薬物療法における薬剤師の関わり	坂井　美佳 （大阪医科大学附属病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	68

別表　１２

解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
盤コースⅢ

研修会(テーマ)	演題	講師	開催場所	受講者数
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度4月例会	最近の糖尿病治療薬	冨永　洋一 (愛仁会高槻病院糖尿病内分泌内科部長)	大阪薬科大学サテライト研修室	94
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度5月例会	がん治療薬における重篤副作用の考え方とその対策	井尻　好雄 (大阪薬科大学)	大阪薬科大学サテライト研修室	80
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度6月例会	薬剤師が是非知っておきたい眼科疾患の基礎知識	橋　田　　徳　康 (大阪大学医学系研究科眼科学・眼免疫再生医学)	大阪薬科大学サテライト研修室	106
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度7月例会	小児循環器領域での使用薬剤について	尾崎　智康 (大阪医科大学附属病院)	大阪薬科大学サテライト研修室	96
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度8月例会	災害救護における薬剤師の役割	小島　一晃、 濱武　清範 (高槻赤十字病院薬剤部)	大阪薬科大学サテライト研修室	80
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度9月例会	漢方の考え方と女性の漢方治療の実際	後山　尚久 (大阪医科大学健康科学クリニック)	大阪薬科大学サテライト研修室	85
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度11月例会	外来化学療法に必要な薬剤師の知識	山本　智也 (大阪大学医学部附属病院 薬剤部)	大阪薬科大学サテライト研修室	88
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度12月例会	薬剤師漢方の基礎知識 :虚証と補剤(がん治療を補完する漢方製剤を中心に)	谿 忠人 (元大阪大谷大学薬学部)	大阪薬科大学サテライト研修室	57
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度1月例会	薬剤師に求められるリスク最小化と医薬品情報	中村 敏明　　(大阪薬科大学)	大阪薬科大学サテライト研修室	75
北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度3月例会	慢性腎臓病(CKD)と高カリウム血症	山本 陵平　　(大阪大学保健センター)	大阪薬科大学サテライト研修室	105

別表　１３

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅢ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年4月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度4月例会	ヘリコバクター・ピロリ感染の現況と除菌治療のピットホール	島本 史夫（大阪薬科大学薬物治療学教授）	大阪薬科大学サテライト研修室	85
平成29年5月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度5月例会	苦手意識を払拭しよう！―妊産婦さんへの処方と説明のポイント教えますー	大西　洋子（吹田市民病院産婦人科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	120
平成29年6月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度6月例会	小児疾患とその薬物療法	平野 慎也（大阪府立病院機構大阪母子医療センター新生児科副部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	123
平成29年7月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度7月例会	認知症のケア・薬物治療の実際	中西　亜紀（大阪市立弘済院附属病院　副院長）	大阪薬科大学サテライト研修室	90
平成29年9月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度9月例会	調剤薬局からはじめる禁煙指導	谷口　まり子（日本禁煙学会　認定専門指導者看護師）	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成29年10月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度10月例会	これからの薬学・薬剤師に求められること 1．基礎薬学と臨床の融合は可能か？ ー臨床検査データから考察するー	藤田　芳一（大阪薬科大学前学長）	大阪薬科大学サテライト研修室	87
		2．薬剤師の生涯研鑽と改訂コアカリキュラム	西野　隆雄（大阪大学大学院薬学研究科）		
平成29年11月11日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度11月例会	医療コミュニケーションのポイントとコツとは ～「伝える」から「伝わる」コミュニケーションへ～	川端　康雄（大阪医科大学神経精神医学教室臨床心理士）	大阪薬科大学サテライト研修室	73
平成29年12月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度12月例会	胃食道逆流症（GERD）と機能性ディスペプシア（FD）の漢方製剤療法	谿 忠人（元大阪大谷大学薬学部）	大阪薬科大学サテライト研修室	78
平成30年1月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度1月例会	冠動脈疾患患者における脂質低下療法と抗血小板療法の意義	上田 恭敬（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター　循環器内科科長）	大阪薬科大学サテライト研修室	90
平成30年2月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度2月例会	口腔領域における薬剤師の役割	上田　幹子（大阪大学歯学部附属病院薬剤部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	73

別表　１４

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A3）地域医療基盤コースⅢ

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年4月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度4月例会	下肢静脈瘤治療の実際	松尾　辰朗（愛仁会しんあい病院血管外科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	89
平成30年5月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度5月例会	重篤副作用とその初期症状	加藤　隆児（大阪薬科大学循環病態治療学研究室准教授）	大阪薬科大学サテライト研修室	64
平成30年6月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度6月例会	皮疹・薬疹・温故知新	古川　福実（高槻赤十字病院院長）	大阪薬科大学サテライト研修室	110
平成30年7月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度7月例会	医薬品原薬及び製剤の安定性	寺岡　麗子（姫路独協大学薬学部教授）	大阪薬科大学サテライト研修室	70
平成30年9月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度9月例会	整形外科領域における再生医療について	平中　崇文（愛仁会高槻病院副院長）	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成30年10月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度10月例会	抗がん薬 up to date	井尻　好雄（大阪薬科大学循環病態治療学研究室准教授）	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成30年11月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度11月例会	透析患者への適切な薬剤使用と指導を再考する	鍵谷　真希（大阪医科大学附属病院血液浄化センター）	大阪薬科大学サテライト研修室	105
平成30年12月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度12月例会	死から生をみつめる	辻　文生（市立吹田市民病院呼吸器・アレルギー内科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	60
平成30年1月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度1月例会	フレイル（高齢期の虚弱状態）を調整する生薬と漢方方剤	谿 忠人（元大阪大谷大学薬学部）	大阪薬科大学サテライト研修室	75
平成30年2月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度2月例会	高齢者薬物療法の考え方　～理解し実践しよう～	竹屋　泰（大阪大学医学系研究科　老年・総合内科学）	大阪薬科大学サテライト研修室	91
平成30年3月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度3月例会	心不全パンデミックにおける薬剤師の役割	林　哲也（大阪薬科大学循環病態治療学研究室教授）	大阪薬科大学サテライト研修室	88

別表　１５

平成２７年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A1）循環器・生活習慣病コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年8月29日（土）	平成27年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（CKD）	山本 陵平 （大阪大学保健センター）	大阪大学中之島センター	87
平成27年9月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度9月例会	痙縮治療を含めた脳卒中のリハビリテーションについて	菅　俊光 （関西医科大学附属滝井病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	41
平成27年9月26日（土）	平成27年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線（CKDへの対応、症例検討）	山本 陵平 （大阪大学保健センター）	大阪大学中之島センター	59
平成27年10月24日（土）	平成27年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療）	藤澤 智巳 （市立堺病院）	エルおおさか	70
平成27年11月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度11月例会	喘息・COPDの診断と治療～吸入療法を中心に～（吸入指導と各デバイスにおける留意点）	北　英夫、 岩井　真里絵 （高槻赤十字病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	68
平成27年11月21日（土）	平成27年度第6回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 （市立堺病院）	大阪大学中之島センター	27
平成28年1月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度1月例会	心不全の臨床薬理学	藤尾 慈 （大阪大学薬学研究科）	大阪薬科大学附属薬局研修室	62

別表　１６

平成２８年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A1）循環器・生活習慣病コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成28年4月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度4月例会	最近の糖尿病治療薬	冨永　洋一 （愛仁会高槻病院 糖尿病内分泌内科 部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	94
平成28年5月14日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度5月例会	がん治療薬における重篤副作用の考え方とその対策	井尻　好雄 （大阪薬科大学）	大阪薬科大学サテライト研修室	80
平成28年7月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度7月例会	小児循環器領域での使用薬剤について	尾崎　智康 （大阪医科大学附 属病院）	大阪薬科大学サテライト研修室	96
平成28年9月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度9月例会	漢方の考え方と女性の漢方治療の実際	後山　尚久 （大阪医科大学健 康科学クリニック）	大阪薬科大学サテライト研修室	85
平成28年10月15日（土）	平成28年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療）	藤澤 智巳 (市立堺病院）	大阪大学中之島センター	64
平成28年11月26日（土）	平成28年度第6回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 (市立堺病院）	大阪大学中之島センター	46
平成28年12月12日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度12月例会	薬剤師漢方の基礎知識 ：虚証と補剤（がん治療を補完する漢方製剤を中心に）	谿 忠人 （元大阪大谷大学 薬学部）	大阪薬科大学サテライト研修室	57
平成29年3月11日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成28年度3月例会	慢性腎臓病（CKD）と高カリウム血症	山本 陵平 (大阪大学保健センター）	大阪薬科大学サテライト研修室	105

別表　１７

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年8月26日（土）	平成29年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療の最前線）	藤澤 智巳 (堺市立総合医療センター)	大阪大学中之島センター	99
平成29年9月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度9月例会	調剤薬局からはじめる禁煙指導	谷口　まり子 （日本禁煙学会　認定専門指導者看護師）	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成29年9月23日（土）	平成29年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線（糖尿病治療への対応、症例検討）	藤澤 智巳 (堺市立総合医療センター)	大阪大学中之島センター	76
平成29年10月7日（土）	平成29年度第5回卒後研修会	薬物治療の最前線（乳がん治療）	金　昇晋 (大阪大学医学系研究科乳腺･内分泌外科）	エル大阪	83
平成30年1月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度1月例会	冠動脈疾患患者における脂質低下療法と抗血小板療法の意義	上田 恭敬 （独立行政法人国立病院機構大阪医療センター　循環器内科科長）	大阪薬科大学サテライト研修室	90
平成30年1月27日（土）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成29年度第1回多職種連携による在宅支援シンポジウム」	高齢者の薬物療法	竹屋　泰 （大阪大学医学系研究科　老年･総合内科学）	大阪大学中之島センター	51

別表　１８

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

開催年月日	研修会(テーマ)	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年6月9日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度6月例会	皮疹・薬疹・温故知新	古川　福実 (高槻赤十字病院院長)	大阪薬科大学サテライト研修室	110
平成30年6月23日(土)	平成30年度第1回卒後研修会	心不全の病態と薬物療法	藤尾　慈 (大阪大学薬学研究科臨床薬効解析学教授)	大阪大学中之島センター	99
平成30年9月15日(土)	平成30年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線(糖尿病治療)	藤澤　智巳 (堺市立総合医療センター)	大阪大学中之島センター	82
平成30年10月13日(土)	平成30年度第5回卒後研修会	症例検討(糖尿病治療例への対応)	藤澤　智巳 (堺市立総合医療センター)	大阪大学中之島センター	47
平成30年10月13日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度10月例会	抗がん薬 up to date	井尻　好雄 (大阪薬科大学循環病態治療学研究室准教授)	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成30年11月4日(日)	平成30年度第6回卒後研修会	睡眠関連疾患の病態と治療の最前線	足立　浩祥 (大阪大学ｷｬﾝﾊﾟｽﾗｲﾌ健康支援ｾﾝﾀｰ精神科准教授)	大阪大学中之島センター	103
平成30年11月10日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度11月例会	透析患者への適切な薬剤使用と指導を再考する	鍵谷　真希 (大阪医科大学附属病院血液浄化センター)	大阪薬科大学サテライト研修室	105
平成30年1月12日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度1月例会	フレイル(高齢期の虚弱状態)を調整する生薬と漢方方剤	谿 忠人 (元大阪大谷大学薬学部)	大阪薬科大学サテライト研修室	75
平成30年2月9日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度2月例会	高齢者薬物療法の考え方　～理解し実践しよう～	竹屋　泰 (大阪大学医学系研究科　老年・総合内科学)	大阪薬科大学サテライト研修室	91
平成30年2月24日(日)	平成30年度第8回卒後研修会	メンタルヘルスとCKD(慢性腎臓病)	山本　凌平 大阪大学ｷｬﾝﾊﾟｽﾗｲﾌ健康支援ｾﾝﾀｰ講師)	大阪大学中之島センター	81
平成30年3月9日(土)	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度3月例会	心不全パンデミックにおける薬剤師の役割	林　哲也 (大阪薬科大学循環病態治療学研究室教授)	大阪薬科大学サテライト研修室	88

別表　１９

平成28年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

開催年月日	研修会(テーマ)	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年1月29日(日)	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成28年度第3回多職種連携による在宅支援シンポジウム」	大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムーについて	平田　收正（大阪大学大学院薬学研究科）	大阪国際会議場	168
		薬剤師をめぐる政策動向とセルフメディケーションにおける薬剤師への期待	紀平　哲也　先生（厚生労働省医薬・生活衛生局）		
		OTC医薬品企業が期待する薬剤師のセルフメディケーションへの関わり	西沢　元仁　先生（日本OTC協会）		
		セルフチェックを利用した薬局店頭でのトリアージについて	眞鍋　栄一郎　先生		
		医薬品のリスクコミュニケーションと情報共有のあり方について	勝村　久司　先生（全国薬害被害者団体連絡協議会）		
平成29年2月19日(日)	平成28年度在宅医療推進のための研修会	大阪大学課題解決型高度医療人材養成プログラム実施状況と地域医療連携実務実習についてー大阪大学薬学研究科課題解決型高度医療人材プログラム(地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム)ー	西野　隆雄　先生（大阪大学大学院薬学研究科）	大阪市中央公会堂	1019
		在宅医療・介護における薬剤師への期待について	紀平　哲也（厚生労働省医薬・生活衛生局）		
		患者・家族への説明に役立つ医療用麻薬の知識	池永　昌之（淀川キリスト教病院）		
		ケースから学ぶ医療品関連医療事故の防止	新保　匡基（損害保険ジャパン日本興亜株式会社）		

別表　２０

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A1）循環器・生活習慣病コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年5月13日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度5月例会	苦手意識を払拭しよう！―妊産婦さんへの処方と説明のポイント教えますー	大西　洋子（吹田市民病院産婦人科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	120
平成29年9月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度9月例会	調剤薬局からはじめる禁煙指導	谷口　まり子（日本禁煙学会　認定専門指導者看護師）	大阪薬科大学サテライト研修室	82
平成29年11月11日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度11月例会	医療コミュニケーションのポイントとコツとは～「伝える」から「伝わる」コミュニケーションへ～	川端　康雄（大阪医科大学神経精神医学教室臨床心理士）	大阪薬科大学サテライト研修室	73
平成30年2月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成29年度2月例会	口腔領域における薬剤師の役割	上田　幹子（大阪大学歯学部附属病院薬剤部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	73

別表　２１

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年11月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度11月例会	透析患者への適切な薬剤使用と指導を再考する	鍵谷　真希 （大阪医科大学附属病院血液浄化センター）	大阪薬科大学サテライト研修室	105
平成30年12月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度12月例会	死から生をみつめる	辻　文生 （市立吹田市民病院呼吸器・アレルギー内科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	60
平成30年2月9日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度2月例会	高齢者薬物療法の考え方　～理解し実践しよう～	竹屋　泰 （大阪大学医学系研究科　老年・総合内科学）	大阪薬科大学サテライト研修室	91
平成30年2月24日（日）	平成30年度第8回卒後研修会	メンタルヘルスとCKD（慢性腎臓病）	山本　凌平 大阪大学ｷｬﾝﾊﾟｽﾗｲﾌ健康支援ｾﾝﾀｰ講師）	大阪大学中之島センター	81
平成30年3月3日（日）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成30年度地域医療シンポジウム」	「出生から終末期まで　地域医療のかかわり」		エル・おおさか南ホール	90
		妊娠と薬 授乳と薬 ～基本的な考え方～	柿ヶ野　藍子 （大阪大学大学院医学系研究科）		
		在宅緩和ケアの現状と課題	恒藤　暁 （京都大学大学院医学研究科）		
		患者に期待される薬剤師とは	山口　育子 （認定NPO法人ささえあい医療人権センター）		
		健康をサポートする薬局って？	篠原　裕子 （大阪府薬剤師会）		
		大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム－地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム－　の成果	西野　隆雄 （大阪大学大学院薬学研究科）		

別表　２２

平成２６年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年3月15日（日）	平成26年度在宅医療推進のための研修会	課題解決型高度医療人養成プログラムの実施について	平田 牧正 （大阪大学薬学研究科）	大阪市中央公会堂	403
		新たな地域医療・地域包括ケアにおける薬剤師の絵姿	安部 好弘 （日本薬剤師会）		
		在宅緩和ケアにおける薬剤師の役割	岡本 禎晃 (市立芦屋病院)		

別表　２３

平成２７年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成27年6月27日（土）	平成27年度第1回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	たかつガーデン	53
平成27年7月25日（土）	平成27年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院） Andrew Dickman （Consultant Pharmacist – Palliative Care）	大阪大学中之島センター	47
平成27年10月10日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成27年度10月例会	がん患者の薬薬連携～病院から薬局、在宅支援へ向けて～	後藤　愛実、 高橋　智恵子 （大阪医科大学附属病院）	大阪薬科大学附属薬局研修室	52

別表　２４

平成28年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成28年7月23日（土）	平成28年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	103
平成28年8月27日（土）	平成28年度第3回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	55
平成28年9月24日（土）	平成28年度第4回卒後研修会	薬物治療の最前線 （英国における緩和医療のこれから） （ふたごが拓く予防医学の未来（甲状腺診療の現状と展望））	Andrew Dickman (Consultant Pharmacist – Palliative Care) 岩谷　良則 （大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻 生体情報科学講座）	大阪大学中之島センター	72

別表　２５

平成29年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成29年6月18日（日）	平成29年度第1回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	大阪大学中之島センター	76
平成29年7月29日（土）	平成29年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和症例への対応、症例検討）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院）	エル大阪	53

別表　２６

平成30年度　課題解決型高度医療人材養成プログラム実施研修会
（A5）緩和ケア・終末期医療コース

開催年月日	研修会（テーマ）	演題	講師	開催場所	受講者数
平成30年7月22日（日）	平成30年度第2回卒後研修会	薬物治療の最前線（緩和医療）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院薬剤部長）	大阪大学中之島センター	96
平成30年8月18日（土）	平成30年度第3回卒後研修会	症例検討（緩和症例への対応）	岡本 禎晃 （市立芦屋病院薬剤部長）	大阪大学中之島センター	50
平成30年12月8日（土）	北摂地域薬剤師交流研修会平成30年度12月例会	死から生をみつめる	辻　文生 （市立吹田市民病院呼吸器・アレルギー内科部長）	大阪薬科大学サテライト研修室	60
平成30年3月3日（日）	大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラム「平成30年度地域医療シンポジウム」	「出生から終末期まで　地域医療のかかわり」		エル・おおさか南ホール	90
		妊娠と薬 授乳と薬 ～基本的な考え方～	柿ヶ野　藍子 （大阪大学大学院医学系研究科）		
		在宅緩和ケアの現状と課題	恒藤　暁 （京都大学大学院医学研究科）		
		患者に期待される薬剤師とは	山口　育子 （認定NPO法人ささえあい医療人権センター）		
		健康をサポートする薬局って？	篠原　裕子 （大阪府薬剤師会）		
		大阪大学大学院薬学研究科課題解決型高度医療人材養成プログラムー地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラムー　の成果	西野　隆雄 （大阪大学大学院薬学研究科）		

文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム

「地域チーム医療を担う薬剤師養成プログラム」

－大学と地域の連携による実践的地域医療教育プログラム－

補　遺

平成 31 年 3 月 31 日

大阪大学大学院薬学研究科

１．大阪大学大学院薬学研究科における文部科学省による支援による薬学教育研究事業

２．事業の構想

3）Ⓒ 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラム

本プログラムは、Ⓐプログラム及びⒷプログラムにおいて開発した薬学教育研究モデルプログラムを改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習に組み込み・定着化させるために必要な実務実習指導支援プログラムを開発・実施する。

平成 27 年度入学生から導入された改訂モデル・コアカリキュラムでは、新たに主たる教育目標として「地域におけるチーム医療」が掲げられているが、大学や実務実習施設ではこの教育目標で具体的に求められている地域医療教育を実施するための体制準備や指導者育成ができていないのが現状であり、このままでは改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が開始される平成 31 年度に全薬学生にこのような教育目標の達成が可能な地域医療教育を提供することは困難であり、地域医療で活躍できる薬剤師の輩出が大きく立ち遅れることは必至である。

そこで本プログラムでは、Ⓐプログラム及びⒷプログラムにおいて開発したモデルプログラムを改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習おいて地域医療に関する教育目標が達成可能なプログラムとして組込み、定着化させるために必要な複数の支援プログラムを構築する。具体的には、モデルプログラムの普及に必要な、「教育目標到達度評価システム」、「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」及び「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象としたアドバンストワークショッププログラム」、モデルプログラムを反映した「実務実習の実施・指導モデルプラン」を開発・構築し、病院薬剤師会、薬剤師会、さらに近畿地区調整機構や中央の薬学教育関連機関との連携・協働によって、“地域医療教育推進コンソーシアム”から大阪府、近畿地区全体、さらには全国へとモデルプログラムの計画的な普及を図る。

本事業のⒶ及びⒷで開発した地域医療教育モデルプログラムやⒸによって構築された教育目標到達度評価システム、薬学教育者ワークショッププログラム及びアドバンストワークショップのモデルプログラムが、その教育効果を検証しながら、コンソーシアムを形成する大阪府から近畿地区、全国へ普及すれば、最終的に全国における地域医療教育体制の整備が進み、また改訂モデル・コアカリキュラムに準拠の実務実習においても全薬学生に対して高いレベルの地域医療教育を提供することができる。これによって、“地域医療で活躍できる薬剤師”の育成・輩出が全国的に達成される。

さらにⒸプログラムで構築する「実務実習の実施・指導モデルプラン」については、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習において求められる薬局・病院、さらには大学が密に連携した実務実習の実施や指導において、地域医療教育を例に具体的な指針を示すものである。したがって、今後全国レベルで進められるこういった実施・指導体制整備、ひいては改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習全体の円滑かつ効果的な実施に資するものであり、地域医療に留まらず、今後の我が国の高度医療全般を担うことができる薬剤師の輩出への大きな貢献が期待できる。

本プロプログラムでは、以下の３つのコースを実施する。

（C1）教育目標到達度評価モデルシステムの開発

：改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習において使用する実務実習記録とこれに組み込む実務実習実施計画書の作成及びルーブリックを用いた教育目標到達度評価システムの開発

（C2）薬学教育者ワークショップ及びアドバンストワークショップのモデルプログラムの開発・普及

：モデル・コアカリキュラムの改訂に伴う薬学教育協議会と連携した「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」の改訂とその普及・定着化、及び大学を拠点とする地区単位の薬剤師の資質向上、地域チーム医療の推進を目的とした「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」のモデルプログラムの開発と普及

（C3）改訂カリキュラム対応実習実施・指導モデルプランの構築

：地域医療を中心とする改訂カリキュラム対応実務実習における大学・薬局・病院・連携によるモデルプログラムの開発及び平成 31 年度の改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の開始を見据えたモデルプログラムの開発

３．事業の実施

４．事業の進捗状況・成果

（© 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラムについて）

（１） 事業の進捗状況

３）© 改訂モデル・コアカリキュラム対応実務実習支援プログラム

本プログラムの平成 26 年度事業開始（10 月）から平成 30 年度までの実施状況及び成果は下記の通りである。

（C1）教育目標到達度評価モデルシステムの開発

○実施内容

本プログラムでは、平成 31 年度から開始される改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習を円滑かつ効果的に実施するために必要な実務実習記録のモデルシステムとこれに組み込む実務実習実施計画書の作成を行った。また実務実習における教育目標の到達度評価に適しているルーブリック評価について、実務実習記録に組み込むことを前提としたモデルシステムの提言に向けた検討を行った。

実務実習記録の作成については、平成 26 年度に近畿地区のすべての大学に実務実習記録を提供している富士ゼロックス社（FXSS）へウェブ版のモデル実務実習記録の作成を依頼した。FXSS については、大阪大学が平成 22 年から開始された従来のモデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習において使用する実務実習記録の開発に関わった経緯から、本事業における共同研究を提案し、その一環としての作成依頼とした。モデル実務実習記録については、実務実習実施計画書

と教育目標への到達度を評価するルーブリッを組み込んだシステムとすることを条件とした。

この結果、平成 27 年度までに検討を繰り返し、原案の策定を完了した。ただし、この時点で改訂モデル・コアカリキュラムに記載されている実務実習に関わる学習目標や「薬剤師として求められる基本的な資質」の到達度評価については、方法や評価基準について未だ全国的に統一した方針が出ていないので、この時点ではあくまで大阪大学が使用する実務実習記録を前提としたモデルシステムの開発にとどめた。

○成果

「実務実習実施計画書」を「実務実習記録」に組み込む独自の発案に基づき、「実務実習実施計画書を備えた実務実習記録」の原案を作成した。実務実習実施計画書については、その後六者懇のもとにおかれた「薬学実務実習に関する連絡会議」において円滑かつ効果的な実務実習の実施に向けた「薬学実務実習に関するガイドライン」が策定されている段階で、大阪大学が本ガイドラインの基軸となる“大学主導の実務実習の実施”を具現化するためのツールとして提案した。同会議では、これが認め「実務実習実施計画書」に記載する必須事項、基本事項の策定が行われ、全大学及び薬学教育協議会などの関連組織・機関に周知された。ただし、この時点では実務実習記録への組み込みを前提とするものではなかった。

本事業では、FXSS との共同研究により開発中のウェブ版実務実習記録と連動させたウェブ版実務実習実施計画書の内容及びシステムについて検討し、平成 27 年に原案を策定した。この時点で「薬学実務実習に関する連絡会議」におけるガイドラインの策定・公表が完了しておらず、一方で近畿地区調整機構ではこのような実務実習記録を平成 31 年度から開始される改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習において全 14 大学の学生が使用することが承認されていたので、策定した実務実習記録システム原案については、近畿地区調整機構の関連小委員会で検討・改良を行い、統一的に使用することとした。その後、「薬学実務実習に関する連絡会議」において「薬剤師として求められる基本的な資質」の到達度評価に関する方法や評価基準に関する方針が決まり、上記原案はこの方法や方針に矛盾するものではなかった。これを受けて薬学教育協議会にＷｅｂシステム検討委員会がおかれて全国で統一的に使用する実務実習記録の必要要件の策定が行われ、当該委員会からこれまでの実務実習において多くの大学に実務実習実施記録を提供してきた FXSS に対してこれに沿った新規分の作成依頼が行われたことから、FXSS との協議の結果、本事業で開発した当該実務実習記録システムについてはそのまま FXSS がＷｅｂシステム検討委員会の意向を受けて作成するシステムへ活用することとした。

これに伴って、本事業における FXSS との共同研究による「実務実習実施計画書」組み込んだ「実務実習記録」の開発は終了とし、FXSS はその後これを基盤として大学、関連組織・機関からの要望を要れて改良を行い、「薬学実務実習に関する連絡会議」や日本薬剤師会、日本病院薬剤師会によって作成された実務実習の教育目標到達度を評価するルーブリック評価（概略評価）を組み込んだ新規実務実習記録システムを構築した。本システムには、本事業での発案の通り、「実務実習実施計画書」が組み込まれたものとなっている。平成 30 年度末から開始された改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習では、多くの大学、そして近畿地区すべての大学で当該実務実習記録システムを使用していることは周知のとおりである。

なお、本事業の成果物については、結果的に本システムに反映されることとなったので、本報

告書においては掲載しないものとする。

（C2）薬学教育者ワークショップ及びアドバンストワークショップのモデルプログラムの開発・普及

○実施内容

本事業において、平成 31 年度から開始される改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習が開始されるのに合わせて、薬学教育協議会と連携を取りながら、実務実習指導薬剤師の認定要件の一つである薬学教育者ワークショップのプログラムをこれまでのプロセス基盤型教育から同カリキュラムの基本的な理念である学習成果基盤型教育（Outcome Based Education、OBE）に基づいたものに改訂した。さらに、このプログラムによる薬学教育者ワークショップを平成 28 年度から開始し、年度内に全国 8 地区で開催することによって OBE を十分に理解した実務実習指導薬剤師を養成する。加えて、すでに薬学教育者ワークショップを受講し、実務実習の指導を行っている認定実務実習指導薬剤師と大学教員を対象としたアドバンストワークショップについて、OBE に基づいたカリキュラムプランニングを体験的に修得するモデルプログラムを作成・提案するとともに、各地区あるいは都道府県単位、地域単位での当該当該アドバンストワークショップの開催を推進することにより、実習指導において新たな OBE 型薬学教育者ワークショップを受講した指導薬剤師との間で、指導方法や学習目標に対する到達度評価法に齟齬が生じないようにする。このように本事業においては、「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」の改訂と「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」のモデルプログラムの作成・提案、さらにはこれらの普及・定着化を推進することにより、平成 31 年度から始まる改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の円滑かつ教育効果の高い実施を図る。

薬学教育者ワークショップ検討小委員会の設置とモデルプログラムの策定

本プログラムを推進するための組織として、本事業の実施責任者（兼・本プログラムの担当責任者）を委員長とする実施責任者「薬学教育者ワークショップ検討小委員会」を置いた。本小委員会の構成員は表 1 の通りである。本小委員会は、表 2 の通り平成 26 年度から平成 29 年度にかけて 17 回開催し、上記の「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショッププログラム」の改訂及び「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」のモデルプログラムの作成を行った。薬学教育者ワークショップ検討小委員会の議事は、別紙 1 の通りである。

これらの委員は、その後チーフタスクフォースや薬学教育協議会派遣タスクフォースとして、本モデルプログラムによる薬学教育者ワークショップ及びアドバンストワークショップの試行的開催やこれらの全国での実施・普及（平成 28 年度以降は薬学教育協業）において主たる役割を果たした。

表１．薬学教育者ワークショップ検討小委員会構成員

氏　名	所　属
平田　收正	大阪大学大学院薬学研究科薬学研究科 （事業実施責任者・©プログラム実施委員会委員長）
西野　隆雄	大阪大学大学院薬学研究科薬学研究科 （©プログラム実施委員会委員）
村岡　未彩	大阪大学大学院薬学研究科薬学研究科 （©プログラム実施委員会委員）
須田　晃治	薬学教育協議会
小佐野　博史	帝京大学薬学部
大津　史子	名城大学薬学部
河野　武幸	摂南大学薬学部
安原　智久	摂南大学薬学部
佐藤　英治	福山大学薬学部

表２．薬学教育者ワークショップ検討小委員会開催日一覧

	開催日	場所
第１回	2015/1/16	薬学教育協議会
第２回	2015/2/4	大阪大学中之島センター
第３回	2015/2/26	大阪大学中之島センター
第４回	2015/4/15	大阪大学中之島センター
第５回	2015/6/16	大阪大学中之島センター
第６回	2015/7/27	大阪大学中之島センター
第７回	2015/8/25	大阪大学中之島センター
第８回	2015/10/1	大阪大学中之島センター
第９回	2015/12/10	大阪大学中之島センター
第１０回	2015/12/26	大阪大学中之島センター
第１１回	2016/1/16・17	帝京大学薬学部
全国薬学教育者アドバンストワークショップ	2016/1/17	帝京大学薬学部
第１２回	2016/1/29	大阪大学中之島センター
第１３回	2016/3/31	大阪大学中之島センター
第１４回	2016/5/11~17	メール会議
第１５回	2016/7/20	大阪大学中之島センター
第１６回	2016/12/14	大阪大学中之島センター
第１７回	2017/5/9	大阪大学中之島センター

○成果

これらの薬学教育者ワークショップ検討小委員会の作業により、改訂モデル・コアカリキュラムの基軸となる OBE におけるカリキュラムプランニングに係る研修を主とする「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」とすべく、モデルプログラムを策定した。2 日間の当該ワークショップのスケジュールは、別紙 2 に示した通りである。モデルプログラムでは、アイスブレーキングとしてコンセンサスゲームに代えて「World Cafe」を取り入れた。本セッションの説明用の原稿とスライドを別紙３に示した。今回の改訂の主軸であるカリキュラムプランニングの目標、評価、方略のセッションについては、改訂分の説明用の原稿とスライドを別紙４に示した（別紙４-１：目標、別紙４-２：評価、別紙４-３：方略)。また、これまでの薬学教育者ワークショップにはなかった実務実習のような経験学習において教育者が学習者の省察（せいさつ）を促す方法と学習者自身が省察を行うためのツールを紹介する「臨床現場での学修に有効な手法」のセッションを新たに設けた。本セッションの説明用の原稿とスライドを別紙５に示す。なお、これまで行ってきたセッションのうち、「KJ 法」と「問題点への対応」と、「医療人教育改革」及び「ワークショップの歩みと薬学教育改革」の講演については、変更せずそのまま実施することとした。

これらについては、平成 26 年度と 27 年度に上記小委員会委員を中心に数回の試行を行ったのち、平成 28 年度からはこれまで通り薬学教育協議会の事業である「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」として改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習が開始される平成 30 年度末までの 3 年間実施した（別紙６)。3 年間の開催回数は全国で 82 回となった。

また、すでに認定を受けて旧モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習において指導してきた指導役刺しに対して OBE の意義の理解と実際のカリキュラムプランニングの修得を目的とする「認定実務実習指導薬剤師及び大学教員を対象とするアドバンストワークショッププログラム」についてもモデルプログラムの作成を行った（別紙７)。本アドバンストワークショップについては、薬学教育協議会の薬学教育者ワークショップ実施委員会を通して全国 8 地区の「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」の主催組織に伝え、順次開催をお願いした。この結果、改訂モデル・コアカリキュラム準拠の実務実習が開始される平成 30 年度末までに全国で 100 回以上開催された。

なお、別紙 10 に「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」において参加者に配布する資料をまとめた。

こういったワークショップ及びアドバンストワークショップは、本事業終了後も薬学教育協議会の事業として継続的に実施される予定である。本事業では、これらの内容と教育効果について自己評価と参加者や運営者、タスクフォース等の意見をもとにした検証を行い、これに基づいた改善を適宜行うこととする。

（C3）改訂カリキュラム対応実習実施・指導モデルプランの構築

○実施内容

本プログラムについては、地域医療を中心とする改訂カリキュラム対応実務実習における大学・薬局・病院・連携によるモデルプログラムの開発及び平成 31 年度の改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習の開始を見据えたモデルプログラムの開発を行うものである。

○成果

本件については、本事業のⒷプログラムで実施した「アドバンスト地域医療実習・研修システム」の開発において、吹田市、八尾市、豊中市、池田市及び箕面市において、大学と中核拠点病院と薬局の連携によって、それぞれ特徴のあるプログラムの開発を行った（図１）。

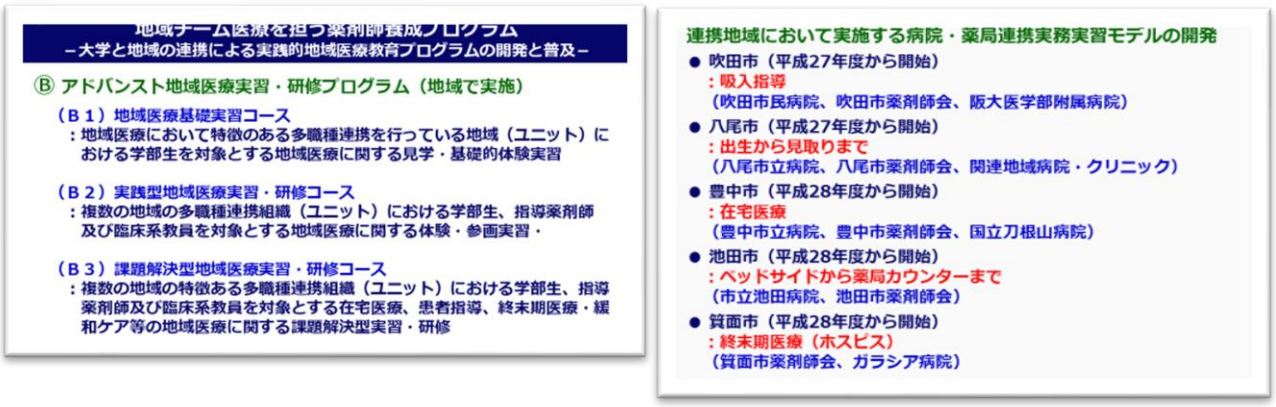


図１．Ⓑ「アドバンスト地域医療実習・研修システム」の開発

図２にこういった期間中に一定地域内での連携のもとに、以下に示す薬局と病院を行き来しながら実習を行うモデルプランを作成した。こういった実務実習の概要は図２に示した。

1) 学生の実習配属先が決定した段階で、学生と大学の実務実習担当者、薬局・病院の指導薬剤師（本事業で開発した OBE 対応のワークショップまたはアドバンストワークショップの受講者）が事前会合を行い、当該学生の「実務実習実施計画書」を協働で作成し、実務実習のスケジュールと内容、指導体制、評価方法・基準等を共有する。実習期間は連続した 22 週間とし、改訂モデル・コアカリキュラムに示された学習目標の到達を目指して、一定地域内で薬局と病院を行き来しながら実務実習を行うものとする。
2) 上記４者は、それぞれ当該「実務実習実施計画書」に基づいて実務実習に向けた準備を行う。
3) 実習開始時に４者で実務実習のスケジュールと内容、指導体制、評価方法・基準等の再確認を行う。
4) 実習開始後は、４者が常に実務実習記録等を介して実務実習の実施内容、進捗状況を確認する。定期的あるいは必要に応じて４者あるいは当事者での面談を行い、必要に応じて４者の合意の下、スケジュール、内容等の変更を行う。期間中に実務実習記録によって自己評価、担当指導薬剤師、大学教員による形成的評価を行い、４者で共有する。
5) 実習中期に４者の出席のもと、中間成果報告会を実施し、これに基づいて必要に応じたスケジュール、内容等の変更を行う。中間報告会については、適宜、参加者や規模、実施方法を変えて実施する。目標到達度の評価については、この時点で方法・基準の検証を行い、必要に応じて、変更・改善を行う。
6) 期間後半の実習についても上記 4)と同様に実施する。
7) 実習終了後に、４者の出席のもと、最終成果報告会を実施する。これを受けて、当該学生、担当指導薬剤師及び大学教員は実務実習報告書を作成し、４者で共有する。

8) これらに実務実習記録での評価、レポート、ポートフォリオ等の評価を加えて、大学が責任を持って教育目標の最終到達度を評価し、４者で共有する。
9) これらの成績評価に基づいて、必要に応じて、大学の責任において、4 者の合意の下、再履修、実習期間の延長等の対応を行う。

こういった実務実習モデルプランについては、改訂モデル・コアカリキュラムに準拠した実務実習に組み込み、高い教育効果、特に地域医療を担う人材の育成に資するものとして、本事業のⒷで実際の際に開発して実施した実務実習プログラムと、©（C-1）で開発した実務実習記録等の「教育目標到達度評価モデルシステム」に基づいて策定した。一方、「薬学実務実習に関するガイドライン」では“原則”とはあるものの、平成 31 年度から開始された実際の実務実習では、Ⅳ期制で、薬局実習・病院実習の順に 11 週間実施することになっており、現状では図２に示したような期間中に一定地域内での連携のもとに薬局と病院を行き来しながら実習を行うことは難しい状況にある。

大学における地域医療教育の一環として行う実務実習の教育効果を考えれば、一定の地域内、望ましくは同じ医療圏の中で、大学の主導のもとに、それぞれ連携して地域医療を担う薬局と病院を行き来しながら実習を行うことが望ましい。今後は、今回提示したモデルプランをもとに、本事業を継続しながらさらに議論と検討を重ね、実効性があるプランの提言を行いたい。

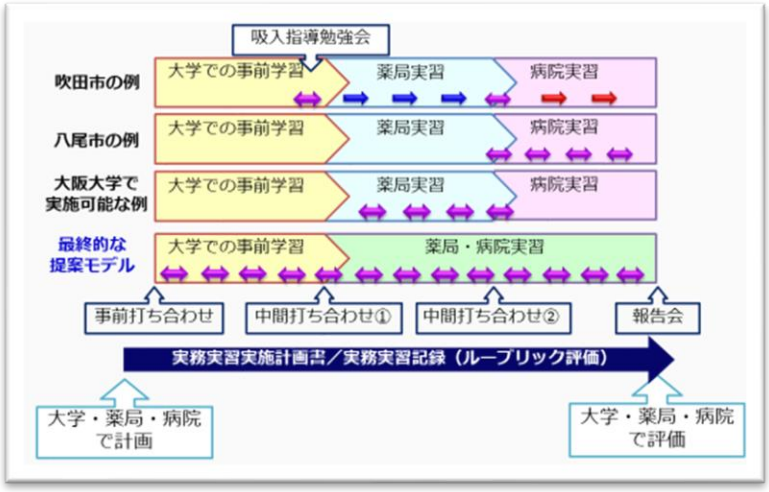


図２．本事業での地域医療教育プログラムの開発結果に基づいた実務実習の実施・指導モデル

別　紙

○ 別紙１．薬学教育者ワークショップ検討小委員会議事録
- ・第１回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第２回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第３回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第４回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第５回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第６回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第７回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第８回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第９回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 10 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 11 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 12 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 13 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 14 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 15 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 16 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
- ・第 17 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

○ 別紙２．認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップのモデルプログラムにおける２日間のスケジュール

○ 別紙３．「World Cafe」のセッションの説明用の原稿とスライド

○ 別紙４．カリキュラムプランニングのセッションの説明用の原稿とスライド
- ・別紙４-１：目標
- ・別紙４-２：評価
- ・別紙４-３：方略

○ 別紙５．「手法」のセッションの説明用の原稿とスライド

○ 別紙６．平成 28 年度開催「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」一覧

○ 別紙７．平成 29 年度開催「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」一覧

○ 別紙８．平成 30 年度開催「認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ」一覧

○ 別紙９．薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップのモデルプログラムにおけるスケジュール

・別紙９-１：１日コース

・別紙９-２：半日コース

○ 別紙 10．認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップにおける配布資料

別紙１．薬学教育者ワークショップ検討小委員会議事（第１回～第 17 回）

第１回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第１回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 1 月 16 日（金）17：00～20:00

場　所：薬学教育協議会

〒150-0002　東京都渋谷区 2-12-15 日本薬学会長井記念館内

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、安原智久(摂南大学)、平田收正(大阪大学)

欠席者:河野武幸(摂南大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

１．薬学教育者ワークショップ検討小委員会設置の経緯
- 薬学教育者ワークショップ実施委員会（資料１：厚労省科研「総合研究報告書」・資料２）
- 文科省課題解決型高度医療人材養成プログラム（資料３）

２．薬学教育者ワークショップ検討小委員会での検討事項
- 薬学教育者ワークショップのプログラム改訂
- 薬学教育者アドバンストワークショップのモデル・プログラム提案

３．薬学教育者ワークショップのプログラム改訂
- モデル・コアカリキュラムの改訂に対応したプログラムの必要性
- 変更案作成（資料４）
- トライアルの実施と定着に向けたプロセス

４．薬学教育者アドバンストワークショップのモデル・プログラム提案
- モデル・プログラムの作成
- 普及に向けたプロセス

５．その他

第２回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第２回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 2 月 4 日（水）17：00～20:00

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、平田收正(大阪大学)
欠席者:村岡未彩(大阪大学)

【議題】

0. 本委員会での検討課題(資料1)

１．薬学教育者ワークショップのプログラムの改訂

（１） スケジュールの精査（資料２・資料３）

・オリエンテーション

・コンセンサスゲーム（アイスブレイキング）

・ＫＪ法・問題点への対応

・カリキュラムプランニング（目標・方略・評価）

・講演：医療人教育改革

・講演：ＷＳの歩みと薬学教育改革

・その他

（２） ＯＢＥに対応したプログラム改訂（資料４・資料５）

（３） 具体的な改訂内容の検討（資料６・資料７）

２．タスクフォーススキルアップ集会の開催

・実施方法：全国→地区単位（５Ｗ１Ｈ＋経費）

３．薬学教育者アドバンストワークショップのモデル・プログラム提案

・これまでの事例（資料３・資料８）

４．その他

第３回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第３回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 2 月 26 日（木）16：00～18:00

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、平田收正(大阪大学)
欠席者:村岡未彩(大阪大学)

【議題】

1. これまでの議論(資料1)

2. 薬学教育者WSプログラムの改訂案の作成(資料1～4)
３．タスクフォーススキルアップ集会の開催（資料１）
4. 薬学教育者アドバンストワークショップのモデル・プログラム提案（資料５）
５．今後の進め方
６．その他

第４回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第４回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
日　時：平成 27 年 4 月 15 日（水）18：00～20:00
場　所：大阪大学中之島センター
〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53
出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、
河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)
欠席者:小佐野博史(帝京大学)、
【議題】
1. これまでの議論(資料1)
2. 薬学教育者WSプログラムの改訂案の作成(資料1)
３.東海地区でのタスクフォーススキルアップ集会の開催（資料２）
4. 薬学教育者アドバンストワークショップのモデル・プログラム提案
５.日薬、日病薬からの委員推薦
６．今後の進め方
７．その他

第５回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第５回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
日　時：平成 27 年 6 月 16 日（火）17：00～19:30
場　所：大阪大学中之島センター
〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53
出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

1. 東海地区タスクフォーススキルアップ研修会の開催（資料１、２）

2. 関東地区タスクフォーススキルアップ研修会について

３.指導薬剤師対象のアドバンストワークショップのモデルプログラムについて（資料３）

４.今後の薬学教育者ワークショップのモデルプログラムの提案・試行・実施に向けた進め方について（資料４）

５.その他

第６回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第６回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 7 月 27 日（月）17：00～20：00

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

1.関東地区タスクフォーススキルアップ研修会について（資料１～４）

２.指導薬剤師対象のアドバンストワークショップのモデルプログラムについて（資料５）

３.今後の薬学教育者ワークショップのモデルプログラムの提案・試行・実施に向けた進め方について（資料６）

４.その他

第７回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第７回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 8 月 25 日（火）15：00～18：00

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)
平田收正(大阪大学)

欠席者:小佐野博史(帝京大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

1.薬学教育者ワークショップの改定プログラムついて（資料１～７）

２.指導薬剤師対象のアドバンストワークショップのモデルプログラムについて（資料８）

３.今後の薬学教育者ワークショップのモデルプログラムの提案・試行・実施に向けた進め方について（資料９）

４.その他

第８回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第８回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 10 月 1 日（木）17：00～19：30

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

欠席者: 河野武幸(摂南大学)

【議題】

1. 今後の改定プログラムによる薬学教育者ワークショップの実施にむけた進め方ついて（資料１）

２.全国薬学教育者アドバンストワークショップの開催について（資料２）

３.薬学教育者ワークショップ改定プログラム（案）について（資料３）

４.薬学教育者ワークショップ改定プログラムにおけるカリキュラムプランニングのプレゼンテーション資料について（資料４～６）

５.関東地区におけるタスクフォーススキルアップ研修会でのフィードバックについて（資料７）

６.各地区で実施するタスクフォーススキルアップ研究会のモデルプログラムについて（資料８）

７．各地区で実施する指導薬剤師対象のアドバンストワークショップのモデルプログラム（案）について（資料９）

８．その他

第９回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第９回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 12 月 10 日（木）13：00～19:30

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)、
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

1. 薬剤師会に対する「改訂モデル・コアカリキュラムに対応した薬学教育者ワークショップのプログラムグラムの変更と今後の各地区での当該ワークショップの実施」に関する説明について（資料１-１～１-６）
2. 今後の改訂プログラムによる薬学教育者ワークショップの実施に向けた進め方について（資料２）

について

３．全国アドバンストワークショップについて（資料３－１～３－３）

４．近畿地区タスクフォーススキルアップ集会について（資料４）

５．プレゼン資料、配布資料等の準備について（資料５）

６．今後のスケジュールについて（資料６）

７．その他

第 10 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 10 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 27 年 12 月 26 日（土）17:30～19:30

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)、
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

欠席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、河野武幸(摂南大学)

【議題】

１．近畿地区タスクフォーススキルアップ研修会について（資料１～３）

２．全国アドバンストワークショップについて（資料４～６）

３．プレゼン資料、配布資料等の準備について（資料７）

４．今後のスケジュールについて（日程確認）（資料８）

５．その他

第 11 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 11 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 28 年 1 月 16 日（土）17：30～22：00

　　平成 28 年 1 月 17 日（日）7：00～9：00

場　所：帝京大学薬学部

　　〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)、
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

１. 全国アドバンストワークショップについて

２. スキルアップ研修会でのプレゼン資料・配布資料について

３. 薬学教育者ワークショップでのプレゼン資料・配布資料について

４. 今後の進め方について

第 12 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 12 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 28 年 1 月 29 日（金）17：30～20:00

場　所：大阪大学中之島センター

　　〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、
佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、平田收正(大阪大学)、
村岡未彩(大阪大学)

欠席者:西野隆雄(大阪大学)

【議題】

１．全国薬学教育者アドバンストワークショップの振り返り（資料１）

２．近畿地区薬学教育者ワークショップ（3 月 5-6 日＠常翔学園）プログラムについて（資料２）

３．近畿地区薬学教育者ワークショッププレゼンについて（資料３）

４．今後の進め方について（資料４）

５．その他

第 13 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 13 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 28 年 3 月 31 日（木）13：00～18:00

場　所：大阪大学中之島センター

〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者:須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)、平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

１．第 81 回近畿地区薬学教育者ワークショップ（トライアル）の振り返りについて

① プログラム（資料１）

:時間配分(プレゼン、P･S 会場)

② プレゼン内容（資料２）

:オリエンテーション、ワールドカフェ、KJ 法、目標、評価、方略、手法、問題点への対応、講演(医療人教育改革、薬学教育改革)、その他

③ その他(P･S 会場での配布資料、運営等)（資料３）

➠ プロダクト、参加者の感想･意見の検討(報告書から)　（資料４）

➠ タスクフォースからのフィードバックの検討（資料５）

＊平成 28 年 4 月 10 日(日)にタスクフォースによる振り返り会を開催予定

２．今後の進め方

① プレゼン、プログラム、運営マニュアル、配布物

- 本日の検討後、最終案を決定
- プレゼン収録（最終）
- 各地区への配布（プレゼン DVD・読原稿、プログラム、運営マニュアル、P・S 会場配布物）

② 医学教育改革講演の依頼

③ 各地区でのタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及び薬学教育者ワークショップの実施と小委員会委員の派遣　（資料６・資料７）

④ その他

３．その他

第 14 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 14 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 28 年 5 月 11～17 日（メール会議）

参　加　:大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、
須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)、西野隆雄(大阪大学)、
平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

【議題】

１．各セッションのプレゼンテーションについて（資料１～４）

２．ワークショップのスケジュールについて（資料５～10）

３．平成 28 年度のタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワーク
ショップ及ワークショップの開催状況及び今後の開催予定（資料 11）

４．その他

第 15 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 15 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 28 年 7 月 20 日（木）15：00～18:30

場　所：大阪大学中之島センター
〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者: 大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、河野武幸(摂南大学)、安原智久(摂南大学)、
西野隆雄(大阪大学)、平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

欠席者: 須田晃治(薬学教育協議会)、小佐野博史(帝京大学)

【議題】

(第 14 回はメール会議で各セッションのプレゼン資料･原稿の最終確認)

１．平成 28 年度９月以降のタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及び
ワークショップの担当者について

・ 平成 28 年度９月以降のタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップ及ワークショップの担当者（派遣タスクフォース）の決定（資料１）
・ 平成 29 年度の開催における薬学教育者ワークショップ検討小委員会委員の参加について

２．これまでのタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップの振り返りとそれに基づく修正について

・ 平成 28 年度のタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップ及ワークショップの開催状況及び今後の開催予定（資料１）
・ 第 81 回近畿地区ワークショップ（トライアル）の振り返り（安原先生）（資料２）

・ 第 54 回九州山口地区ワークショップの振り返り（佐藤先生・佐藤先生）（資料３）
・ タスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップの振り返り（資料４）
・ 講演「医療人教育の改革」について
・ 講演「ワークショップの歩みと薬学教育改革」について

３．今後の薬学教育者ワークショップの運営について
・ 平成 29 年度以降の各地区での薬学教育者ワークショップの実施、タスクフォースの養成等について
・ 今後の各地区でのアドバンストワークショップの企画・実施について
・ 今後の薬学教育者ワークショップの運営体制について

４．各セッションのプレゼン資料、読原稿の修正とＤＶＤ収録について
・ ２の振り返りにおける議論を反映した修正
・ 修正分でのＤＶＤの収録
：目標・評価・方略は本日（時間がない場合は目標・評価）
：その他のセッションは大阪大学で（時間がない場合は方略は摂南大学で）

５．その他

第 16 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 16 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会
日　時：平成 28 年 12 月 14 日（水）17：00～20：00
場　所：大阪大学中之島センター
〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53
出席者: 大津史子(名城大学)、佐藤英治(福山大学)、須田晃治(薬学教育協議会)、
安原智久(摂南大学)、西野隆雄(大阪大学)、平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)
欠席者: 小佐野博史(帝京大学)、河野武幸(摂南大学)

【議題】

１．平成 28 年度タスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップの開催について
・ 平成 28 年度のタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップ及ワークショップの実施状況および参加状況の確認（資料１）

２．これまでのタスクフォーススキルアップ研修会、アドバンストワークショップ及びワークショップの振り返りとそれに基づく修正について
・ 各ワークショップおよび研修会の振り返り（資料２～８）

３．今後の薬学教育者ワークショップの運営について

・ 平成 29 年度以降の各地区での薬学教育者ワークショップの実施、タスクフォースの養成等について
・ 今後の各地区でのアドバンストワークショップの企画・実施について
・ 今後の薬学教育者ワークショップの運営体制について
・ その他

４．その他

第 17 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

名　称：第 17 回薬学教育者ワークショップ検討小委員会

日　時：平成 29 年 5 月 9 日（火）15：00～20：00

場　所：大阪大学中之島センター
〒530-0005　大阪市北区中之島 4-3-53

出席者: 大津史子(名城大学)、河野武幸(摂南大学)、小佐野博史(帝京大学)、佐藤英治(福山大学)、西野隆雄(大阪大学)、平田收正(大阪大学)、村岡未彩(大阪大学)

欠席者: 須田晃治(薬学教育協議会)、安原智久(摂南大学)

【議題】

１．各プレゼン及び原稿の修正について（資料１・２）

２．プレ・ポストアンケートの修正について（資料３・４）

３．今後のアドバンストワークショップの運営について（資料５）

４．その他

別紙２．認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップのモデルプログラムにおける２日間のスケジュール

第〇〇回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ
（薬学教育者ワークショップ）in 〇〇

第 1 日：〇〇年〇月〇日（土）9:00～20:00

08:20-08:50　参加者受付（×××××）
09:00-09:20　P　開会式　開会の挨拶、ディレクター挨拶、参加者・タスクフォース自己紹介
09:20-09:45　P　オリエンテーション「ワークショップとは」（〇〇）
09:45-09:55　P　「理想の薬剤師像」（タスクフォースによる説明）（〇〇）
09:55-10:45　P　World Café
10:45-10:55　P　「薬学教育の問題点」（タスクフォースによる説明）（〇〇）
10:55-11:55　S　グループ討論
11:55-12:10　P　発表（3 分/グループ）と合同討議（5 分）
12:10-13:00　写真撮影：本部棟玄関
♪　昼食：各 S 会場
13:00-13:15　P　学習成果基盤型教育において求められる学習目標とは
（タスクフォースによる説明）（〇〇）
13:15-14:45　S　学習目標の作成
14:45-15:05　P　発表（3 分/グループ）と討議（3 分/グループ）
15:05-15:20　♪　コーヒーブレイク（P 会場の廊下）
15:20-15:50　P　パフォーマンスを測る教育評価とは（タスクフォースによる説明）（〇〇）
15:50-17:50　S　教育評価法の作成
17:50-18:20　P　発表（6 分/グループ）と討議（4 分/グループ）
18:20-18:25　P　第 1 日目の評価（アンケート）
18:30-20:00　情報交換会: 研修センター5F・会議室 D（〇〇）

第 2 日：〇〇年〇月〇日（日）9:00～18:00

09:00-09:05　P　第 1 日目の評価報告（アンケート結果報告）
09:05-09:35　P　真に参加型と呼べる学習方略とは（タスクフォースによる説明）（〇〇）
09:35-11:05　S　学習方略の作成
11:05-11:45　P　発表（6 分/グループ）と討議（5 分/グループ）
望ましい学習とは

11:45-11:55　P　プロダクト修正

11:55-12:25　P　臨床現場での学習に有効な手法（○○）

12:25-12:55　S　グループ討論

12:55-13:40　♪　昼食：各 S 会場、プロダクトの展示（研修センター2F・廊下）

13:40-13:50　P　問題点への対応（タスクフォースによる説明）（○○）

13:50-14:50　S　問題点への対応の作成

14:50-15:20　P　発表（4 分/グループ）と合同討議（15 分）

15:20-15:30　P　問題解決のプロセス（タスクフォースによる説明）（○○）

15:30-15:40　P　総合ポストアンケート、第 2 日目の評価（アンケート）

15:40-15:55　♪　コーヒーブレイク（P 会場の廊下）

その後、2P 会場（ホール）へ移動

15:55-16:40　2P　講演「医療人教育の改革」（中島）　司会：○○

16:40-17:05　2P　講演「ワークショップの歩みと薬学教育改革」（○○）

17:05-17:15　2P　事務局担当者の紹介と謝辞（○○）

各 P 会場に再移動

17:20-17:45　P　総合プレ・ポストアンケート、第 2 日目評価アンケート結果報告（○○）

参加者感想発表

17:45-18:00　P　閉会式：修了証授与

別紙３．World Café の説明の原稿とスライド

World Café（アイスブレイキング）

改定前のＷＳでは Ice break として砂漠への不時着を扱っていたが、年数が経つにつれ、既に内容を知った参加者が増えてきたこともあり、改定後のＷＳでは world café を行うこととした。

world café はアニータ・ブラウンとデイビット・アイザックスが始めた方法で、カフェのような雰囲気で、コーヒーを飲みながら多くの人と和気藹々と話すことで、創造性に富んだ対話がうまれ、ときに通常のかた苦しい会議ではでてこない「画期的な発想」が創発されるグループワークの一つの方法である。参加者は世界を旅する「旅人」になり、それぞれの国（テーブル）のカフェで出会った他の旅人と「おしゃべり」や「落書き」を楽しみ、また別の国に旅立つことになる。ＷＳではコーヒーの提供はかなわないが、少しでもリラックスして参加してもらうために、これまで受け付け時に配布していたお茶を world café で配布することとした。

world café ではテーブルの移動を繰り返すことにより、たくさんの人の話を聞くことが可能となる。また、一つの話がテーブルをこえて伝播していくこともある。これは、ミツバチが花から花へ花粉を運ぶ様子に例えて他花受粉と呼ばれている。ミツバチが花粉をどんどん広げ、異なる遺伝子が出会い、新たな種がうまれるように、world café では新しい発想がうまれることが期待される。

world café は４～５名のグループでテーマにそって「おしゃべり」をする。１回の「おしゃべり」をラウンドと言い、ラウンドごとにメンバーを入れ替えて行う。各テーブルで「テーブルマスター」を決め、テーブルマスターはワールドカフェを通して固定で、司会をする。本ＷＳではテーブルマスターは運営側から指定することとし、第１ラウンドでは、指定されたテーマでの「おしゃべり」の司会を、第２ラウンド以降では、旅人の「自己紹介」の前に、テーブルマスターから「第１ラウンド」で印象に残った話を１分で紹介した上で、旅人に自己紹介をしてもらい、そのラウンドのテーマの「おしゃべり」の司会することを依頼した。１回のラウンドは 15 分～20 分で、ラウンドが終わると旅人は別のテーブルに移動する。移動の際には、できるだけ前のラウンドと違う旅人同士が集まるように心がけることが必要である。

world café では楽しみながら、各自が積極的に話すこと、そして他の旅人の話にも耳を傾けることが重要である。また、テーブルクロス代わりの模造紙に、気づきや感想、落書き等を書き込んでもらうことで、より他花受粉が活性化される。

本ＷＳでは 第１ラウンドのテーマを「大学生の時に一番印象に残ったことは何ですか？」とし、まずは、第１ラウンドのみ各自で絵に書いてから、それを説明しながら「おしゃべり」をしてもらうこととした。 第２ラウンドのテーマは「今、力を入れている業務」、第３ラウンドのテーマは「あなたが描く理想の薬剤師像」とした。

別紙４-１．目標の説明の原稿とスライド

学習成果基盤型教育における目標とは

学習のプロセスでは社会が「こういう人材を必要としている」というニーズや、学生が「このようなことを学びたい」という要求からくるニーズ、これらのニーズから様々な制約を考慮して目標を設定する。学習者はこの目標に向かって学習を進め、教育者・指導者は学習者をサポートする役割を担っている。学習者が目標に向かって学習する方法を教育学の分野では「方略」と呼ぶ。つまり、学習者は方略に従って目標に向かって学習を進めていくことになる。また、学習を進めていく中で、学習者がどの程度まで目標に到達できたかどうかを評価する必要もある。これら３つの「目標」、「方略」、「評価」カリキュラムの３要素と呼ばれている。カリキュラムとは、目標、方略、評価の３要素を明示しているもの、学習者がこれに従って学習しアウトカムに到達するもので，決して授業の時間割ではない。上記の学習のプロセスは、改定前のＷＳから変更なくカリキュラム作成の最初のセッションとなる目標のセッションで説明を行うこととした。

教育者は学習者のパフォーマンスを観察し、このようなパフォーマンスを示すのであれば、このような能力を有しているだろうと解釈し、評価を行う。学習者がパフォーマンスを示すためには、求められたパフォーマンスを示しうる条件、学習環境や指導者が必要となる。このような環境のデザインを学習方略と呼ぶ。このような理念の中行う教育を学習成果基盤型教育と呼ぶ。

学習成果基盤型教育におけるカリキュラム作成の流れは、まず最初に、社会が求める人材を養成するために、教育を終えたときに学生が修得していると期待される「能力」を設定し、「アウトカム」を定義し、このアウトカムから具体的なパフォーマンスである「学習目標」を考える。次に、学生がそのアウトカムに到達したかどうかを評価する方法と基準を定め、最後に、学生がパフォーマンスを実践できる学習環境（方略）を考える。

目標を設定することで、学習者が何を学んでその後自分が何をできるようになるのかを理解することができるようになり、その結果、学習者のモチベーションが刺激されるというメリットがある。また、薬学実務実習にあてはめると、病院・薬局の指導薬剤師、大学教員で目標を共有していれば、それぞれの場所で何を学習しているのかの情報を共有することができ、相互の理解が深まる。

学習成果基盤型教育における学習目標の特徴は、パフォーマンスとして表現するということである。例えば、「ハードルを華麗に飛び越す」というパフォーマンスは「歩幅とハードルの間隔の関係を説明できる」「理想のフォームを説明できる」「垂直に 50 ㎝飛べる」「水平に 100 ㎝飛べる」「安定した着地ができる」「失敗しても再チャレンジする態度もある」等に分割することができる。しかし、これらをそれぞれ個々にクリアしたとしても、果たしてハードルを華麗に飛び越えることができるかどうかは不明である。重要なことは分割した個々ではなく、ハードルを華麗に飛び越えることができるかどうかである。つまり、目標は、細かく分割するのではなく、パフォーマンスとして表現することがふさわしい。

目標の設定ではまず最初に、教育を終えたときに学生が修得していることが期待される「能力」をニーズに基づいて設定する。ただ、この能力自体は目で見ることはできないため、その能力を可視化できるよ

うにするためにアウトカム（学習成果）を定義する。つまり、どういうことができればこの能力があると判断できるのかを明示するのである。ただし，このアウトカムは能力全体をカバーするため、範囲が非常に大きいため、このアウトカムを実践するために必要な具体的なパフォーマンスである「学習目標」を設定する。

薬学教育を終えたときに学生が修得していると期待される能力には薬物療法の実践能力、地域包括ケアへの参画能力、医療倫理に基づいた行動などがある。改定後のＷＳでは、このような能力からアウトカムを定義し、学習目標を設定することとした。

別紙４-２．評価の説明の原稿とスライド

パフフォーマンスを測る教育評価とは

学習成果基盤型教育におけるカリキュラム作成では、最初に目標を作成し、次に、学生が目標に到達したかどうかを評価する方法と基準を定め、最後に、学生がパフォーマンスを実践できる学習環境（方略）を考える。

教育における評価とは、教育活動を効果的に遂行するために必要な情報を収集した後に、それを解析し、意思決定を行う作業と定義されている。つまり、学習者の学修成果を適切に測定した後に、その測定結果に価値判断をくだし、合否を決める、もしくは学習者に対して何らかのフィードバックを行うということである。

そのため、最初に行う測定が大変重要である。測定を行うにあたっては、いわゆる「５Ｗ１Ｈ」について十分に考えて測定を設計することが必要となる。

測定の目的は大きく分けて２つあり、例えば、入学や卒業に際して、学習の到達度が十分であるかどうか合否判定を行う、つまり最終的な学習成果に対する意志決定を行うことが目的となる評価と、フィードバックが目的の評価がある。先に出てきた合否判定を下すための意思決定は「総括的評価」、フィードバックを目的とする意思決定は「形成的評価」と呼ばれるものである。なお、総括的評価の結果は、正式な記録の一部として公的に保存されるが、形成的評価は勧告のみで正式な記録として残るわけではない。

次に、測定の対象となるのは、アウトカム、学習成果、学習目標の到達度である。学習者に求め、評価したいパフォーマンスレベルは学習の段階によって変わってくるため学習目標を評価する際にはパフォーマンスレベルに合わせて評価を行う。例えば、大学の事前学習では本物の環境ではないため、shows how のレベルしか求められず、実務実習では本物のようにできるかどうか、does のレベルのパフォーマンスを求めることになる。なお、
後に詳しく述べるが、どのパフォーマンスレベルを評価するのかによって、評価方法を選ぶ必要がある。

批評家者と評価者について、批評家者は学習者のみならず、教員や指導薬剤師、管理者などがあり、評価者としては教員や指導薬剤師はもちろん、学習者も挙げられる。特に、学習者同士で評価をするピア評価や、自分で自分を振り返る自己評価は非常に教育効果が高いと言われている。実務実習のような、実際の現場では、市民や患者、他の医療スタッフに評価をされることもある。

評価を行う時期は評価の目的によって異なる。総括的評価はアウトカムに到達したかどうか、薬学部でいえば、あと国家試験さえ受かれば薬剤師として社会に排出してよいかどうかを意味しているので、卒業時に行う。これに対して形跡的評価は、随時、適切なタイミングで行う必要がある。

評価の方法については先ほども少し触れたが、どのパフォーマンスレベルを評価するのかによって、評価方法が異なる。例えば knows を評価するにはマークシート試験で代表される客観試験で十分である。一方、口頭試験や論述試験では、knows だけでなく knows how まで評価できる。実際に何かをさせて評価する実地試験では shows how まで評価することが可能である。Does の評価を行うには卒業論文に代表されるようなプロダクト評価、卒業論文発表のようなプレゼンテーション、学生の臨床現場などの本

物の環境下での振る舞いを観察して評価する観察記録などの評価方法が必要となる。上記のような評価方法は評価者が直接被評価者のパフォーマンスを観察して評価する直接評価となる。最も適応範囲の広い評価方法にポートフォリオがある。「紙ばさみ」を語源とし、行ったパフォーマンスの成果を、全て記録し、保管していく方法である。例えば、実習中に自分が担当した患者さんについて疾患について調べたこと、処方提案の内容や、他職種とのやりとりの記録などを保管し、評価者が最新のものを見れば、このパフォーマンスを示せるのだから、こういう能力をもっていそうだと評価ができる。また実習が始まった頃から終盤までを並べて見ると、その学生の成長過程やその時々の努力も評価することができる。なお、ポートフォリオは、パフォーマンスを被評価者自身が記録したものを元に間接的に評価する、間接評価と呼ばれる。自己評価と他者の評価には相関性があると言われており、更には自分自身を振り返ることによって整理ができ、学習効果の向上に非常に重要であると言われている。

改定前のＷＳで取り上げてきた評価は客観的かつ平等な試験のみであったが、改定後のＷＳでは現実に即した運不運のある課題を用いた評価方法を取り上げている。運不運のある課題を用いるには、評価者が責任ある主観で構成に判断することが重要となる。例えば、できるを４、できないを１とした４段階の評価表というのは未だによく見かけることがある。しかしこれだけでは、評価の観点・基準が不明確であり、学習者が改善すべき点が伝わらない。そのため、パフォーマンス評価を行う際にはパフォーマンスの質を段階的・多面的に評価するための評価基準を文章で表現したルーブリックがしばしば使われる。ルーブリックの縦の軸は学生が何を修得するのかを示す観点を示す。この観点を複数設定することにより、ルーブリックは多角的な評価をもたらすことが可能となる。本来は、アウトカムを多角的に評価するための観点を議論する必要があるが、ＷＳ中では学習目標を観点として作業を進めることとする。横軸はパフォーマンスの質の基準を示す。１を満たさないという０を含めて、３段階から５段階で作られる。ルーブリックを示すことによって、学習者にとって行動指針が明確となり、自ら目標に近づこうと自己評価と自己改善を繰り返すこととなる。

改定後のＷＳではこれまでのセッションで作成したアウトカム・学習目標の見直しを行った後、その中から最も重要であると考えられる学習目標のパフォーマンスレベルごとの評価計画を作成し、また、その中の does の評価で用いるルーブリックを作成することとした。なお、ルーブリック作成にあたっては、何が評価されて、何が評価されないかを明確にし、また評価の段階の変化が、単なる領域の分割や量的な差にとどまらず、パフォーマンスの変化となる必要がある。各段階での記述が学習者にとって目標になるような表現となることを心がけて作成することが重要である。

別紙４-３．方略の説明の原稿とスライド

芯に参加型と呼ばれる学習方略とは

学習方略は英語で learning strategies、略して LS と言われている。学習者がどのように学ぶかを記したものであり、パフォーマンスを実践できる環境を準備し、アウトカム・学習目標の評価が可能な学習方法の選択と順序をデザインすることである。この、「パフォーマンスを実践する」ということと「評価が可能」であるというとこが重要となる。アウトカム、学習目標、評価が作成されていても、その学習目標、つまり具体的なパフォーマンスを実践できる環境を用意しなければ、学習者はパフォーマンスとして示すことはできない。また、教育者にとっても、学習者の能力を推測し難い。学習方略を考えることにより、学習方法の選択とその順序、さらに、その環境に必要な資源と予算を考えることになる。具体的には、どんな方法で、誰の助力で、どこで、何を用いて、何時間くらいかけて、いくらくらいかけて、行うのかということをデザインするわけである。

まず、「どんな方法で」にあたる学習方法の種類について、学習方法は大きく分けて、「受動的学習法」と「能動的学習法」がある。受動的学習法には、最も馴染み深い「講義」の他、いわゆるポスターセッションに相当する「示説（じせつ)」等がある。一方、能動的学習法についてはカンファレンスやディベート、ＳＧＤや今やっているワークショップはもちろん、問題基盤型学習―ＰＢＬやチーム基盤型学習―ＴＢＬといったものも多く取り入れられている。また実習も能動型学習のひとつである。大学で行う実験が中心となった基礎実習はもちろん、医療面接などを行うロールプレイやシミュレーション、研究活動の中心となる卒業研究などがある。加えて、薬局・病院実習や、更に高度な臨床研修など臨床現場で行う実習もある。能動型学習において重要なものに読書をしたり、ＤＶＤ学習をしたり、e-learning を行ったり、宿題に積極的に取り組むといった「自習」がある。このような自習は大変学習効果が高いと言われている。ＷＳではこれらの各方法についての利点や欠点も紹介する。

次に誰の助力で、どこで、何を用いて、いくらくらいかけてにあたる学習資源について考える。学習資源は、人的資源と物的資源に大きく二つにわけられる。まず、人的資源、「誰の助力で」の部分については、教員のほか、薬剤師、他職種、患者、医療・創薬関係者などが考えられる。物的資源として、「どこで」に相当する場所については、学内の講義室、演習室、実習室のほか、病院や薬局などの学外施設が入る。「何を用いて」の媒体としては、日常的に用いる書籍、プリント、コンピューター、PowerPoint、インターネットなどのほか、実習では処方せんや薬なども利用可能なものとなる。以上のような人的・物的資源の活用には、予算が適正な価格であるということも重要な要素となる。

なお、学習方法、学習資源ともに、学習者に実際に行わせる学習目標に適したものを選択することが重要となる。

参加型の学習方略を考えるにあたって、「人は状況の中で学び方を理解する」ということを理解しておく必要がある。人は自分がすでに持っているパフォーマンスを外界に対して総合的に適用しながら、より高いパフォーマンスを自分で獲得していくと言われている。その過程で推論・吟味などの思考、いわゆる critical thinking や問題解決型学習につながっていくと言われている。

この状況的学習ではどのような学習内容が含まれるかということを重視するのではなく、どのような

文脈を提供するか、つまりどのような物語を持った患者さんと触れ合っていくか、あるいはどのような物語を持っている薬剤師に指導を受けるか、ということを重要視する。また、状況的学習にもいろいろな段階があり、学習者の能力がまだまだ低い時期では、早期臨床体験のように見学に行ってちょっとだけ何かをしてみるというほんの少しの参加を行い、十分に実力が備わった段階では実践的な参加に至るようなものまである。学習者の能力に合わせて行うことが重要である。

改定ＷＳでは、On the job training についても触れる。実務実習も含めて、臨床実習の大部分は on the job training によって成り立っていると言われている。アウトカムに到達する方法は大きく分けると、On the job training と Off the job training にわけることができる。実際の業務の経験に基づいて学ぶものが On the job training だと言われている。この方法は業務に必要な能力を幅広く修得できる一方で、その時に経験する症例に学習内容が依存してしまい、経験していない症例に関して学ぶことが難しいという欠点もある。それに対して Off the job training の方は、実際の業務から切り離しての学びであり、On the job training で経験する機会に恵まれなかった領域を伸ばすことが可能である。また、実際に出会う症例に依存しないため、施設によっては経験するのは難しいものでも、off the job を取り入れることで学習が可能となる。パフォーマンスレベルとの関係を見ると、knows の段階は通常は自習やレクチャー、集合講義、学習会への参加、学会への参加などによって知識を身につけていくため、基本的には off the job training で修得していくことが可能である。一方、knows how から does のレベルは、薬局や病棟、在宅などでの問診、指導、相談などに参加をしていくこと、チーム医療での業務を体験すること、自分が担当した患者さんに関する処方解析や疑義照会というような貴重な on the job training を経験することによって高めることが可能である。ここで注意したいのは、自身が直接かかわっていない患者さんに関する学習は、資料をもとにした学習にしかならないので、off the job training であるということである。また実践ではない off the job training では does のレベルに至ることはできないため、実践を求められる実務実習では避けるべきである。実習施設の状況や学生の能力にあわせて上手に off the job training を取り入れることが重要となる。

なお、方略は、求めるパフォーマンスレベルを評価できるものにする必要がある。例えば、パフォーマンスを評価したいという時に、Sows how の学習方略であるロールプレイやシミュレーションを繰り返しても、学習者が本物のようにできるかを評価することはできない。Does のレベルを評価するのであれば、本物のパフォーマンスを示せる場である臨床実習や卒業研究などを方略として採用していく必要がある。

改定後のＷＳの方略では、これまでのプロダクトの見直しを行った後、評価のセッションで作成したルーブリックを活用できる理想の学習環境を具体的に設定し、理想の文脈をシナリオとして表現するという作業と学習目標に向けた薬学部での６年間の学習のデザインの検討を行ってもらうこととした。

別紙５．手法の説明の原稿とスライド

臨床現場での学修に有効な手法

改定前のＷＳで、参加者から実際の現場で実践できるような指導方法を知りたいという要望が多かったこともあり、改定後のＷＳでは臨床現場での学習に有効な手法というセッションを新たに設けた。特に、ＷＳでは実習中に学生が実際に経験することを多く考えていることから、経験からより効果的に学ぶ手法を２つ紹介することとした。

経験学習のモデルとしてよく知られているのがコルブの経験学習のサイクルである。コルブは、知識を学ぶことやトレーニングと区別して、実際の経験からより効果的に、より深く学ぶためのプロセスを経験学習サイクルとしてモデル化している。まず現場で実際に経験し、次に、省察といわれる、自らの振り返りと他者からのフィードバックを受けて振り返りを行い、そこから一般則とそれをどう使うかを学ぶ。それを試してみて、次の機会の経験に生かす。このサイクルを回すことによって、より深い学びに繋がる。すなわち、省察が不十分であれば、学びも不十分となり、次の経験に活かすことができない。省察を充実させることが、よりよい経験学習の要となる。

１つめに学習者に省察を促す、効果的なフィードバック法の１つである１分間指導法を紹介することとした。 なお、実際の現場での状況をイメージしてもらうために、ＷＳでは紹介前後で全ての参加者に、実務実習で実習生を指導している一場面をロールプレイしてもらうこととした。 一般的に学習者が指導を受け入れやすく感じる状況というのは、まず自分の意見を聴いてもらえる、自分の気持ちを相手がうけとめてくれると感じることが大切だと言われている。 また、positive feedback を行うことで、さらに学習者の心が開くと言われている。 PNP と言われるように、まず、良かった点を伝え、次にしっかりと誤りを正し、最後はさらなる学習を励ますようなポジティブな言葉をかけると学習者が受け入れやすいと言われている。１分間指導法は短時間でできる効果的な指導法のひとつで、名称もいくつかあり、指導ステップも５段階の縮小版もあるが、ＷＳでは６段階の方法を紹介することとした。ステップ１ではまず学習者の考えを聞く。ステップ２では、学習者がどのようにしてその考えに至ったのかその根拠を聞く。ステップ３で一般論を示す。ステップ４ではできていた部分をポジティブに示す。その後、ステップ５で誤りをしっかり正す。最後にステップ６で次の経験に向けたさらなる学習をポジティブな言葉で勧める。この説明後、普段から実際の現場でも気軽に導入しやすいように、名刺サイズの６ステップを示したカードを配布し、再度紹介前と同様の場面設定でのロールプレイを行った。 このように効果的に指導を行うことで、省察が充実し、経験学習のサイクルがより深くなり、学習者の大きな成長につながることが期待できる。

２つ目には、学習者自身が経験を振り返り、省察を行う手法を紹介することとした。ＷＳでは薬学教育の中での目標、評価、方略を考えてもらうが、その中でほとんどのグループでも学習者の姿勢や態度について言及される。姿勢・態度を引き出すきっかけとして「出会い」がある。ロールモデルとの出会いや、衝撃的な体験との「出会い」というのはとても貴重なものである。実務実習中に衝撃的な出来事に出会った場合の省察は非常に有効な機会となる。そのための手法として教育的 SEA（significant event analysis）がある。臨床の現場での、患者さんへの対応や医療行為、行動において、「考えることに意義がある」と思ったあらゆる出来事が教育的 SEA の対象である有意事象となる。特に、「すごく良かった」、「ものす

ごく悩んだ」といった感情が動く出来事には、紙の上での教育では難しい、姿勢、態度を引き出すのに適した題材が含まれていることが多い。 SEA では、まず SEA シートに自分が経験した有意事象を書き出し、整理する。SEA シートの各枠組みに入る言葉は状況によって変わるが、本ＷＳでは１つの例を示す。まず、何が起きたのかを比較的簡潔に記述する。 次に、その時の感情、最初に考えたことを書く。その後、うまくいったこととうまくいかなかったことを書く。うまくいかなかったことが題材になることが多いが、次の経験に活かすためにもうまくいったことも書くようにする。次に、なぜそうなったのか、自分で思いつく原因を記述する。最後に、この出来事から何を学んだのか、次はどうするのかを記述する。この時に記述するのが難しい項目もがあれば空白にしておくことも可能である。ＷＳでは実際に参加者がこれまで業務中で心動かされた出来事について
SEA シートに記入してもらい、話し合ってもらうこととした。SEA を行う際には、SEA シートをもとに、学習者は自分が経験した有意事象を発表し、発表を聞く側は、批判的な態度ではなく、共感的な態度で受け止める。学習者の助けになりそうな経験があればその経験を話してその時どうしたか、どうなったかなどを共有する。SEA の成果は一つではなく、出来事や発表者、参加者によって異なってくる。「自分の心が整理でき、みんなに共感してもらって心が落ち着いた」という成果が得られる場合も、「みんなにアドバイスをもらって解決した」という成果が得られる場合もいろいろな場合があることを前提にしておく必要がある。

本ＷＳでは上記２つの手法を紹介したが、これらはそれぞれの状況に合わせて改変して用いることも可能であり、またこれらの手法以外にも効果的な手法は多くある。このような手法を紹介することで、参加者がより有効な学習を促せるごとを期待する。

別紙６．平成 28 年度開催の認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ

平成28年度　認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）　開催一覧

	ワークショップコード	ワークショップ名称	開催日	会場名	担当実務局	お問い合わせ先
1	北海道-01	第39回薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成28年11月5日（土）-6日（日）	北海道薬科大学　当別キャンパス	病院・薬局実務実習北海道地区調整機構	〒057-0012 北海道札幌市東区北十二条十八丁目 5-17 北海道薬剤師会内 病院・薬局実務実習北海道地区調整機構 Tel. 011-711-0344
2	東北-01	第40回薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成28年10月15日（土）-16日（日）	岩手県薬剤師会　会議室	岩手県薬剤師会　事務局	〒020-0876 岩手県盛岡市高松2丁目12番12号 岩手県薬剤師会 Tel. 019-622-2487
3	東北-02	第41回薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成28年11月19日（土）-20日（日）	秋田県総合保健センター	秋田県薬剤師会　事務局	〒013-0074 秋田県横手市大屋田町6-6 秋田県薬剤師会 Tel. 018-832-2434
4	東北-03	第44回薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年2月11日（土）-12日（日）	宮城県医師会館	宮城県医師会　事務局	〒980-8126 仙台市青葉区国分2-15-25 宮城県薬剤師会 Tel. 022-291-1182
5	関東-01	平成28年（第1回）関東地区薬学教育者指導薬剤師養成ワークショップ （医学教育者ワークショップ）	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	帝京大学板橋キャンパス	病院・薬局実務実習関東地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （病態薬剤師会／薬剤師臨床薬剤師会／日本薬剤師会協会）
6	北陸-01	第39回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 金沢	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	金沢大学角間キャンパス	北信大学、福井県薬剤師会、富山県薬剤師会	〒920-1181 石川県金沢市角間町 北陸大学薬学部臨床薬学教育センター内 病院・薬局実務実習北陸地区調整機構 Tel. 076-229-5251
7	東海-01	第38回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（岐阜）	平成28年10月15日（土）-16日（日）	岐阜薬科大学	病院・薬局実務実習東海地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （岐阜県薬剤師会／岐阜県病院薬剤師会）
8	東海-02	第39回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（静岡）	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	静岡県立大学	（一社）静岡県薬剤師会、病院・薬局実務実習東海地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （静岡県薬剤師会／静岡県病院薬剤師会）
9	東海-03	第40回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（岐阜）	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	金城学院大学	病院・薬局実務実習東海地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （岐阜県薬剤師会／岐阜県病院薬剤師会）
10	東海-04	第41回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（三重）	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	鈴鹿医療科学大学	（一社）三重県薬剤師会、病院・薬局実務実習東海地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （三重県薬剤師会／三重県病院薬剤師会）
11	東海-05	第42回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（静岡）	平成29年3月19日（日）-20日（月・祝）	静岡県立大学	（一社）静岡県薬剤師会、病院・薬局実務実習東海地区調整機構	参加希望者が所属している団体 （静岡県薬剤師会／静岡県病院薬剤師会）
12	近畿-01	第41回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 近畿	平成28年11月5日（土）-6日（日）	立命館大学	滋賀県薬剤師会・滋賀県病院薬剤師会・京都府薬剤師会	〒540-8691 大阪市中央区馬場町2-24 大阪府薬剤師会館内 病院・薬局実務実習近畿・北陸調整機構 Tel. 06-6910-1485
13	近畿-02	第42回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 近畿	平成28年11月3日（土）-4日（日）	武庫川女子大学	兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会	〒540-8691 大阪市中央区馬場町2-24 大阪府薬剤師会館内 病院・薬局実務実習近畿・北陸調整機構 Tel. 06-6910-1485
14	近畿-03	第43回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 近畿	平成28年10月29日（土）-30日（日）	神戸薬科大学	兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会	〒540-8691 大阪市中央区馬場町2-24 大阪府薬剤師会館内 病院・薬局実務実習近畿・北陸調整機構 Tel. 06-6910-1485
15	近畿-04	第45回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年2月11日（土）-12日（日）	大阪大谷大学	大阪府薬剤師会・会長直轄組織・和泉山岸薬剤師会・大阪府病院薬剤師会・ 泉佐野薬剤師会・和泉山岸病院薬剤師会	〒540-8691 大阪市中央区馬場町2-24 大阪府薬剤師会館内 病院・薬局実務実習近畿・北陸調整機構 Tel. 06-6910-1485
16	近畿-05	第46回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年3月4日（土）-5日（日）	大阪薬科大学	大阪府薬剤師会・会長直轄組織・和泉山岸薬剤師会・大阪府病院薬剤師会・ 泉佐野薬剤師会・和泉山岸病院薬剤師会	〒540-8691 大阪市中央区馬場町2-24 大阪府薬剤師会館内 病院・薬局実務実習近畿・北陸調整機構 Tel. 06-6910-1485
17	四国・中国-01	第40回薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 岡山	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	就実大学	就実大学	参加希望者が所属している団体 （岡山県薬剤師会／岡山県病院薬剤師会）
18	四国・中国-02	第47回薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 福山	平成29年2月11日（土）-12日（日）	福山大学	福山大学	参加希望者が所属している団体 （岡山県薬剤師会／岡山県病院薬剤師会）
19	九州・山口-01	第34回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（医学教育者ワークショップ）in 九州-福岡	平成29年1月17日（日）-18日（月・祝）	福岡大学医学部	公益社団法人　福岡県薬剤師会	参加希望者が所属している団体 （福岡県薬剤師会／福岡県病院薬剤師会）
20	九州・山口-02	第35回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州-長崎	平成29年1月8日（日）-9日（月・祝）	長崎国際大学講義棟	一般社団法人　長崎県薬剤師会	参加希望者が所属している団体 （長崎県薬剤師会／長崎県病院薬剤師会）
21	九州・山口-03	第36回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州-熊本	平成29年3月19日（日）-20日（月・祝）	熊本県薬剤師会館	公益社団法人　熊本県薬剤師会	参加希望者が所属している団体 （熊本県薬剤師会／熊本県病院薬剤師会）

別紙７．平成 29 年度開催の認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ

平成29年度　認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）　開催一覧

	ワークショップコード	ワークショップ名称	開催日	会場名	参加申込窓口	お問い合わせ先
1	北海道-01	第31区薬剤師認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年6月18日（日）-19日（月）	（会場調整中）	薬学・薬剤実務実習教育連絡協議会事務局	〒062-8611 北海道札幌市豊平区旭町4条3-12 北海道薬剤師会内 薬学・薬剤実務実習教育連絡協議会事務局 TEL 011-811-0154
2	北海道 02	第32区北海道認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年10月21日（土）-22日（日）	北海道医療大学　当別キャンパス	薬学・薬剤実務実習教育連絡協議会事務局	〒062-8611 北海道札幌市豊平区旭町4条3-12 北海道薬剤師会内 薬学・薬剤実務実習教育連絡協議会事務局 TEL 011-811-0154
3	青森-01	第45区青森北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年5月20日（土）-21日（日）	青森県薬剤師会館	青森県薬剤師会	〒020-0870 青森県青森市古川3丁目12番12号 青森県薬剤師会 TEL 017-742-8821
4	青森 02	第46区青森北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年8月3日（木）-4日（金）	八戸東急インホテル	青森県薬剤師会	〒020-0861 青森県八戸市一丁目18番17号 青森県薬剤師会 TEL 017-742-8821
5	秋田-03	第47区秋北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年7月16日（日）-17日（月・祝）	秋田県薬剤師会館	秋田県薬剤師会	〒010-0812 秋田県秋田市手形字新田2-2-2 秋田県薬剤師会 TEL 018-824-2186
6	東北-04	第48区東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年8月26日（土）-27日（日）	東北医科薬科大学　薬学部　薬学教育センター	〒981-8558 仙台市青葉区小松島4-4-1 東北薬科大学病院薬学教育センター TEL 022-727-0147
7	宮城-05	第49区東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成29年9月17日（日）-18日（月・祝）	宮城県薬剤師会館	宮城県薬剤師会	〒989-3126 仙台市青葉区荒巻字青葉212-15-26 宮城県薬剤師会 TEL 022-391-1185
8	関東-01	平成29年度第1回関東地区薬学生実習認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ （薬学教育者ワークショップ）	平成29年8月19日（土）-20日（日）	日本薬科大学	東京都薬剤師会、千葉県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （都薬実習センター（都薬教育実習協議会）/日本薬科大学）
9	関東 02	平成29年度第2回関東地区薬学生実習認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ （薬学教育者ワークショップ）	平成29年9月17日（月）-18日（月・祝）	横浜薬科大学	神奈川県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （神奈川県薬剤師会/横浜薬科大学/日本薬科大学）
10	関東-03	平成29年度第3回関東地区薬学生実習認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ （薬学教育者ワークショップ）	平成29年9月23日（土・祝）-24日（日）	日本薬科大学	栃木県薬剤師会、千葉県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （栃木県薬剤師会/千葉県薬剤師会/日本薬科大学）
11	関東 04	平成29年度第4回関東地区薬学生実習認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ （薬学教育者ワークショップ）	平成29年11月3日（金・祝）-5日（日）	長野県薬剤師会館及び長野合同庁舎（予定）	長野県薬剤師会、群馬県薬剤師会、新潟県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （長野県薬剤師会/群馬県薬剤師会/新潟県薬剤師会/日本薬科大学）
12	関東-05	平成29年度第5回関東地区薬学生実習認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ （薬学教育者ワークショップ）	平成29年11月3日（金・祝）-5日（日）	千葉大学亥鼻キャンパス（予定）	千葉県薬剤師会、日本薬剤師会、神奈川県薬剤師会、埼玉県薬剤師会、茨城県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （千葉県薬剤師会/日本薬剤師会/日本薬科大学）
13	北信-01	第20区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 北信	平成30年2月11日（日・祝）-12日（月・休）	北信大学（会場は大学にて決定予定）	金沢大学、石川県薬剤師会、石川県病院薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （石川県薬剤師会/石川県病院薬剤師会） 参加希望者が決まっていない場合 （石川県薬剤師会/石川県病院薬剤師会/日本薬科大学）
14	東海-01	第63区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（三重）	平成29年7月16日（日）-17日（日・祝）	鈴鹿医療科学大学	（一社）三重県薬剤師会、静岡・愛知実務実習連絡協議調整機構	参加希望者が決まっている場合 （三重県薬剤師会／静岡県薬剤師会）
15	東海 02	第64区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（愛知）	平成29年7月18日（火）-17日（月・祝）	名古屋市立大学	静岡・愛知実務実習連絡協議調整機構	参加希望者が決まっている場合 （愛知県薬剤師会／静岡県薬剤師会）
16	北陸-03	第65区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 北陸（福井）	平成29年9月16日（土）-17日（日）	福井県立大学	（一社）福井県薬剤師会、静岡・愛知実務実習連絡協議調整機構	参加希望者が決まっている場合 （福井県薬剤師会／静岡県薬剤師会）
17	東海-04	第66区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（愛知）	平成30年1月7日（日）-8日（月・祝）	中京大学	静岡・愛知実務実習連絡協議調整機構	参加希望者が決まっている場合 （愛知県薬剤師会／静岡県薬剤師会）
18	北陸-05	第67区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 北陸（静岡）	平成30年1月7日（日）-8日（月・祝）	静岡県立大学	（一社）静岡県薬剤師会、静岡・愛知実務実習連絡協議調整機構	参加希望者が決まっている場合 （静岡県薬剤師会／静岡県薬剤師会）
19	近畿-01	第37区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年7月16日（日）-17日（月・祝）	奈良県立大学	奈良県薬剤師会、奈良県病院薬剤師会	〒540-0037 大阪府中央区石町2丁目1-3-8 大阪府薬剤師会館西館内 薬学・薬剤実務実習近畿地区調整連絡会 TEL 06-6910-1488
20	近畿-02	第38区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年8月（予定）	京都薬科大学	京都府薬剤師会、滋賀県薬剤師会、滋賀県病院薬剤師会	
21	近畿-03	第39区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年9月17日（日）-18日（月・祝）	立命館大学	大阪府薬剤師会、奈良県薬剤師会、和歌山県薬剤師会、大阪府病院薬剤師会、奈良県病院薬剤師会、和歌山病院薬剤師会	〒540-0037 大阪府中央区石町2丁目1-3-8 大阪府薬剤師会館西館内 薬学・薬剤実務実習近畿地区調整連絡会 TEL 06-6910-1488
22	近畿-04	第40区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成29年10月8日（日）-9日（月・祝）	神戸薬科大学	兵庫県薬剤師会、兵庫県病院薬剤師会	〒540-0037 大阪府中央区石町2丁目1-3-8 大阪府薬剤師会館西館内 薬学・薬剤実務実習近畿地区調整連絡会 TEL 06-6910-1488
23	近畿-05	第41区認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成30年2月17日（土）-18日（日）	摂南大学楠葉キャンパス	大阪薬剤師会、京都府薬剤師会、和歌山県薬剤師会、大阪府病院薬剤師会、奈良県病院薬剤師会、和歌山病院薬剤師会	〒540-0037 大阪府中央区石町2丁目1-3-8 大阪府薬剤師会館西館内 薬学・薬剤実務実習近畿地区調整連絡会 TEL 06-6910-1488
24	中国-四国 01	第48区薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 岡山	平成29年7月16日（日）-17日（月・祝）	岡山大学	岡山大学	参加希望者が決まっている場合 （岡山県薬剤師会／岡山病院薬剤師会）
25	中国-四国 02	第49区薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 岡山	平成29年10月8日（日）-9日（月・祝）	就実大学	就実大学	参加希望者が決まっている場合 （岡山県薬剤師会／岡山病院薬剤師会）
26	九州・山口-01	第57区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・沖縄	平成29年7月16日（日）-17日（月・祝）	福岡大学薬学部	公益社団法人 福岡県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （福岡県薬剤師会／長崎県薬剤師会）
27	九州・山口-02	第58区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・沖縄	平成30年1月7日（日）-8日（月・祝）	第一薬科大学薬学部	公益社団法人 福岡県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （福岡県薬剤師会／長崎県薬剤師会）
28	九州・山口-03	第59区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・沖縄	平成30年2月11日（日・祝）-12日（月・休）	鹿児島県薬剤師会館	公益社団法人 宮崎県薬剤師会	参加希望者が決まっている場合 （鹿児島県薬剤師会／長崎県薬剤師会）

別紙８．平成 30 年度開催の認定実務実習指導薬剤師養成のための薬学教育者ワークショップ

平成30年度　認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）開催一覧

	ワークショップコード	ワークショップ名称	開催日	会場名	担当事務局	連絡先会社住所
1	北海道-01	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年6月9日（土）-10日（日）	北海道科学大学	札幌薬剤師会	〒062-8611 北海道札幌市豊平区西岡四条4丁目1番1号 札幌薬剤師会内 TEL 011-811-7184
2	東北-07	第91回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年6月9日（土）-10日（日）	奥羽大学薬学部	福島県薬剤師会、奥羽大学薬学部	〒963-8041 福島県郡山市清水台1丁目18番17号 福島県薬剤師会 TEL 024-943-8931
3	東北-02	第93回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	山形県薬剤師会館	山形県薬剤師会	〒990-2411 山形県山形市青田南1丁目17-15 山形県薬剤師会 TEL 023-622-2484
4	東北-05	第93回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	仙台白百合女子大学	仙台薬剤師会	〒980-8557 仙台市青葉区国分町3-7-2 仙台薬剤師会 TEL 022-345-2158
5	東北-04	第94回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年8月26日（日）-27日（月）	東北薬科大学	東北薬科大学	〒981-8558 宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉6-3-1 東北薬科大学 入学教育センター TEL 022-727-0177
6	東北-06	第93回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年8月16日（日）-17日（月・祝）	岩手県薬剤師会館	岩手県薬剤師会	〒980-8557 仙台市青葉区国分町3-7-2 仙台薬剤師会内 TEL 024-945-2158
7	東北-06	第93回実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年12月2日（日）-3日（月・祝）	岩手県薬剤師会館	岩手県薬剤師会	〒020-0126 盛岡市北山一丁目2-26 岩手県薬剤師会 TEL 019-681-1180
8	北海-07	第87回北海道地区薬学教育指導薬剤師養成ワークショップ	平成30年11月3日（土・祝）-4日（日）	北海道薬剤師会館	北海道薬剤師会	〒060-0906 札幌市東区北6条東1丁目1番1号 札幌市薬剤師会内 TEL 011-726-2233
9	関東-01	平成30年度第1回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年4月29日（日）-30日（月・祝）	東京薬科大学 八王子キャンパス	東京都、千葉県、神奈川、埼玉県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
10	関東-02	平成30年度第2回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年4月29日（日）-30日（月・祝）	東京薬科大学 生命科学キャンパス	東京都、千葉県、神奈川、埼玉県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
11	関東-03	平成30年度（第3回）関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	城西大学	埼玉県、千葉県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
12	関東-04	平成30年度第4回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	城西国際大学	東京都、神奈川県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
13	関東-05	平成30年度第5回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年8月16日（日）-17日（月・祝）	東京理科大学 野田キャンパス	茨城県、栃木県、千葉県、埼玉県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
14	関東-06	平成30年度第6回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年8月16日（日）-17日（月・祝）	東京理科大学 神楽坂キャンパス	茨城県、栃木県、千葉県、埼玉県薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
15	関東-07	平成30年度第7回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年10月8日（月・祝）-9日（火・祝）	千葉科学大学銚子キャンパス	千葉県、東京都薬剤師会・公益薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
16	関東-08	平成30年度第8回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成30年11月3日（土・祝）-4日（日）	国際医療大学成田キャンパス	茨城県、東京都薬剤師会・病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
17	関東-09	平成30年度第9回関東地区薬学教育者認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）	平成31年1月12日（土）-14日（月・祝）	東京大学薬学部キャンパス	東京都薬剤師会、日本病院薬剤師会、病院・薬局実務実習薬剤師養成推進協議会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（日本病院薬剤師会）
18	北陸-0	第91回薬学教育者実務実習指導薬剤師養成WSワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 北陸	平成30年4月28日（土）-29日（日）	北陸大学 薬学部 薬学科 薬学キャンパス	北陸大学	〒920-1181 金沢市笠舞1丁目1番13番地 北陸大学薬学部内 第91回薬学教育WSワークショップ事務局 TEL 076-229-6182
19	東海-07	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（愛知）	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	愛知学院大学	愛知県薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
20	東海-02	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（三重）	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	鈴鹿医療科学大学	（一社）三重県薬剤師会、病院・薬局実務実習薬剤師養成推進協議会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
21	東海-03	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（静岡）	平成30年8月15日（日）-17日（月・祝）	静岡県立大学	（公社）静岡県薬剤師会、病院・薬局実務実習薬剤師養成推進協議会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
22	東海-04	第91回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（岐阜）	平成30年8月16日（日）-17日（月・祝）	岐阜薬科大学	（一社）岐阜県薬剤師会、病院・薬局実務実習薬剤師養成推進協議会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
23	東海-05	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海（愛知）	平成31年1月12日（土）-14日（月・祝）	金城学院大学	病院・薬局実務実習薬剤師養成推進協議会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
24	近畿-07	第92回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成30年8月4日（土）-5日（日）	立命館大学	滋賀県薬剤師会・滋賀県病院薬剤師会・京都府薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
25	近畿-02	第93回薬学教育者実務実習指導薬剤師養成WSワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成30年8月16日（日）-17日（月・祝）	神戸薬科大学	兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
26	近畿-03	平成30年度認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成30年11月3日（日）-4日（月・祝）	大阪薬科大学	大阪府薬剤師会・大阪府病院薬剤師会・奈良県薬剤師会・大阪府病院薬剤師会・京都府薬剤師会・京都府病院薬剤師会・和歌山県薬剤師会・和歌山県病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
27	近畿-04	第93回認定実務実習指導薬剤師養成のための実務実習ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成31年2月10日（日）-11日（月・祝）	大阪大谷大学	大阪府薬剤師会・奈良県薬剤師会・滋賀県薬剤師会・大阪府病院薬剤師会・京都府薬剤師会・京都府病院薬剤師会・和歌山県薬剤師会・和歌山県病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
28	近畿-05	第93回薬学教育者実務実習指導薬剤師養成WSワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 近畿	平成31年3月9日（土）-10日（日）	兵庫県立大学	兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
29	中国・四国-01	第91回薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 岡山	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	岡山大学	岡山大学	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
30	中国・四国-02	第91回薬学教育者ワークショップ中国・四国 in 岡山	平成30年8月15日（日）-17日（月・祝）	就実大学	就実大学	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
31	九州・山口-01	第93回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・福岡	平成30年7月15日（日）-16日（月・祝）	福岡大学薬学部	公益社団法人福岡県薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
32	九州・山口-02	第91回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・熊本	平成31年1月13日（日）-14日（月・祝）	熊本薬科大学（予定）	一般社団法人熊本県薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）
33	九州・山口-03	平成29年度認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in 九州・鹿児島	平成31年2月10日（日）-11日（月・祝）	鹿児島薬剤師会館	公益社団法人鹿児島県薬剤師会	参加希望者が所属している都道府県薬剤師会（病院薬剤師会）/病院薬剤師会（病院薬剤師会）

別紙９-１．薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップのモデルプログラム

（１日コース）におけるスケジュール

薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップ（１日コース）

【日　時】　平成　　年　月　日（　）10:00～18:00（受付 9:30～）
【会　場】　名称（住所）

主催：　　病院・薬局実務実習○○地区調整機構、○○○○○○○
共催：　　大阪大学大学院薬学研究科「課題解決型高度医療人材養成プログラム」運営委員会
ディレクター：
チーフタスクフォース：
タスクフォース：
会場責任者：
事務局：

【スケジュール】　10:00 開始、18:00 終了（時間調整・可）

10:00～10:10	P	開会式　ディレクター挨拶　プレアンケート	10 分
10:10～10:40	P	オリエンテーション「改訂モデル・コアカリキュラムと学習成果基盤型教育について」	30 分
10:40～10:55	P	「学習成果基盤型教育において求められる学習目標とは」	15 分
10:55～12:45	P	ＳＧＤ（昼食込み）	110 分
12:45～13:15	P	「パフォーマンスを測る教育評価とは」	30 分
13:15～14:35	P	ＳＧＤ	80 分
14:35～15:05	P	発表 5 分＋討議 5 分/グループ	30 分
15:05～15:20		コーヒーブレイク	15 分
15:20～15:50	P	「真に参加型と呼べる学習方略とは」	30 分
15:50～17:10	S	ＳＧＤ	80 分
17:10～17:35	P	発表 4 分＋討議 4 分/グループ	25 分
17:35～17:45	P	ポストアンケート・第１日目の評価	10 分
17:45～18:00	P	チーフタスクフォース挨拶・ディレクター挨拶	15 分

別紙９-２．薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップのモデルプログラム

（半日コース）におけるスケジュール

薬学実務実習指導薬剤師のためのアドバンストワークショップ（半日コース）

【日　時】　平成　　年　月　日（　）13:00～18:30（受付 12:30～）
【会　場】　名称（住所）

主催：　　病院・薬局実務実習○○地区調整機構、○○○○○○○
共催：　　大阪大学大学院薬学研究科「課題解決型高度医療人材養成プログラム」運営委員会
ディレクター：
チーフタスクフォース：
タスクフォース：
会場責任者：
事務局：

【スケジュール】　13:00 開始、18:30 終了（時間調整・可）

13:00～13:10	P	開会式　ディレクター挨拶　プレアンケート	10 分
13:10～13:35	P	オリエンテーション「改訂モデル・コアカリキュラムと学習成果基盤型教育について」	25 分
13:35～14:05	P	「学習成果基盤型教育において求められる学習目標とは・パフォーマンスを測る教育評価とは」	30 分
14:05～15:25	P	ＳＧＤ	80 分
15:25～15:55	P	発表 4 分＋討議 5 分/グループ	30 分
15:55～16:05		コーヒーブレイク	10 分
16:05～16:25	P	「真に参加型と呼べる学習方略とは」	20 分
16:25～17:25	S	ＳＧＤ	60 分
17:25～17:55	P	発表 4 分＋討議 5 分/グループ	30 分
17:55～18:10	P	総合討論	15 分
18:10～18:20	P	ポストアンケート・第１日目の評価	10 分
18:20～18:30	P	チーフタスクフォース挨拶・ディレクター挨拶	10 分

別紙 10. 認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップにおける配布資料

薬学教育者ワークショップ資料

資料番号

0－1	ワークショップの趣旨
0－2	ワークショップのテーマと目標
0－3～4	ワークショップとは
0－5	印象記作成のお願い
0－6～9	ワークショップ報告書の作成について
1－1	World Café 資料（別紙３のスライド部分）
2－1	KJ法
2－2	コンセンサス形成のアドバイス、グループ・ダイナミックス（集団力学）
3－1	学習のプロセス
3－2	カリキュラムとは
3－3	基本的教育用語
3－4～5	カリキュラムの要素
3－6	カリキュラム立案の計画図
3－7	目標設定の意義
3－8	学習目標のもつべき性格（RUMBA）
3－9	目標 資料（別紙４－１のスライド部分）
4－1	評価 資料（別紙４－２のスライド部分）
4－2	value ルーブリック例示
5－1	方略 資料（別紙４－１のスライド部分）
5－2	方略追加説明 資料（別紙４－１のスライド部分：最終ページ）
6－1	手法 資料（別紙５のスライド部分）
7－1	二次元展開法
7－2	改善に対する抵抗と方策
7－3	カリキュラム改革のための行動計画
7－4	組織内で問題を発見し解決するプロセス

ワークショップの趣旨

教育とは「教師が事実であると信じていることを学習者に話し伝えること」と考えられてはいないでしょうか。大学の学部専門課程の先生方のほとんどは、小・中学校の先生のような教職課程をとらずに教壇に立っているのが実状です。実習の指導教員が学生の薬剤についての知識のなさに驚き、「一体学生は授業で何を習ってきたのか」と研究室で嘆けば、講義を担当した先生からは「そんなこと十分話してあるのに、学生は全くしようがない。」と答が返ってきます。知識は伝えてあるのですが、学生が理解したかどうかの評価は、定期の試験に合格したかどうかのみでなされ、学生自身にはフィードバックされていないのです。

このワークショップでは、教育を「学習者の行動（パフォーマンス）に価値ある変化をもたらすこと」と捉えています。学習者の到達すべき目標（アウトカム）を設定し、教える側全員がこの目標を理解した上で、教育の評価法、方法を具体的に作りあげ、学習者がアウトカムに到達したか、この教育の方法そのものが妥当であるかなどを評価し、より良いカリキュラムを作りあげていく手法を体得することが必要です。そしてそれがこのワークショップの目的なのです。

テーマと目標

テーマ：　カリキュラム・プランニング

アウトカム（学習成果）：

薬学教育の質を高め、望ましい薬学生・薬剤師を育成すること。

学習目標：

薬学教育に高い関心を持ち、薬学実務実習のカリキュラムを立案する。

行動目標（SBOｓ）：

1. 教育の原理・あり方を説明できる。
2. カリキュラム立案の手順を説明できる。
3. アウトカムに対して具体例なコンピテンシーを作成できる。
4. 教育評価の原則、評価方法の特性を説明できる。
5. 適切な評価方法を作成できる。
6. 教育の方法、媒体の特徴を述べることができる。
7. 効果的な学習方略を立案できる。
8. 立案したカリキュラムを評価できる。
9. 教育改善に対する抵抗の克服手段を説明できる。
10. 教育とその改善に積極的な態度を示す。

ワークショップ Workshop （WS）

ワークショップ Workshop (WS) では、あらかじめ目標が定められる。その目標を達成するために参加者全員が効果的な討論・作業を行ない、一定の時間内に成果（Product）を生み出すという手順をとる。

この方法によって、個人レベルで問題解決を行なうのとは比較にならない有効な成果を得ることができる。

ワークショップには課題解決型と研修型とがあるが、両者を兼ねる場合も少なくない。ワークショップは、課題解決法であると同時に、効果的な学習方法のひとつでもある。

１．ワークショップの展開

ワークショップは、全体セッションとグループ・セッション（討議・作業）を、交互に繰り返して進行するのが普通である。

全体セッション：
参加者全員が一堂に会して、グループ・セッションでの討議・作業の成果を発表し合い、全員で討議する。

グループ・セッション：
テーマ・課題について、グループごとに討議・作業して成果を生み出す。

全体セッション　⇒　グループ・セッション　⇒　全体セッション
⇒　グループ・セッション　⇒　全体セッション　⇒

ディレクターのもとにタスクフォース、コンサルタントおよび事務局からなるスタッフが参加者に対応する。

２．グループの構成

全参加者は数名（7～8 名のことが多い）ずつのグループに分かれて、グループ・セッションを進める。各グループは、いろいろな背景のメンバーが混在するように構成されることが多い。すなわち、様々な年齢、性別、活動・専門領域や職種の人がなるべく混じり合うようにする。そうすることでそれぞれのグループの働きが偏らないことが期待される。

３．参加者の役割

①グループメンバー

各グループ・セッションでは、司会進行係、記録係、発表係の３役を決める。

☆司会進行係：効果的な討議・作業が進むようにセッションをまとめる。
☆記録係：グループ・セッションでの討議・作業の結果を記録し提出する。
☆発表係：グループ・セッションの結果を、全体セッションで発表する。
３役はグループ・セッションごとに交代する。

②タスクフォース（ファシリテータ）

タスクフォースは全体セッションの司会・進行を行ない、グループ・セッション（討議・作業）の導入の説明やまとめを担当する。

全体セッションの司会は、グループメンバーが交代で行なうこともある。

タスクフォースは、グループ・セッションが活発に進む雰囲気作りに配慮し、その進行を見守り、必要に応じて情報を提供したり、討議・作業の方向を修正する責任があるが、強圧的に方向づけることのないように心がける。

グループ・セッション（討議・作業）の成果やその他の記録などの提出物についても、タスクフォースが参加者に説明する。

タスクフォースはグループの数に相当する人数がいれば理想的だが、１～２名のタスクフォースが全グループを支援する場合もある。

資料配布のタイミングの決定と配布はタスクフォースが手分けして行なう。

③コンサルタント

必要に応じて解説したり、相談に応じる。

④ディレクター

ワークショップ全体の進行を掌握する。

⑤事務局

ワークショップの運営・進行をバックアップする。

４．ワークショップの期待される効果

1）個人およびグループの行動が、他人または他グループを通じて客観化できる。（鏡影現象）
2）課題達成によって、決断力や実行力が涵養できる。
3）自由な討議・作業を通じて、人間関係の重要性について理解を深めることができる。
4）グループ活動を通じ、グループ・ダイナミックス（チームワークや相互啓蒙等）の有用性を体験的に理解できる。

５．ワークショップ成功の条件

1）ワークショップは、全メンバーの積極的な参加があって、はじめて成り立つものである。全員が最初から終了まで参加し、途中で脱落するものがいてはなら

ない。
2) ワークショップの成功の責任は、参加者全員にある。
3) 全メンバーは、互いにResource Personとして働く。
4) グループとしての学習と円滑なコミュニケーションが目標を達成するために極めて重要である。
5) 参加者はグループ討議・作業をより効果的にするために、建設的で批判的な意見を述べる。
6) 最も大切なことは、どんな質問でも無意味ではないと認識することである。

印象記作成のお願い

第１日の印象記を600字程度に記し、第２日開始時までにタスクフォースに提出して下さい。

ワークショップ報告書の書式および提出方法について

報告書を提出されてワークショップ受講終了となりますので報告書割り当てをご確認のうえ電子媒体にて作成し、提出期限を厳守して下さい。
書き方は下記の通りでお願いします。

１．報告書の書式.

①使用ソフト：Microsoft word を使用し、ご作成願います。
EXCEL・PDF は不可。用紙は縦設定。

②その他：　ページレイアウト（ページ設定）は下記の通りでお願いします。

文字数と行数

- 文字数　41
- 字送り　11
- 行数　　38

ページ設定（余白）

- 上　　25
- 下　　25
- 左　　25

・右　　25

ホーム　　フォント

・MS明朝

・サイズ　11 ポイント

③ファイル名：以下のような項目および氏名を明記して下さい。

例：概要と感想(第１日目午前)　1A　薬学　太郎

セッション３　　2A　薬学　花子

「概要と感想」割り当ての方はA4用紙１枚最後まで

「セッション2・3・4・5・7」割り当ての方はA4用紙2枚最後まで

※ セション2・4・5・7　担当の方下記の表（縦設定）をwordで表も含めて2枚で作成お願いします。（デジカメ・携帯撮影掲載禁止）EXCEL不可

セッション 2：島の図　　セッション 4：評価計画表およびルーブリック表

セッション 5：学習方略の表　セッション 7：二次元展開表

記載例１

フォントサイズ：14Ｐ

概要と感想（第１日目午前）

２行あける

1A グループ　薬学　太郎
（○○薬局　薬学店）

□□
□□
（例）薬剤師のためのワークショップが開催された。・・・・・・・・・・

（本文は 11P のサイズで、一行 41 字。□は全角一文字を表します。）
「概要と感想」というタイトルを 14P で書き、2 行あけて、右寄りに作業グループと氏名、
１行下カッコ内に勤務先（○○薬局薬学店　○○病院　○○大学）を記入してください。
さらに１行あけて、本文を書き始めてください。

記載例２

フォントサイズ：14Ｐ

セッション３　カリキュラム・学習目標

２行あける

2Bグループ　薬学　花子
（○○病院）

□□

□□□

2．提出方法

作成したファイルを電子メールの添付ファイルとしてお送り下さい。
（メールに文章の貼り付けは不可です。）
電子メールで添付、送信できない方は、CD 又は USB に保存してご郵送下さい。
なお、電子メールでご送信いただく際、subject（件名）は
「第〇〇回ワークショップ報告書 〇〇　〇〇〇〇」として下さい。
（〇〇　〇〇〇〇の中はグループと氏名を記入）

メールｱﾄﾞﾚｽ

〇〇〇@〇〇〇〇〇

3．提出期限（厳守）

20〇〇年〇月〇〇日（〇）
【報告書提出後のお願い】
受取メールをお送りしますので必ず確認をお願いします。
確認メールが届いた方（但し座学も終了している）から日本薬剤師研修センターに申請を行ってください。
詳細は日本薬剤師研修センターのホームページまたは TEL03-3568-8201 で確認して下さい。

【調整機構に多い問い合わせ】
- 認定実務実習指導薬剤師の資格が調整機構から発行されると思っている。
- 報告書を提出したら自動的に認定実務実習指導薬剤師が取得できると思っている。
- 修了証の番号が認定番号と思っている。

4．提出先・お問い合わせ

薬学教育協議会　病院・薬局実務実習〇〇地区調整機構　事務局
〒〇〇〇-〇〇〇〇　〇〇市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇　TEL〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

『第〇〇回認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ（薬学教育者ワークショップ）in〇〇』の報告書割り当て

テーマ	P1	氏名	P2	氏名	P3	氏名
概要と感想（第1日目）	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
概要と感想（第2日目）	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
概要と感想（World café）	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
セッション2 薬学教育の問題点（KJ法）	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
セッション3 カリキュラム・目標	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
セッション4 カリキュラム・評価	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
セッション5 カリキュラム・方略	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
概要と感想（手法）	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	
セッション7 問題点への対応	1A		2A		3A	
	1B		2B		3B	
	1C		2C		3C	

締切日：平成〇〇年〇〇月〇〇日（〇） 厳守

提出先 ： 薬学教育協議会 病院・薬局実務実習〇〇地区調整機構
〒〇〇〇－〇〇〇〇 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 TEL ： 〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇
メールアドレス 〇〇〇@〇〇〇〇〇

Ｋ　Ｊ　法
（文殊カード法）

ＫＪ 法とは　：　川喜田二郎氏の考案による小集団で思考をまとめる方法。

文殊カード　：　中川米造氏の考案した３連（ミシン目で切り離し可能）のカード。

人　数　　：　６～７名（１０名）程度。
　　多人数のワークショップなどでは、上記の人数ずつのグループに分けて、
　　グループごとに下記のように意見をまとめ、全体セッションで討議する。

準備するもの：

１．　文殊カード
（Ｂ６またはＡ５の紙をほぼ３等分するミシン目が入ったカードで字が書ければ紙質は問わない。ミシン目で切り離せるのがこのカードの特徴だが、コピー用紙やレポート用紙を３つ折にしてハサミで切ってもよい。）枚数は、１回につき、グループメンバー数　×２～３枚程度。

２．　フェルトペン（マジックインク）：グループメンバー数以上（各色があると便利）

３．　模造紙（全紙大）：１回につき、１グループ１～２枚

会場設営　：　グループが作業机を囲んで討議できる場所であればよい。

やりかた　：

１．各自が文殊カードを１枚ずつ持ち、設定されたテーマについて各自が思いついたことを、カードの最上段に書く。簡潔に、そして分かるように。

２．２段目・３段目が未記入のカードを隣のメンバーにまわす。

３．まわってきたカードの２段目に各自が思いついたことを書く。この際、１段目の意見を参考にしてもよいし、無視してもよい。

４．３段目が未記入のカードをさらに隣へまわす。

５．まわってきたカードの３段目に各自が思いついたことを書く。

６．ここで下記の７以下に移行してもよいが、まだ意見が出尽くしていないようなら、各自が２枚目の文殊カードを持って上記の１～５を繰り返してもよい。

７．書き終ったらカードを切り離す。

８．カードに書かれた問題点を書いた人に確認しつつ、本質が同じカード（これを「志を同じくする」という）を集める。集まったものを「島」と呼び、討議による問題点の共有と整理を行う。

９．まとまったカード群に、相談しながら、それらをもっとも適切に表現できる「名札」をつける。
どの「島」にも入れられなかった「孤独な」カードも重要である。

10. 「名札」のついた「島」を模造紙の上にそれぞれの相互関係を考慮しながら空間配置し、位置が決まったら貼りつける。この際「孤独な」カードも忘れない。

11. 多少遠くからでも分かるように、フェルトペンを使って説明やイラストをつけて関連図（樹木型や魚型にするのも面白い）に仕上げるとよい。

注　意　：　できるだけ全員が討議に参加できるように、司会者の配慮が創造性を高める。

グループ･ダイナミックス Group Dynamics（集団力学）

グループ・ダイナミックス：

生活体、特に人間の生活手段に関する行動の法則性を追求する社会科学であり、集団の性質、集団発達の法則、集団と個人の関係、集団とより大きな諸制度との関係などを研究する心理学の一分野である。

グループ・ダイナミックスが明確な研究領域として出発したのは、1930 年代末のアメリカ合衆国においてである。Kurt Lewin がグループ・ダイナミックスという用語を大衆化し、その理論と研究に貢献した。

グループ・ダイナミックス効果の決定因子

1）明確な集団目標を有する集団は、そうでない集団よりもパフォーマンスが高く、集団目標が過去の業績よりも若干高いレベルに設定されたときに、成員は目標達成に対して最も強く動機づけられる。

2）集団目標が、集団活動の背後にある成員のエネルギーをどの程度動員しているか。

◎ 効果的なコミュニケーションがなされたか。

◇グループ決定の正確度は、集団の資源の活用度に相関する。
グループメンバーの量（人数）の増大でなく、グループ活動の質、すなわち、メンバー間の相互作用（プロセス）の向上が重要である。

◇グループ決定に対するメンバー個人の所有感の強さは、最終決定に至るプロセスの中でメンバー個人が参画し得た度合いと関連性がある。

◎ 適切なリーダーシップがとられたか（よく聞き、まとめ、少数の意見でも英断をもって取り上げ、他メンバーを説得するよいリーダーが必要である）。

カートライト ＆ ザンダー 「グループ・ダイナミックス Ⅰ、Ⅱ」
三隅二不二、佐々木潔 訳編、誠信書房

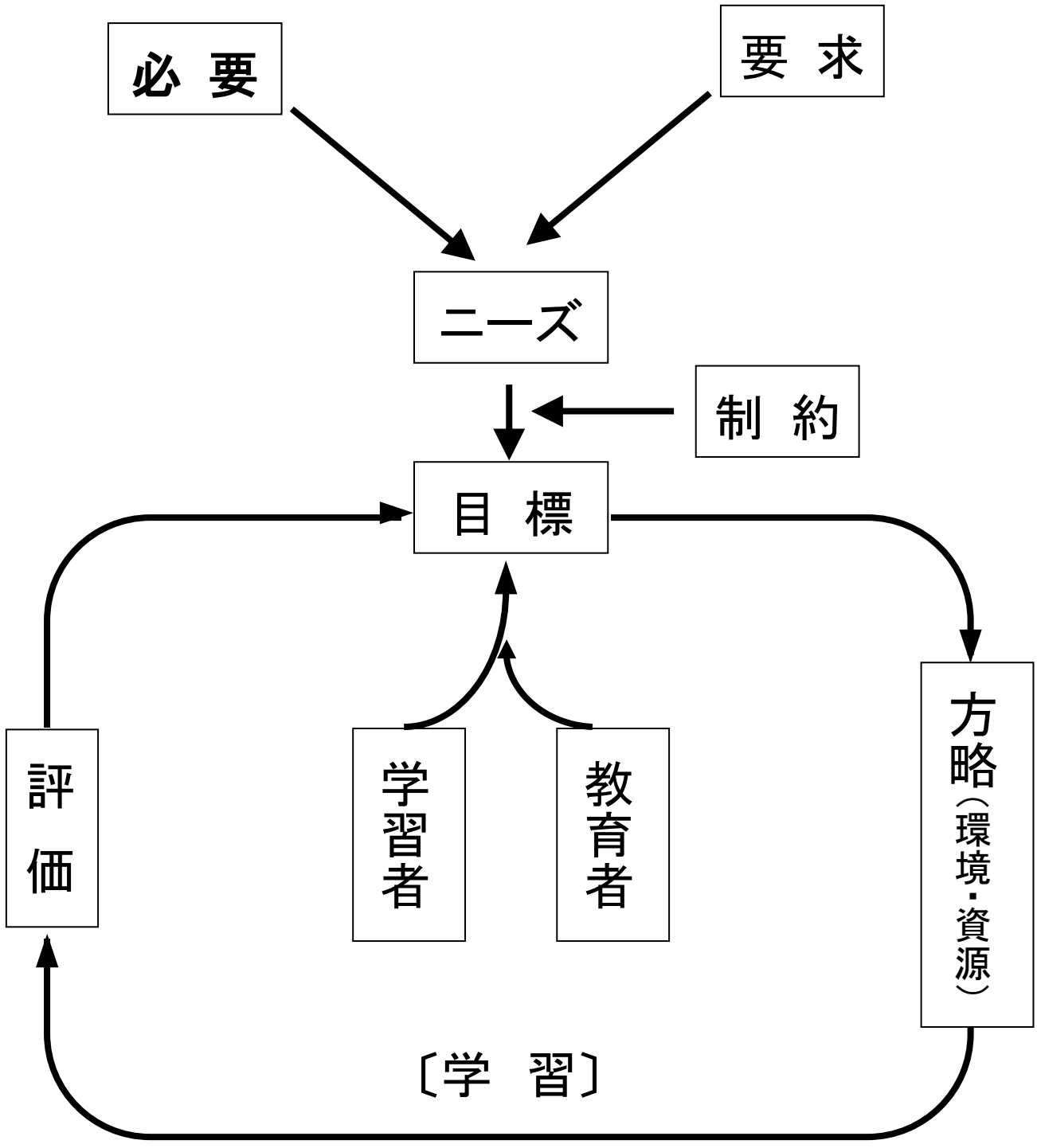
【グループの意志決定の際の注意】

グループでの意思の決定に際しては、コンセンサス形成の方法を用いて下さい。すなわち、すべての項目の順位について、グループの全メンバーが同意してはじめて、グループとしての意思決定ができあがると考えます。全員の同意を得ることはもちろん容易ではありませんから、すべての項目が各人の完全な賛同を得ることはできないかも知れません。しかし、グループとしては、できる限り全員が、少なく

ともある程度の合意を示しうる結論を作り上げるように努力して下さい。以下にコンセンサスを得るための若干の指針を記します。

1．個人的判断を強調することを避け、論理的根拠によって対処する。
2．結論は原則として全員一致で決定する。
3．論争を避けるためだけに、安易な妥協をして自分の意見を変更してはいけない。納得のいく理由があればよい。
4．多数決で決めてはいけない。また、前に譲ったから今度は譲れ、というような取引をしてはいけない。
5．少数意見は、グループにとって障害ではなく、むしろ他のメンバーの気づかなかった観点を示しているかもしれないから、大切に扱う。

学習のプロセス



カ リ キ ュ ラ ム

カリキュラムとは、教育活動計画書である。

カリキュラムによって、学習者はある特定の目標に到達するための学習が可能となる。

カリキュラムは目標、評価、方略の三要素から成り、それぞれの内容は必要に応じて改変されるものである。

目　標

教育とは、学習者の行動に価値のある変化をもたらすプロセスである。

学習者は学習によって、より望ましい状態に変化（行動変容）する。

学習者が目指す、より望ましい状態が目標として明示される。

評　価

教育活動を効果的に遂行するために、学習者の行動の変化を測定し、測定結果について価値判断を行い、その結果に基づいて意志決定をする。

・卒業判定、資格認定、進級判定、合否、単位認定、など

・動機づけ、補充学習、学習態度の改善、学習方法の改善など

方　略

目標に到達するために学習者がどのような環境で学ぶかが学習方略としてデザインされる。学習者が積む学習経験の種類（学習方法）とその順次性および必要な資源（人的資源、物的資源、予算）が具体的に示される。

基本的教育用語

（ワークショップで頻用）

W S	:Workshop 参加者が意見を出し合い、討論、討議により新しいものを作りだす協同作業。それぞれの人が学びとるグループ学習の一つでもある。
Consultant	:その領域に造詣が深い相談役
T F	:Task Force 語源は軍隊用語で、特殊任務をもった機動部隊。WSなどの世話人。 ファシリテータ Facilitator。
Product	:参加者によって立案されたカリキュラムなどの成果。
Pl	:Plenary Session 全体討議。
SGD	:Small Group Discussion 小グループ討議。
K J 法	:川喜田二郎氏考案の、カードによる思考や議論のまとめ方。
OBE	:Outcome-based Education 学習成果基盤型教育。
Performance	:パフォーマンス 人の外的に観察可能な行為・推敲能力。
Outcome	:アウトカム 学習成果。学習者が最終的にできるようになるべきこと。
Competency	:コンピテンシー 高業績者の行動特性。職務や役割における効果的ないしは優れた行動に結果的に結びつく個人特性。
Miller's pyramid	:パフォーマンスのレベルを、知っている（knows）、深く理解する（knows how）、安全に試してみる（show how）、本物のようにできる（does）に分類する。
Rubric	:ルーブリック。パフォーマンスを評価するツール。
L S	:Learning Strategy 学習方略。
Resources	:学習資源（物的、人的、予算）。
Teaching Media	:教育媒体。学習者と教育者とのコミュニケーションに必要な情報ならびにそれを伝達するもの。
Role Playing	:ロールプレイ。役割演技。芝居をしながら、その役割の人物の立場、気持ちを理解することなどを目的としたグループ学習の一つ。
S P	:Standardized Patient 標準模擬患者、Simulated Patient 模擬患者。
Evaluation	:教育評価。学習者、カリキュラム（目標、方略、評価）教授法、教員など、すべてが評価の対象。

Formative Evaluation	:形成的評価。学習者、教員へのフィードバックを目的とする評価。 Diagnostic Evaluation 診断的評価ともいう。
Summative Evaluation	:総括的評価。卒業、資格認定などを目的とする評価。
OSCE	:Objective Structured Clinical Examination オスキー。客観的臨床能力試験。
CBT	:Computer-Based Testing 共用試験。

カリキュラムの要素

カリキュラム立案に当り重要なことは、学習すべき内容の量や質が学習終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① まず期待される最終的な成果は、通常、アウトカム（outcome）として学習者に明示される。

② ついで、観察可能な具体的なパフォーマンス（外的に観察可能な行為・推敲能力）が学習目標と呼ばれ、アウトカムと密接に関連づけられて策定される。学習の成果は何であるか（outcome）、学習者がそのアウトカムに到達するために、学習者はどのようなパフォーマンスを示し（学習目標）、能力を有することを明らかにしていくのかを明らかにして、教員は初めてカリキュラムを組むことができる。

③ 学習者が具体的なパフォーマンス（学習目標）を示せない時、どこに問題があるかを明らかにするかをチェックするために行動目標 SBOs（specific behavioral objectives）が活用できる

※改訂モデル・コアカリキュラムでは、行動目標を到達目標と呼んでいる。

④ 学習者のアウトカムへの到達度が評価（Evaluation）される。最終的に、アウトカムに到達した学生にのみ卒業を認める。

⑤ 学習者が積む学習経験の種類とその順次性および必要な資源、求められる学習環境が、学習方略 Learning Strategies（LS）と呼ばれる。

目標

学習者の最終的なあり方　＝　学習成果（outcome）
目標は、アウトカムと学習目標とによって示される。
アウトカムと学習目標はパフォーマンスで記述される。

☆　学習成果　　outcome
学習の成果を表現したもの　＝　期待される学習成果
学習の結果
何のために（学習する理由、修得した能力の活用）
どのような能力を修得するかを

包括的に示す。（複雑な概念をもつ動詞で表現する）

→　理解する　評価する　修得する　身につける　など

学習者が主語の文章

知識、技能、態度・習慣の三領域にわたることが望ましい。

☆　学習目標

☆　行動（到達）目標　　SBOs：Specific Behavioral Objectives
目標を達成するためにはどんなことができなければならないかを具体的に示す。
（その行動をとることが観察できる動詞で表現する）
→　列挙する　説明する　示す　測定する　配慮する　など
学習者が主語の文章
１つの学習目標には数個～10 数個の SBOs が含まれる。
知識、技能、態度・習慣がそれぞれ別の SBO で設定される。

☆　学習者が適切にパフォーマンスを発揮できない時、その原因を解析するために SBOs をチェックリストとして活用することが可能。

評価

評価とは、教育上のある決定をせまられた時、情報を収集し、それらを使いこなすこと。
学習による行動の変化を測定し、測定結果について価値判断を行い、この結果によって意志決定をすること。(その結果に基づいて、学習者や教育プログラムをどうするかを決定する)。

直接測定するのは、

1）学習者に行動目標として要求されるパフォーマンス
2）潜在的に有する能力によって示されるパフォーマンス
3）それらの動作の熟練の程度

方略

各学習目標に到達するために積む学習経験の種類（学習方法）とその順次性および必要な資源、つまり学習環境。
学習者がどのように学ぶかが具体的に立案され、その学習経験を積むのに必要な資源（人的資源、物的資源、予算）が示される。
学習目標と方略とは、必ずしも１対１には対応しない。１つの方略で複数の学習目標について学習できることもあるし、１つの学習目標のために複数の方略が

必要なこともある。

学習成果基盤型教育における

カリキュラム立案の流れ

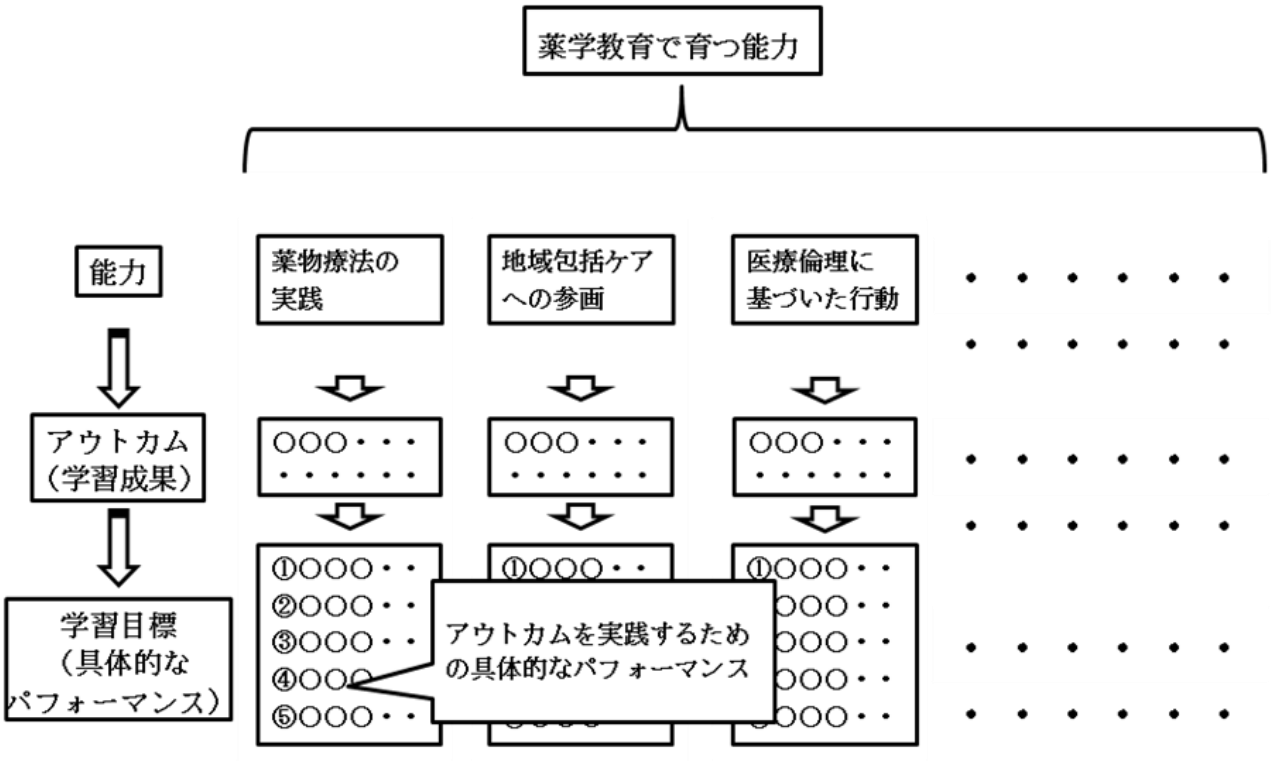
「よい薬剤師とは？」という疑問から始めて
教育を終えたときに学生が修得していると期待される「能力」を設定し
「アウトカム（学習成果）」を定義する。このアウトカムから
「具体的なパフォーマンス＝学習目標」を考える

↓

学生がそのアウトカムに到達したか否かを評価する方法と基準を決める。

↓

学生がパフォーマンスを実践できる学習環境を考える。



目標設定の意義

－　具体的に目標を設定することの価値　－

１．学習者が、これから学ぼうとしていることの目標を理解しやすくなり、学習のガイドとなり、モチベーションを刺激する。

２．学習者と教員との間で、学習目標や評価についての情報交換が容易となる。

３．教員が複数の場合、学習目標や進度について、共通の理解が得られやすい。

４．学習者が、効率的かつ効果的に目標に到達するためには、どのような学習方法を選択し、いかなる環境を準備するか、どのような時間配分がよいかなどを計画しやすい。

５．目標を達成したか否かの評価がしやすい。

６．他大学（国内・国外）との単位の互換や第三者による大学評価の際などにも必要である。

学習目標のもつべき性格

“ＲＵＭＢＡ”

１．学習目標は現実的であること　　Real　　R

１）学習目標は学習者がそれに到達したときに、どのような問題を解決できるか、またニードを満足するかが明らかになっているならば、それは学習者のモチベーションを刺激することができる。

２）学習目標の設定には、社会や学習者のニーズが反映される必要がある。かつ、それらは前もって学習者に理解されている必要がある。

３）学習目標は、柔軟性をもち、状況の変化に応じて変更されるべきものである。

２．学習目標は理解可能であること　　Understandable　　U

１）学習目標は、到達すべきアウトカムを、それぞれに適したパフォーマンスに基づいて分かりやすく記述されるのがよい。

２）学習目標は、互いに関連して編成されなければならない。

３．学習目標は測定可能であること　　Measurable　　M

１）学習目標が達成されたかどうかを評価するためには、それが測定できるものでなくてはならない。そのためには観察可能なパフォーマンスで述べられていなければならない。

２）学習目標は学習者が学習目標の達成を示す際のレベルや制約も考慮されていなければならない。

４．学習目標は行動的であること　　Behavioral　　B

１）学習目標は学習者のパフォーマンスを表わす用語で具体的に示されている必要がある。項目を列挙するだけでは学習目標にならない。

５．学習目標は達成可能であること　　Achievable　　A

１）学習目標は、学習の原理に則り、かつ心理学的に実行可能な用語で述べられるべきである。

２）学習目標は、その達成のために必要な時間や人的・物的資源などを確認した上で設定されねばならない。

３）学習目標は、それを達成するのに必要な最低のレベルを示すよう記述されね

ばならない。それは絵にかいた餅であってはならない。

注：上記の１～５の頭文字をとってＲＵＭＢＡと呼ばれる。

二次元展開法

解決計画を立案すべき複数の課題がある時の、優先順位を決定する方法のひとつである。

１．適当なカードに、１枚に１つずつの課題を書く。課題の数だけカードができる。

２．模造紙（全紙）に、下図のように横軸を緊急度、縦軸を重要度とする２次元平面を作る。

３．まず１枚のカードに記入された課題が、どの程度重要であるか、また、どの程度緊急を要するか、についてグループメンバーで討議し、平面上の適当と思われるところにカードを置く。

４．次のカードに記入された課題について、同様の討議を行い、平面上の適当と思われる所に置く。

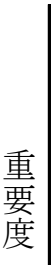
５．同様にして、すべてのカードを平面に並べる。最後に、全体を見渡して、全員が納得できる位置にカードを配置する。

６．こうして置かれたカードの中で、平面の一番右上のものが、もっとも優先度が高いことになる。

７．普通はもっとも優先順位の高いものについて、解決計画を検討するのであるが、解決が困難な場合には、次の容易度を考慮して、取り組む順番が変わることもある。

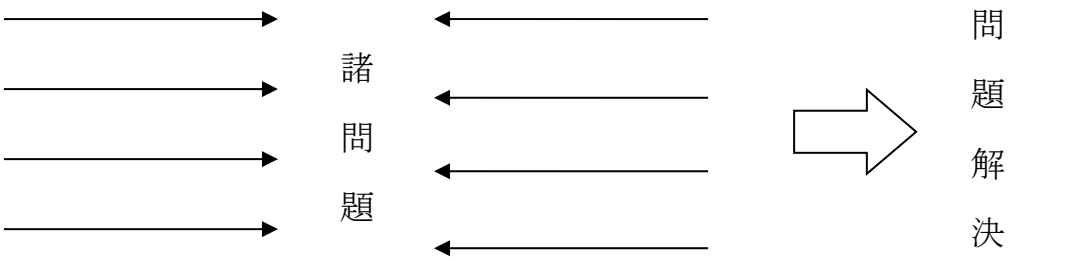
① 解決計画の立案が極めて困難な場合、あるいは、解決の実践が徒労に終わる可能性が高い場合には、せっかく取り組んでも、結局は解決のメドが立たず、やる気をなくすこともある。

② 優先順位の高いものが課題解決の本命ではあるが、取り組み易い別の課題を解決してから本命にとりかかるほうが、結局は解決が早いということもある。



改善に対する抵抗と方策

改善を実行するときに起こる抵抗を克服するには多くの方法が考えられるが、
一つの有力な方策としてForce-Field-Analysis（力野分析）がある。



１．抵抗に関する諸問題を解決して目的を達成しようとする時に、その解決（大きい矢印の方向）を促進する“プラス”因子と、それを阻み押し返そうとする“マイナス”因子を分析して、リストアップする。
その時点で考えられるできるだけ多くの因子をあげる。

２．プラス因子を押し進めるか、マイナス因子を弱めるかを考える。
（１）どの因子がもっともコントロールしやすいか。
（２）どの因子が時間、努力、資源の上でもっとも効率的であるか。
（３）どの因子が所属する組織（機関）において、制度やスタイルにもっとも合って
いるか。
の諸点を頭に入れて優先順位を決める。

※　一般的にいえることは

“プラス因子を強めるよりもマイナス因子を弱めることを、優先的に考えることが望ましい”

プラス因子を強めることは、しばしばよけいな抵抗を新たに生じることになる。

３．すべてのステップにおいて次のことを決めることが必要である。

1. What will you do？
2. How will you do it？
3. When will you do it？
4. Who will do it with you？
5. Where will you do it？
6. With what will it be done？

カリキュラム改革のための行動計画

1．改革の必要性を認識する。

2．改革のムードを刺激する。

3．問題点、学習者の情報などを整理する。

4．異なった観点を孤立させる。

5．関心を有する人々で方略を練る。

例えば、問題点を解析し、力野分析を行うために、該当する委員会のメンバーも含む人々をセミナーやワークショップに集める。

6．必要なカリキュラム改変を計画する。

7．計画を実行する（審査委員会必要）。

8．結果を審査する。

9．改変過程に機略を用い、改変を合法化することに留意する。

組織内で問題を発見し解決するプロセス

第１段階：問題の意識化と共有化

１．問題の発見

２．職場集団の不満や、もやもやのはきだし

３．職場集団が問題に気づき、共有される

第２段階：問題の明確化と変革目標の設定

１．問題の明確化

２．変革目標をはっきりさせる

３．どうやって変革するのかプログラムを考える

第３段階：学習と解決策づくり

１．方法、手段を学習しつつ、解決策をさぐる

２．解決策をつくりあげる

第４段階：実施し定着をはかる

１．役割分担の決定

２．実施

３．定着化