

**改訂モデル・コアカリキュラム  
に基づく実務実習について  
～評価および大学の関わりについて～**

2019.02.10 北海道実務実習フォーラム  
北海道地区調整機構 薬学実務実習支援システムWG  
山下 美妃

# 改訂コアカリに基づく実務実習の3大ポイント と北海道地区における実習

- ① 「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得  
⇒評価の方法について
- ② 薬の専門職としての実践的な能力をする実習  
⇒8疾患の実施について
- ③ 大学、薬局、病院の連携強化



# ① 「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得

卒業時までには修得されるべき「**薬剤師として求められる基本的な資質**」を前提とした**学習成果基盤型教育**に力点

1. 薬剤師としての心構え
2. 患者・生活者本位の視点
3. コミュニケーション能力
4. チーム医療への参画
5. 基礎的な科学力
6. 薬物療法における実践的能力
7. 地域の保健・医療における実践的能力
8. 研究能力
9. 自己研鑽
10. 教育能力



# ① 「薬剤師として求められる基本的な資質」の修得

## ＜学習成果基盤型教育＞

### 理想の薬剤師像

この薬剤師とはどういう人？  
どんなことが出来る人？



理想の薬剤師になるために

### **必要な能力・資質**



能力・資質を身につけるために  
必要な教育内容=コアカリ  
⇒実習内容

**必要な能力・資質が  
身についているか  
⇒評価対象**

# 学習成果基盤型教育における評価

- **必要な能力・資質が身につけている人  
= 必要とされるパフォーマンスを示すことができる**
- 1つ1つのSBO（知識、技能、態度）は評価しない
- 知識、技能、態度がすべて身につけて、総合的に必要とされるパフォーマンスを示すことができるかどうかを評価



# 北海道地区における実務実習の評価方法

- ① 概略評価（ルーブリックによる評価）
- ② 実務実習記録による評価 **薬局実習のみ**
- ③ 実務実習生として必要な基本的態度の評価（指導記録）

• すべて、支援システム上での評価となります。

# 評価基準【薬局】

- 日本薬剤師会から提示されている評価基準に従う
- 領域を8つに分類し、それぞれを評価する。
  1. **薬学臨床の基礎（医療倫理）〈病院と共通〉**
  2. **医薬品の調製**
  3. **処方監査・医療安全**
  4. **服薬指導**
  5. **処方設計と薬物療法**
  6. **在宅医療**
  7. **セルフメディケーション**
  8. **地域で活躍する薬剤師**
- 上記に加えて、**実務実習生として必要な基本的態度**  
(北海道独自、病院と共通)

# 各領域に該当するSBO

SBOナンバー		医療倫理
F-(1)-2-4	F1204	4) 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
F-(1)-2-5	F1205	5) 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)
F-(1)-2-6	F1206	6) 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)
F-(1)-2-7	F1207	7) 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)
SBOナンバー		医薬品の調製
F-(1)-3-13	F1313	13) 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。
F-(1)-3-14	F1314	14) 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。
F-(1)-3-15	F1315	15) 来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わるることができる。(知識・態度)
F-(2)-1-2	F2102	2) 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)
F-(2)-1-3	F2103	3) 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)
F-(2)-1-4	F2104	4) 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。

- SBOはあくまでも、パフォーマンスレベルを評価するために、どのような点を確認すればよいのかを示すチェックポイント！

# 領域ごとの評価方法

1. 薬学臨床の基礎（医療倫理）
2. 医薬品の調製
3. 処方監査・医療安全
4. 服薬指導
5. 処方設計と薬物療法

1~5

**I ルーブリックによる評価**

6. 在宅医療
7. セルフメディケーション
8. 地域で活躍する薬剤師

6~8

**II 実習記録による評価**

• 実務実習生として必要な基本的態度 → **III 指導記録**

## Ⅱ 実習記録による評価

3領域をさらに5項目に分割して評価

6. 在宅医療
7. セルフメディケーション
8. 地域で活躍する薬剤師



**地域におけるチーム医療**

**在宅医療、介護への参画**

**地域保健への参画**

**プライマリケア、セルフメディケーションの実践**

**災害時医療と薬剤師**

# I ループ

## 2. 医薬品の調製

パフォーマンスレベル (ステップ1~4)

ステップ4=薬剤師の目指すべき使命を実現できるレベル

ステップ3=実習中に到達すべきレベル

ステップ1=実習開始から2~4週間程度かけて

到達できるレベル

ステップ0=未実施 (評価できない)

		パフォーマンスレベル			
観点	アウトカム	ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
医薬品の調製	より本格的な医薬品の調製や供給・管理ができる。	アドヒアランスを考慮し、新たに収集した患者情報や薬剤服用の記録等を参照して医薬品の調製を行う。また、薬局で使用されるすべての医薬品やその他のアイテム (医療資器材など) を適切な手順で記録し、保管する。	複雑な処方箋であっても再現性よく、スムーズかつ正確に調剤する。個々の患者の病状や状態を確認し、調剤上の工夫を提案する。また、薬局で使用されるすべての医薬品を適切な手順で記録し、保管する。	一般的な計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応をする。また、医薬品の性質を理解し、薬局の管理手順に従い供給・管理する。	基本的な処方箋の計数・計量調剤を行う。また、医薬品の供給について薬局内の基本的な医薬品の在庫管理をする。
評価の手引き					
		目標1 患者の病態を考慮し、調剤上の工夫を提案し、複雑な計数・計量調剤が何れにも (再現性のある) 素早くできる。			
		目標2 医薬品の供給・管理業務の目的をきちんと認識し、適切に反映できる。			

### アウトカム (学習成果)

この領域において、  
学生がどのような能力を持っていて、どのようなパフォーマンスを示すことができるようになっていけばよいか

### 評価の手引き

パフォーマンスレベルを決める際の参考となる具体的な行動や、ルーブリックに記載された文章の解釈

# I ルーブリック評価【入力画面】

	薬学臨床の基礎	医薬品の調製	処方監査・医療安全	服薬指導	処方設計と薬物療法
STEP4	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先し、利益を尊重して行動する。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行う。	アドヒアランスを考慮し、新たに収集した患者情報や薬剤服用の記録等を参照して医薬品の調製を行う。また、薬局で使用されるすべての医薬品やその他のアイテム（医療資器材など）を適切な手順で記録し、保管する。	患者の病状の経過・生活環境・ナラティブを考慮しながら、処方の妥当性を判断する。必要に応じて、医療安全の見地からより適切な処方設計の提案をする。	個々の患者の身体状況や生活環境等、情報収集した内容を分析し、その結果から指導に必要な事項を導き出し、その患者に最適な服薬指導を行う。さらに収集した情報を検討して薬歴に記録し、薬物療法に活用する。	薬物治療に関する経過モニタリングを基に患者の状況を総合的に判断して適切な対応ができ、より治療効果の高い処方提案をする。
STEP3	患者・生活者の視点に立つ。日常の学びを振り返り記録し、省察する。医療に従事する者として、自らの体調管理に努める。	複雑な処方箋であっても再現性よく、スムーズかつ正確に調剤する。個々の患者の病状や状態を確認し、調剤上の工夫を提案する。また、薬局で使用されるすべての医薬品を適切な手順で記録し、保管する。	収集した患者情報（面談・薬歴・お薬手帳等）から得られた情報と薬学的知見を統合して処方内容の監査を行う。必要に応じて、自らの判断で多職種に情報提供を行う。インシデント事例発生後の対応について考察する。	過去の記録、最新の医薬品情報および患者との面談から得た情報を基に指導に必要な項目を抽出・分析し、服薬指導時に活用する。	薬歴や服薬指導を通して、薬物療法の効果进行评估し問題点（副作用など）を発見・抽出し、対応策の提案を実践する。また、それらの内容を他の薬剤師と共有するための記録が適切に実施する。
STEP2	生命の尊厳を意識し、他者の人権を尊重する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。	一般的な計数・計量調剤や調剤上の工夫等の対応をする。また、医薬品の性質を理解し、薬局の管理手順に従い供給・管理する。	基本的な医薬品情報および患者情報に基づいて、すべての処方箋と調剤薬に関して適切な監査ができ、必要に応じて疑義照会を実践する。またインシデント事例に基づいた防止策の提案をする。	患者と面談し収集した情報やさまざまな情報源から必要な項目を抽出し、さらに服薬指導時に活用する。その結果を適切に記録する。	収集した患者情報および処方内容から薬物療法に係る基本的情報を加工し、医薬品情報や治療ガイドラインを参考にし、基本的な処方の想定と実際の処方内容から病態を確認する。
STEP1	薬剤師としての義務及び個人情報保護に関して知識はあるが、日常の中で遵守が不十分である。体調管理が不十分である。	基本的な処方箋の計数・計量調剤を行う。また、医薬品の供給について薬局内の基本的な医薬品の在庫管理をする。	施設内の医療安全管理指針等に基づき、単純な処方箋について記載上の不備を指摘し、疑義照会すべき内容とその手順を把握し指導薬剤師の助言に基づいて実践する。	コミュニケーションの基本に基づき、患者から薬物治療に係る基本的な情報を収集し、薬物治療に係る基本情報を患者に提供する。	薬物療法の有効性、服薬状況などの基本的な安全性の問題点を認識し、一連の情報を整理する。
評価 4~1	4 	4 	4 	4 	4 

# I ルーブリック評価の運用方法

- 形成評価および実習終了時の評価に用いる。

## 【形成評価】

- 2～4週間毎を目安に定期的に実施するが、  
**4週目、中間訪問前、8週目には必ず行う！**
- 学生による自己評価と薬剤師による評価を実施し、  
評価後、薬剤師は学生にフィードバックを行う  
→**実習終了時にすべての領域でステップ3が目標！**

## 【実習終了時の評価】

- **実習終了時の評価をもって、施設側の評価は終了**  
**※学生のパフォーマンスを評価するためには、パフォーマンスを示す場面が必要！**

# 実習時期ごとの到達度の目安

	1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	6週目	7週目	8週目	9週目	10週目	11週目
医薬品の調製	【ステップ1】		【ステップ2】		【ステップ3】						【ステップ4】
処方監査 医療安全	【ステップ1】			【ステップ2】			【ステップ3】				【ステップ4】
服薬指導	【ステップ1】			【ステップ2】		【ステップ3】					【ステップ4】
処方設計と薬物療法 (薬物治療の実践)		【ステップ1】			【ステップ2】		【ステップ3】				【ステップ4】

薬局実務実習指導の手引き2018年版 一部改変

## Ⅱ 実習記録による評価

- 日誌の記録の中から、実習生が該当の領域に関連する体験をレポートにまとめて指導者に提示し、振り返りを行うことをもって評価とする。
- **日誌=体験をまとめた振り返りレポート**



- 指導薬剤師は、実習記録（日誌）に、該当の領域の実習内容が記載されていることを確認する。
- 確認した日付をシステムに記載していくことで、学生がその領域の実習を十分に実施したかどうかを評価する。

# 実務実習記録による評価の該当内容

## 地域におけるチーム医療

- 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携
- 地域医療を担う職種間で地域住民に関する。

現行のコアカリとは異なり、全て「体験」が求められているが、深さは求められていない。

## 在宅医療・介護への参画

- 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務（訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務）を体験する。
- 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。
- 在宅患者の病状（症状、疾患と重症度、栄養状態等）とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。

## Ⅱ 実習記録による評価【入力画面】

選択	項目
<input type="radio"/>	地域におけるチーム医療
<input type="radio"/>	在宅（訪問）医療・介護への参画
<input type="radio"/>	地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画
<input type="radio"/>	プライマリケア、セルフメディケーションの実践
<input type="radio"/>	災害時医療と薬剤師

: 選択した学生の実務実習記録を送信します

評価者ID	学生ID	評価項目	評価日時
sp02052	s141003	在宅（訪問）医療・介護への参画	2019/01/11 19:06:45
sp02052	s141003	プライマリケア、セルフメディケーションの実践	2019/01/07 21:48:27
sp02052	s141003	災害時医療と薬剤師	2019/01/07 21:48:20
sp02052	s141003	地域におけるチーム医療	2019/01/07 17:19:13

## Ⅲ 基本的態度に関する指導記録

- **基本的態度（8項目）**：身だしなみ、挨拶・返事、言葉遣い、時間厳守、無断欠席・遅刻、説明を聞く態度、居眠り、報告・連絡・相談
- **基本的態度について学生を注意した場合、どの項目をいつ注意したか、指導記録をつける。**
- ルーブリック評価、実習記録の評価には反映させない。

# Ⅲ 基本的態度に関する指導記録【入力画面】

2018年12月

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

2019年1月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

1:身だしなみ   
  2:挨拶・返事   
  3:言葉遣い   
  4:時間厳守   
  5:無断欠席・遅刻   
  6:説明を聞く態度   
  7:居残り   
  8:報告・連絡・相談

学生番号	評価者ID	評価日	評価項目
s141003	sp02052	2019/01/11	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2019/01/10	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2019/01/07	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2019/01/01	7:居残り
s141003	sp02052	2018/12/31	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2018/12/31	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2018/12/31	1:身だしなみ
s141003	sp02052	2018/12/31	1:身だしなみ

# 総括評価の方法

- 施設側の実習終了時のルーブリック評価
- 実習記録による評価
- 基本的態度に関する指導記録



- **上記3種類に基づいて、最終的に大学が判定する。**

# 評価基準【病院実習】

- 日本病院薬剤師会から提示されている評価基準を薬剤師業務の実態に合うように改変
- 領域を5つに分類し、それぞれを評価する。
  1. **医療倫理〈薬局と共通〉**
  2. **処方箋調剤**
  3. **注射薬調剤**
  4. **薬剤管理指導業務**
  5. **病棟薬剤業務**
- 上記に加えて、**実務実習生として必要な基本的態度**  
(北海道独自、薬局と共通)

# 領域ごとの評価方法

1. 医療倫理〈薬局と共通〉
2. 処方箋調剤
3. 注射薬調剤
4. 薬剤管理指導業務
5. 病棟薬剤業務

## I ルーブリックによる評価

- 実務実習生として必要な基本的態度 → **II 指導記録**

# I ルー

## 4. 薬剤管理

### パフォーマンスレベル (ステップ1~4)

ステップ4=薬剤師初任者レベル

(実務上で最低限許容されるスピードが伴っていること)

ステップ3=実習中に到達すべきレベル

ステップ1=OSCE合格レベル~実習開始から2週間程度で到達できるレベル

ステップ0=未実施 (評価できない)

観点	アウトカム	パフォーマンスレベル			
		ステップ4	ステップ3	ステップ2	ステップ1
	薬剤師管理指導業務を実践する。 情報収集を適切に収集、患者の状態を正確に把握する。	複雑な病態*8の患者においても、適切な情報収集、患者のニーズに合った情報提供、患者教育を行い、結果として患者が安全かつ有効に医薬品を使用することができている。*9	必要な患者情報を、患者または各種媒体から収集したうえで、患者の薬物療法を適切に評価し、情報提供すべき内容を考える。患者のニーズを把握し、収集・評価した患者情報に基づいて、患者が安全かつ有効に医薬品を使用できるような情報提供、患者教育を行う。*7	どの情報が薬物治療の評価に必要なかを判断したうえで、必要な患者情報を患者または各種媒体から収集する。患者の理解度を確認しながら、患者の病状や特徴、医薬品の種類に合わせた情報提供*5を行う。収集した情報を適切に分類して、当該施設の形式 (SOAP、POS など) に従って記録*6する。	薬物治療に係わる基本的な患者情報*1を患者または各種媒体から収集する。*2患者が服薬する上で最低限必要な情報を患者にわかりやすく*3説明する。医療現場における感染対策の重要性に留意し、スタンダードプリコーションを実践する。*4
		評価の手引き			
		併症などが複数ある複雑な病状を有する患者や、特殊な疾患など	*7: 適切な患者情報を収集するだけでなく、患者の理解度を確認し、必要に応じて薬物療法を評価し、適切な情報提供を行うかどうかを確認する。		
		*9: 治療開始後も患者を継続的にモニタリングし、情報提供、患者教育の結果、患者が適切に医薬品を使用できているかどうかを確認する。実習生の行動だけでなく、飲み残しが減った、生活習慣が改善したなどの患者の行動変容を確認する。			

### アウトカム (学習成果)

この領域において、  
学生がどのような能力を持っていて、どのようなパフォーマンスを示すことができるようになっていけばよいか

### 評価の手引き

パフォーマンスレベルを決める際の参考となる具体的な行動や、ループリックに記載された文章の解釈

# I ルーブリック評価の運用方法

- 形成評価および実習終了時の評価に用いる。

## 【形成評価】

- 2～4週間毎を目安に定期的実施するが、  
**4週目、中間訪問前、8週目には必ず行う！**
- 学生による自己評価と薬剤師による評価を実施し、  
評価後、薬剤師は学生にフィードバックを行う  
→**実習終了時にすべての領域でステップ3が目標！**

## 【実習終了時の評価】

- **実習終了時の評価をもって、施設側の評価は終了**  
**※学生のパフォーマンスを評価するためには、パフォーマンスを示す場面が必要！**

## Ⅱ 基本的態度に関する指導記録

- **基本的態度（8項目）：身だしなみ、挨拶・返事、言葉遣い、時間厳守、無断欠席・遅刻、説明を聞く態度、居眠り、報告・連絡・相談**
- **基本的態度について学生を注意した場合、どの項目をいつ注意したか、指導記録をつける。**
- ルーブリック評価、実習記録の評価には反映させない。

# 総括評価の方法

- 施設側の実習終了時のルーブリック評価
- 基本的態度に関する指導記録



- **上記2種類に基づいて、最終的に大学が判定する。**

## ②薬の専門職としての実践的な能力をする実習

全ての実習生がどの実習施設でも標準的な疾患について広く学ぶことを目的として「**代表的な疾患**」が提示

- I. がん
- II. 高血圧症
- III. 糖尿病
- IV. 心疾患
- V. 脳血管障害
- VI. 精神神経疾患
- VII. 免疫・アレルギー疾患
- VIII. 感染症

どの実習生が  
どの実習施設に行っても  
これらの疾患について  
必ず学べるようにする！



# 8疾患はどこまでやれば実施したと言えるのか？ できない場合はどうすればよいのか？

- 症例検討や服薬指導まで実施できる

= 最も理想的

- 持参薬確認や処方箋調剤である

= 処方意図の説明なども合わせる

- 症例検討も処方箋調剤も実施できない

= 薬局実習では、できる限り8疾患を実施

→できない部分は病院実習でカバーする

(病院では、必ず8疾患を実施できる体制でマッチング済み)

**8疾患を実施したか**

= 学生が日誌に、当該疾患  
についての実習を受けたと  
記載したかどうか

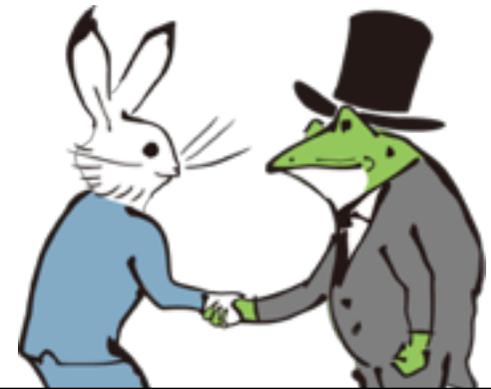
= 学生が学んだと認識する  
必要がある

### ③大学・病院・薬局の連携強化

大学・薬局実習・病院実習の学習の連携を図り、  
一貫性のある学習効果の高い実習を行う。



- A) 実務実習計画書の作成⇒後ほど
- B) 薬局実習・病院実習の目標の統合
- C) 大学の関わり



## B)薬局実習・病院実習の目標の統合

- **改訂前のコアカリ**：薬局実習、病院実習でSBOが分かれていた→重複している部分も多かった。



- **改訂コアカリ**：薬局実習、病院実習でSBOを統合→重複を分担し、効果的な実習が可能に

### <薬局実習、病院実習の分担は？>

北海道地区調整機構で作成した「実習分担・SBO評価観点表」を参照してください。

(P：薬局実習、H：病院実習)

# C)大学の関わり

## 初回訪問について～3大学の違い

- **北海道大学：**

実習開始前、学生も同行し訪問します。

- **北海道科学大学：**

実習開始1ヶ月前から開始日までに、施設担当教員が実習施設を訪問します。なお、II期以降は、先行実習終了後から実習開始までの合間の2週間を目安に施設担当教員が訪問します。

- **北海道医療大学：**

実習開始前は電話にてご挨拶させていただき、実習開始2～4週間後に、教員が実習施設を訪問します。

## C)大学の関わり

病院、薬局双方から、日誌、週報、報告書、出欠表が閲覧できる。

### 【初回訪問】

- 実習・実習生に関わる基本的な情報
- 病院実習の場合→担当教員が薬局におもむきになった上で訪問、情報提供（8疾患の実施状況、実習態度など）
- （状況に応じ）実習スケジュールの手交

### 【中間訪問】

- 担当教員が「ループリック評価」、「基本的態度に関する指導記録」を確認した上で訪問。評価状況に基づいて面談（チェックリストは廃止）
- 担当教員が「8疾患の実施状況」、「実習記録により評価する項目の実施状況（薬局のみ）」を確認した上で訪問、情報提供

## C)大学の関わり

### 【中間訪問後】

- 病院実習の場合→必要に応じ、8疾患の実施状況を担当教員から施設へフィードバック
- 薬局実習の場合→必要に応じ、実習記録により評価する項目の実施状況を担当教員から施設へフィードバック

# I期、II期 評価トライアルの結果

- 51施設からの回答

- **ループリックについて**

(1) 各ステップのパフォーマンスレベルを理解できましたか

→すべての領域で、**7~8割が理解できた**と回答

→**理解しにくかったとコメントのあった部分はQ&Aに反映**

(2) 観点を分けたほうがよい領域はありましたか

→「分けたほうが良い領域がある」との回答は10%

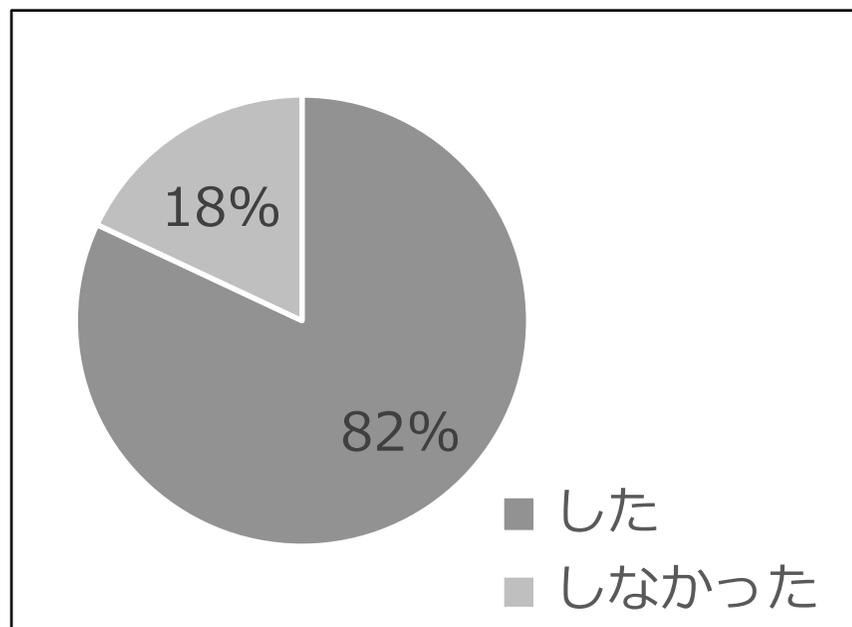
→ループリックに反映（注射調剤）

(3) 評価の手引きは理解できましたか

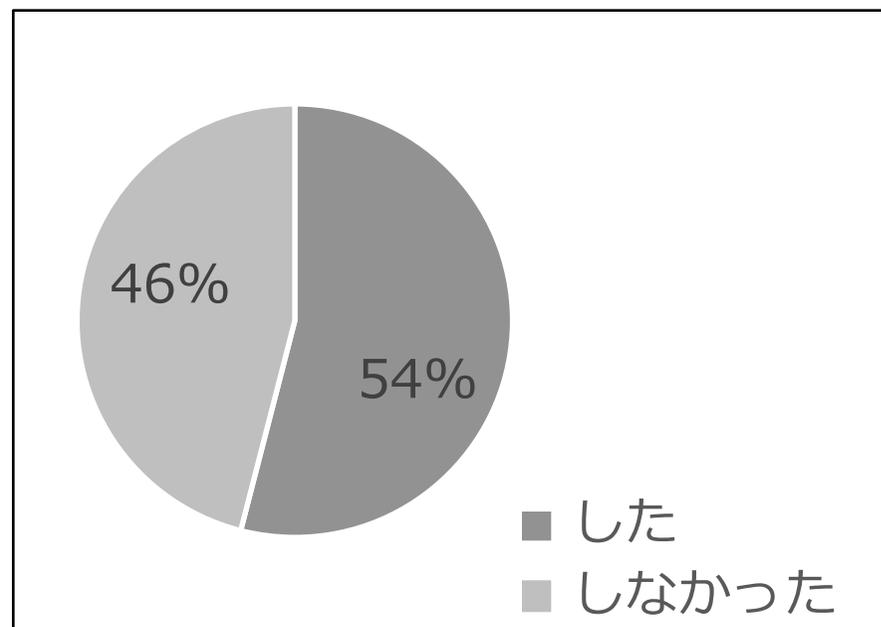
→すべての領域で、**8~9割が理解できた**と回答

# 評価結果について（1）

- 各領域の実習開始初期に、実習生はステップ1に到達したか

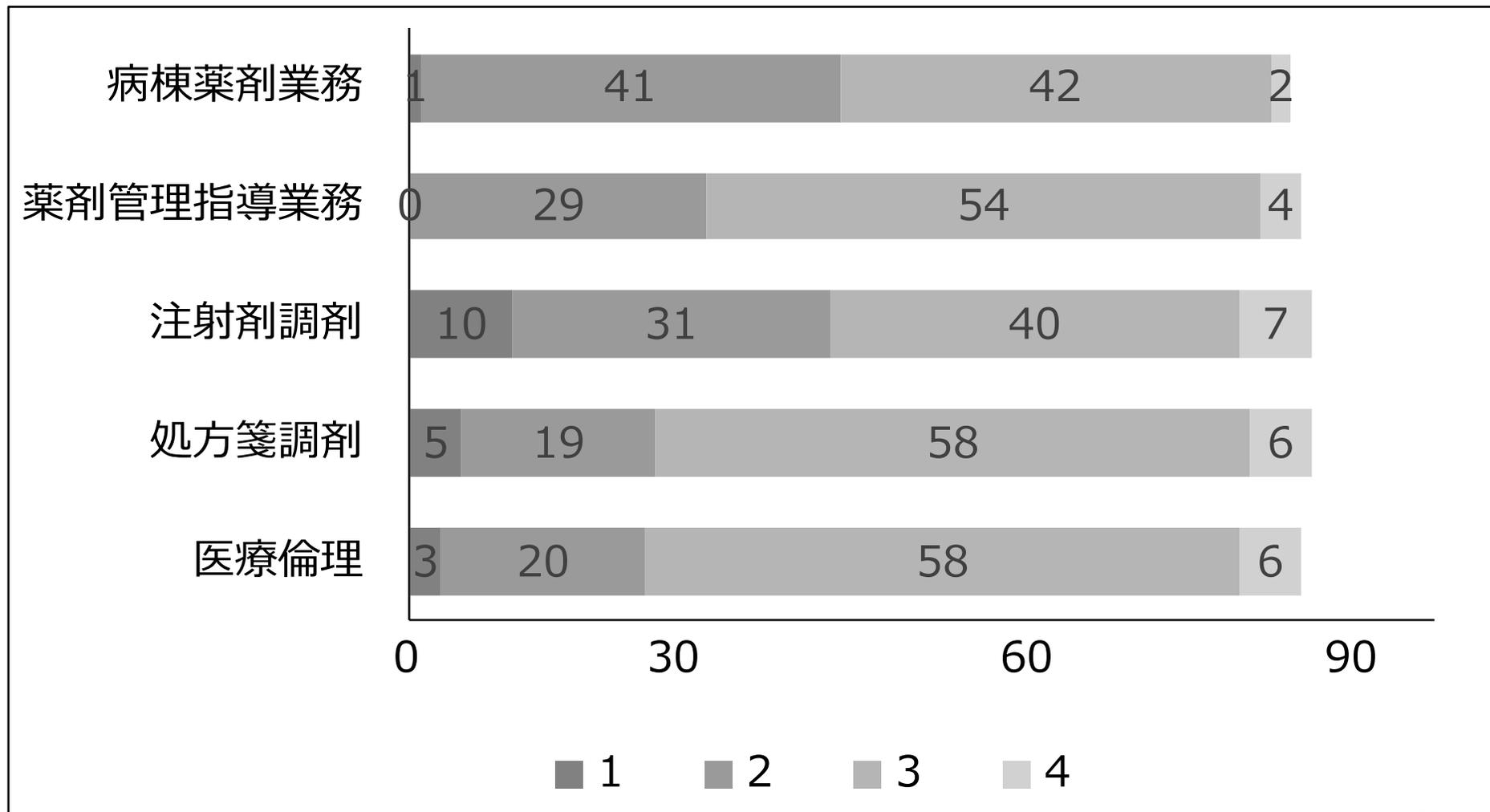


- 実習終了時に、すべての領域で実習生はステップ3に到達したか



# 評価結果について（2）

## ・ループリックの最終評価結果



# 先生方へのお願い

- 実習終了間際になって、パフォーマンス評価を実施し、結果としてステップが低いまま実習が終了することのないように、実習中の早い段階から複数の評価の機会（パフォーマンスを発揮する場面）を学生に与えるようにお願いします。
- 実習終了時にすべての領域でステップ3に到達することを目標に、実習中にステップ1からなかなか上に上がらない、ステップ3になかなか到達しないという学生がおりましたら、どこが出来ていないのか、どこが足りないのかをこまめにフィードバックしてくださるようお願いいたします。