# 第５回新薬剤師養成問題懇談会　次第

１．日　　時：平成１９年１月２５日（木）10：00～12：00

２．場　　所：文部科学省Ｍ６会議室（三菱ビル地下１階）

３．議　　事：

（１）現状の取組み報告について

（２）協議事項

・薬学共用試験について

・長期実務実習の受入体制の整備について

（３）その他

配布資料

資料１　新薬剤師養成問題懇談会に関する申合せ
資料２　新薬剤師養成問題懇談会名簿（平成１９年１月２５日現在）
資料３　第４回新薬剤師養成問題懇談会議事録
資料４　文部科学省
- がんプロフェッショナル養成プランについて
- 平成１８年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」選定取組一覧
- 平成１８年度文部科学省 薬学教育指導者のためのワークショップについて
- 薬学部入学定員について

資料５　厚生労働省
- 平成１９年度医薬分業推進関係予算案の概要
- 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の概要
- 「薬事法の一部を改正する法律」の概要

資料６　国公立大学薬学部長（科長・学長）会議
- 平成１８年度第２回国公立大学薬学部長（科長・学長）会議について
- 第４回国立大学医療人養成等推進協議会について

資料7　日本私立薬科大学協会
- 平成 18 年度第二回総会議事録
- 薬科大学協会としての実務実習経費の考え方
- 共用試験センターの活動報告
- 第三者評価実施委員会報告
- 病院団体等への協力依頼（挨拶）先一覧

資料8　日本病院薬剤師会
- 長期実務実習受け入れ可能学生数アンケート集計結果

資料9　日本薬剤師会
- 長期実習受入体制整備に関する日本薬剤師会の考え方
- 実務実習関係スケジュール予定
- 日本薬剤師会作成実務実習関連教材等の位置づけ及び今後の作成予定
- 平成 18 年度薬局実務実習受入に関するブロック会議開催状況一覧
- 薬局実務実習受入に関する中国四国地区ブロック会議次第
- 薬局実務実習受入に関する中国四国地区ブロック会議参加者名簿

・ 地域別薬局実習予定人数(記入表サンプル(案)
・ 各県内に設置された薬科大･薬学部の 18 年度 6 年制課程実入学者数及び学生の出身都道府県別人数
・ 2006 年入学生薬局シミュレーション(大阪府(一部抜粋))
・ 薬学生のための薬局実務実習書(案)

資料 10　薬学教育協議会
・ 薬学教員名簿
・ 平成 18 年 3 月卒業生・大学院修了者就職動向調査報告書
・ ６年制長期実務実習へ向けての取り組み状況

資料 11　日本薬学会薬学教育改革大学人会議
・ 実務実習モデル・コアカリキュラム「評価」Ver1.1
・ 第１回ＯＳＣＥ実施委員会・第８回ＯＳＣＥ内容・体制委員会合同委員会報告
・ ＣＢＴ問題作成・精選の経過
・ 薬学教育第三者評価評価基準案
・ 薬学教育第三者評価に関する説明会概要
　ＯＳＣＥ内容・体制委員会木内委員提出資料
・ 共用試験 OSCE　準備状況
・ 薬学共用試験 OSCE の実施スケジュールと実施内容
・ 運用委員会
・ 薬学共用試験 OSCE 実施要綱（案）表紙(2006.12.28 Ver.1)
・ 薬学共用試験 OSCE 実施要綱　すり合わせ案

資料 12　日本薬剤師研修センター
・ 新カリキュラム対応研修の実施について

資料１

平成１７年１月１３日

# 新薬剤師養成問題懇談会に関する申合せ

国公立大学薬学部長（科長・学長）会議
（社）日本私立薬科大学協会
（社）日本病院薬剤師会
（社）日本薬剤師会
文部科学省高等教育局医学教育課
厚生労働省医薬食品局総務課

（趣旨）

学校教育法の一部を改正する法律及び薬剤師法の一部を改正する法律が成立し、平成１８年４月より薬剤師養成のための薬学教育の修業年限が６年となることを受け、今後の薬剤師養成において当面する諸課題に対する各関係機関の役割を明確化し、新制度下での薬剤師養成の円滑な実施に資するため、新たに薬剤師養成問題懇談会を開催する。

（組織）

懇談会は、次の６者をもって構成する。

①国公立大学薬学部長（科長・学長）会議
②（社）日本私立薬科大学協会
③（社）日本病院薬剤師会
④（社）日本薬剤師会
⑤文部科学省高等教育局医学教育課
⑥厚生労働省医薬食品局総務課

なお、オブザーバーとして次の３者の参加を認め、必要に応じこれら以外の組織の参加も認めることとする。

①有限責任中間法人　薬学教育協議会
②日本薬学会薬学教育改革大学人会議
③（財）日本薬剤師研修センター

(懇談事項)

①長期実務実習の実施体制の整備について
②共用試験の実施に向けた検討について
③第三者評価の実施に向けた検討について
④薬剤師需給について
⑤生涯学習及び研修の充実方策について
⑥その他

（開催日）

原則として年に数回開催する。

（事務局）

本懇談会に関する庶務は、文部科学省高等教育局医学教育課及び厚生労働省医薬食品局総務課が担当し、関係経費は６者が各々負担する。

資料２

# 新薬剤師養成問題懇談会名簿

平成１９年１月２５日現在

## ○国公立大学薬学部長（科長・学長）会議

堀江　利治　　国公立大学薬学部長(科長・学長)会議幹事(千葉大学薬学部長)
横沢　英良　　国公立大学薬学部長（科長・学長）会議次期幹事（北海道大学薬学部長）

## ○日本私立薬科大学協会

高柳　元明　　社団法人日本私立薬科大学協会会長
望月　正隆　　社団法人日本私立薬科大学協会副会長

## ○日本病院薬剤師会

伊賀　立二　　社団法人日本病院薬剤師会会長
内野　克喜　　社団法人日本病院薬剤師会副会長
矢後　和夫　　社団法人日本病院薬剤師会常務理事

## ○日本薬剤師会

中西　敏夫　　社団法人日本薬剤師会会長
児玉　孝　　社団法人日本薬剤師会副会長
森　昌平　　社団法人日本薬剤師会常務理事

## ○文部科学省

三浦　公嗣　　文部科学省高等教育局医学教育課長
田中　聡明　　文部科学省高等教育局医学教育課課長補佐
髙見　功　　文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官
佐藤　雄一　　文部科学省高等教育局医学教育課企画係

## ○厚生労働省

中澤　一隆　　厚生労働省医薬食品局総務課長
関野　秀人　　厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官
吉田　易範　　厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐
長谷川　洋一　厚生労働省医薬食品局総務課薬剤業務指導官

## （オブザーバー）

## ●薬学教育協議会

望月　正隆　　有限責任中間法人薬学教育協議会理事長（再掲）
百瀬　和享　　有限責任中間法人薬学教育協議会事務局長
（病院・薬局実務実習調整機構委員長）

## ●日本薬学会薬学教育改革大学人会議

柴﨑　正勝　　日本薬学会薬学教育改革大学人会議座長
井上　圭三　　日本薬学会薬学教育改革大学人会議幹事
市川　厚　　日本薬学会薬学教育改革大学人会議幹事
工藤　一郎　　日本薬学会薬学教育改革大学人会議幹事

## ●日本薬剤師研修センター

井村　伸正　　財団法人日本薬剤師研修センター理事長
平山　一男　　財団法人日本薬剤師研修センター専務理事

資料３

# 第４回　新薬剤師養成問題懇談会議事録

日時　平成１８年６月８日（木）
　　１０：００～１２：２０
場所　厚生労働省共用第７会議室

○関野課長補佐　おはようございます。厚労省の関野と申します。

定刻になりましたので、ただいまから第４回新薬剤師養成問題懇談会を始めさせていただきたいと思います。先生方におかれましては、御多忙の折、出席いただきましてありがとうございます。今回は新年度最初の六者懇となりますが、本年度もどうかよろしくお願いしたいと思います。

まず冒頭、本懇談会におきましては、これまでどおり会議及び議事録、きょうお配りいたしました配付資料はいずれも公開という扱いにいたしておりますので、その旨、御承知おきいただければと思います。

まず、開催に先立ちまして、今回、各団体から御参加いただいておりますメンバーに変更がございましたので、本日新たに御出席いただいております先生の御紹介から始めさせていただきます。

まず、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議の堀江先生。よろしくお願いします。

○堀江幹事　千葉大学の堀江です。よろしくお願いします。山本前学部長から引き継いで、４月より学部長を務めさせていただいております。ちょうど千葉大学が昨年度の京都大学の幹事校から引き継いだ年に当たりまして、これも全く不慣れでありますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

続きまして、社団法人日本病院薬剤師会の伊賀先生、お願いいたします。

○伊賀会長　この４月より、前全田会長のあとを受けまして会長を務めさせていただくことになりました。よろしくお願いいたします。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

続きまして、日本薬学会薬学教育改革大学人会議の柴﨑先生、お願いいたします。

○柴﨑座長　４月から前井上座長のあとを引き継いでおります柴﨑でございます。よろしくどうぞお願いします。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

最後に、文部科学省の田中課長補佐、お願いいたします。

○田中課長補佐　４月から医学教育課の課長補佐を拝命いたしました田中と申します。どうぞよろしくお願いします。

○関野課長補佐　ありがとうございました。文部科学省の栗山課長におかれましては、少しおくれるということですので、会議は既に始めさせていただいております。

次に、配付資料の確認をいたします。資料の右上にナンバリングをしておりますが、まず一番上は本日の次第でございまして、その下に配付資料の一覧がございます。こちらと照らし合わせながら、各資料が過不足なくあるか御確認いただければと思います。

座席表の次に資料１．申し合わせでございます。資料２が名簿でございます。資料３からが各メンバーからの提出資料になりますが、まず厚労省の提出資料が資料３です。資料４が文部科学省。資料５が国公立大学薬学部長（科長・学長）会議。資料６が日本私立薬

科大学協会。資料７が社団法人日本病院薬剤師会。資料８が社団法人日本薬剤師会提出資料です。資料９が薬学教育協議会でございます。資料 10 が大学人会議からの提出資料でございます。資料 11 が日本薬剤師研修センターからの提出資料でございます。それ以外に別冊として製本された白い冊子と青い冊子が２種類お配りしてございますが、こちらは大学人会議からの提出資料でございます。

以上、よろしゅうございますか。もし不足等がございましたら、我々に申しつけください。お願いいたします。

それでは、議事に入りたいと思います。初めに現状の取り組み報告でございますが、まず事務局の厚生労働省から始めさせていただきたいと思います。次に文部科学省にお願いいたしまして、その次からは資料２にあります名簿の順に現状報告をいただくこととしたいと思います。そして、各団体からの報告が終わったあとに、質疑、御意見、その他まとめて伺いたいと思っております。よろしゅうございましょうか。

それでは、まず厚生労働省から説明をさせていただきます。

○長谷川指導官　それでは、厚生労働省から資料の御説明をさせていただきます。

資料３の１ページ、平成 18 年度の医薬分業推進関係予算の概要ということで、３枚、概要をお付けしております。本年度の予算の概要の中で薬剤師養成事業費ということで、四年制卒薬剤師を対象とした新たな研修として薬剤師実務研修等事業ということで、（１）１億 4000 万円の予算額がついております。

２ページに、（２）薬剤師養成問題検討費。

それから、（３）六年制における薬局・病院での実務実習指導に当たる指導薬剤師を養成するための研修事業ということで、約 4400 万円。

（４）専門薬剤師研修事業費ということで、これは今年度新規でございますが、専門薬剤師の養成ということで約１億 1000 万円の予算額がついております。

医薬分業推進費としては、（１）から（３）まで、分業啓発事業費、分業推進指導者協議会、薬局機能評価制度導入整備事業費等を実施するための予算額がついております。

３ページ、医薬分業推進支援センターの施設・設備整備費としては、これは本年度においても補助金ということでついております。

本年度は薬剤師の資質向上の観点から、関係方面の方々におかれましてまた一層の御協力をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、４ページ、「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」ということで、昨年の 12 月 20 日に開催要綱というものを公表しております。この中では、医療の担い手として薬剤師の資質向上を図ることを目的といたしまして、国民の信頼を一層高めていくということで、行政処分を受けた薬剤師の再教育、戒告の新設等の見直し等の具体的内容の検討を行っていくということで設置をいたしました。

検討事項としては、「行政処分を受けた薬剤師の再教育について」「戒告の新設等の見直しについて」ということで、今後、検討を進めていく。既にことし１月 31 日に第１回目

の検討会を開催しておりまして、5ページにお示ししました11名の委員の先生方に御検討を行っていただくということです。委員の互選によりまして共立薬科大学学長であられます望月正隆先生が座長に選任されました。

その検討会の中で具体的な内容、どういった方向で検討が進められるかということについては、６ページ以降にお示ししております。６ページについては、ただいま国会で審議中でございますが、以下にお示ししているような内容について薬剤師法等の改正案を検討中でございます。

まず１．「行政処分を受けた薬剤師の再教育について」ということで、再教育を受けるべき対象者、再教育の実効性を担保するための方策、再教育終了に係る薬剤師名簿への登録、免許取消処分を受けた場合の再教育の取り扱いについて、ということで今後、検討が進んでまいります。

７ページ、２．「戒告の新設等の見直しについて」ということで、「行政処分の類型」。現行では業務停止、免許取消の２種類しかございませんが、今度、新たに戒告という類型新設によって類型が３分類になるということでございます。

そして、「長期間の業務停止の在り方について」「再免許に係る手続について」。こちらも、いずれも今後、さらに内容について検討を進めていくことになっております。

８ページ、「その他」ということで、「行政処分に係る手続の整備について」も、これまで「審議会付議」というものはなかったのですが、今後、医道審議会への付議、都道府県知事への意見聴取等が可能になるといったことで、制度上の手当を行ってまいります。

行政処分事由につきまして、「薬剤師の品位を損する行為」というものがこれまでなかったものですから、これを新たに処分の事由として取り入れることを検討しております。

行政処分に係る調査権限の創設、国民からの薬剤師資格の確認ということで、薬剤師名などの公表ということも考えております。

９ページ、今後、薬剤師の行政処分等についてどういった内容の検討を進めていくかというところで、三つの項目に分けて検討を進めていくこととしております。

「行政処分を受けた者の再教育について」ということでは、再教育の内容について、再教育を受けるべき対象者、再教育の終了評価、再教育の提供者についてということで、それぞれ具体的な検討を行っていく。

２．の「戒告の新設等の見直しについて」ということでは、それぞれの行政処分の基準等についても検討を進めていきたいと考えております。

今後、これらの改正事項について法案が成立いたしましたら、平成20年４月からの施行に向けましてそれぞれの事項に基づく詳細について、例えば再教育研修の内容はどうあるべきなのか、といったことについて検討を進めていくこととしております。

以上でございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。厚労省からは、薬剤師に関係する予算等について御紹介しました。特に今、六者懇の場で議論しております六年制の関係でいいますと、

指導薬剤師に関する予算のところが特に関係が深いかと思います。

なお、冒頭に言い忘れましたが、各団体からの説明は、５分程度で行ったとしても９団体ございますので 11 時近くなりますので、その辺はコンパクトに適宜御対応いただけたらありがたく思います。

それでは、続きまして文部科学省からお願いしたいと思います。

○高見専門官　それでは、文部科学省の提出資料を見ていただきたいと思います。先生方には、いろいろ薬学教育につきましてお世話になり、ありがとうございます。引き続きよろしくお願いいたします。それでは、資料４、文部科学省提出資料です。

１ページ、「平成 18 年度の地域医療と社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」の申請状況といいまして、いわゆる医療人ＧＰといっております。ＧＰとはグッド・プラクティスということで、よい取り組み。よい取り組みを選んで、さらに他の大学にも公表して取り組んでいただくというものであります。

申請状況がわかりましたので、２ページに、テーマ２で設けておりました「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」ということで 66 の対象大学から、単独では 51、共同申請４ということで合計 55 の大学から申請がありました。共同申請の中にも大学が入っておりますので、全体では 60 の大学が参加して取り組みの申請をしていただきました。現在、審査が続いておりますので、最終的には７月末、おそくとも８月当初には決定して、また公表していきたいと考えております。今、こちらにいらっしゃる先生方の中にも審査に入っていただいている先生がいらっしゃいまして、今、御苦労していただいているところです。

全体では約 10 件、１大学 2900 万という形で進めております。それが１点です。

もう一つ、12 ページに「長期実務実習についての検討整理（案）」というのがあります。昨年、六者懇のもとで長期実務実習の関係で勉強会といいますか打合せをした経緯がございます。そこで実務実習について、皆さんそれぞれが考えているものをもう少し明確にしていこうではないかという話がありました。

これからの六年制の実務実習は、モデルコアカリキュラムに沿って見学型から参加型の実習を行っていくわけですが、この案はそれぞれのところで成果物として整理していただいて、厚生労働省のところはなかなか難しいかと思いますが、最終的には一つにまとめて最低の標準的なものをつくりあげて全国的に進められないかという趣旨でございます。

特に１番の教育の部分と２番の連携という部分については、日本薬剤師会の実務実習システムづくり委員会、３番のリスクと違法性の阻却の部分は厚生労働省で、傷害保険、保険加入というところは既に日本薬剤師会から本日も資料配付となっておりますが、環境整備委員会から報告いただいています。

さらに、非常にこれも大事なことですが、実務実習でのカルテや個人情報での関係のモデルを薬学教育協議会で検討してもらえないかということで、内々の御内諾はいただいておる次第でございます。左側に名前が記載されていない各団体においてもぜひ御協力をしていただいて、一つのいいものをつくっていただければと考えております。

私からは以上です。

○関野課長補佐　ありがとうございました。最後の１枚は、これまで打合せしてきたものを、役割分担とかそういうものを整理したものと理解いたします。

続きまして、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議からお願いいたします。

○堀江幹事　国公立の薬学部長会議からは、６月１日、先週の金曜日ですが、第１回の会議が開かれました。その報告を簡単にさせていただきます。

最初に、文部科学省から御出席いただきました栗山医学教育課長から、最近の高等教育、あるいはそれに関連した動きについてのいろいろな御説明をいただきました。具体的には、大学院の教育振興施策要綱の概要とか、第３期科学技術基本計画、対がん 10 カ年総合戦略、そういったたぐいのもの、あるいはいろいろなワーキンググループ、薬害防止、それからただいまありました医療人ＧＰのお話などをいただきました。高見専門官からは、会議を通して種々質疑に対応していただき、御回答いただきました。児玉大学振興課法規係長からは、大学の教員組織の見直しに伴う法令改正の概要ということで、准教授、助教、助手といったことに関する説明をいただいております。

協議事項、報告事項については幾つか御説明いたしますが、国公立の国立大学附属病院薬剤部長会議代表者との懇談会では、病院実習のさまざまな点について話し合いが行われ、それについての報告と覚書の確認を行いました。

長期実務実習にかかわる実習経費については、全体の意見交換を行っております。

それから、今年度から国公立の薬学部長会議に関しては会費制にするということで、それについての説明と了承が得られたということであります。

報告事項では、１番目は医療人ＧＰ、高見専門官からただいまと同じような御説明がありました。

大学人会議からは、大阪大学の山元薬学部長、千葉大学の山本教授から、共用試験、病院実習、あるいは第三者評価等の報告をいただいております。

文部科学省に対する質問事項としては、大学院に関するもので「六年制の上に置く四年制大学院の設置の申請時期について」ということがございまして、今年度入学した学生が４年になるときに大学院をスタートしたいということに関連した御質問がありました。また、そのときの定員の問題、教員数の問題などが質問として出ております。

照合事項としては、これは国公立の薬学部の附属あるいは関連ＮＰＯ法人などによる調剤薬局設置の現状、動向、経営状態について、ということが照合事項として出ておりまして、既設の金沢大学、岐阜薬科大学、あるいは現在申請準備中の東京大学からの御説明をいただいております。

それが、国公立の薬学部長会議の報告であります。

次のページは、国立大学の医学部長会議、病院長会議、薬学部長会議の三者懇談会における合意ということです。これは、昨年の 12 月にこの三者の合意が得られまして、今後の高度な先端医療の研究開発など、医療の質の向上に資するための検討の場として、新たに

この三者懇談会を国立大学医療人養成等推進協議会という名称で設置に合意が得られたということです。

目的とか協議事項などは、そこに書かれているようなものでございます。

その一つの活動としまして、４ページにありますように日本学術会議パネルディスカッションというのが開催されました。タイトルは「社会のニーズにこたえる薬剤師育成と医薬連携のあり方」ということですが、この会議は日本学術会議薬学委員会を初めとして、国公立の大学の薬学部長会議、全国の国立大学の医学部長会議、国立大学病院長会議、それが共同で企画して、文部科学省、全国の薬科大学長、薬学部長会議、そして国立大学薬剤部長会議の後援をいただいております。

ここでは、これまでのいろいろな経過をたどって、国立大学の薬学部、医学部、病院サイドで進めてきた体制の整備の状況を踏まえた意見交換ということであったわけです。基調講演とワークショップの１として「新しい薬学教育と医薬連携の役割」、ワークショップの２として「薬剤師育成に向けての医薬連携の提言」ということで、全部で９題の講演を中心に意見交換が行われました。

その結論として、教育と研究の両面における医薬連携の重要性がいろいろな面から示されて、そして今後も質の高い専門医療人の養成を推進することを目的として、高度先端医療の研究開発などの医療の質の向上に向けて継続的な検討を続けていきましょう、ということになっております。

以上が報告でございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

それでは、日本私立薬科大学協会、お願いいたします。

○高柳会長代理　資料６でございますが、昨日、協会の今年度の第１回総会がございまして、１ページにあります事業報告書が報告されました。

昨年度のまとめですが、さまざまな教育問題についていろいろ検討している。年２回の総会、４回の理事会、２回の理事長協議会、学長協議会を通じて意見を集約しているということです。

個々の事業の「教育・研究のための調査研究」等、これについては、現在、大学人会議あるいは望月先生のところの全国薬科大学長・薬学部長会議と歩調を合わせてやっておりますので、後ほど望月先生からまた御報告していただきたいと思います。

２番目の「薬剤師国家試験問題について」、これは今まで、国家試験問題検討委員会、あるいは教科検討委員会というのがございましたが、国家試験の問題検討委員会に関しては私立薬科大学協会で行う。同時に、国公立も含めて行うということでございます。

（５）の「教科に関する検討委員会」は、国公立も合わせて薬学教育協議会で行う、このようになっております。

２ページですが、薬科大学協会では、薬剤師養成のための薬学教育に多大な貢献をした者を選考いたしまして教育賞を授賞しているわけですが、昨年度は北陸大学の宮本悦子教

授を選任いたしまして授与いたしました。

それと学生定員の今後の取り扱いということでございますが、これも前回の六者懇で、特に病院薬剤師会あるいは薬剤師会から薬科大学協会は定員を守っていないではないかという厳しい御批判をいただきましたが、いずれにしましても昨年度は２回の総会において「定員を遵守しよう」という申し合わせを改めて確認して、今度、新しい入試を迎えたわけです。その結果ですが、これは国公立についても集計した表をお示しいたしますが、10ページに色刷りのものがございます。これは新設も載っておりますが、「18 年度の薬科大学（薬学部）入学定員及び入学者数」ということでございます。

11 ページですが、私立大学の方を申し上げますと平均で 1.07 というような、ところどころ第一薬科大学のような 1.29 倍とか 1.2 倍ぐらいになっているところもございますが、おおむね 1.1 倍、1.1 倍以下に収束してきている。それぞれ守っている。私立大学の四年制を併置している大学で、東大もそうですが、入学するときは一括で募集して３年に進級するときに６年、４年の進学先を振り分けるという大学が北里大学と大阪薬科大学と二つございまして、３年に進級するときにそれぞれの定員を六年制、四年制の定員を遵守してほしい旨を改めてお話しいたしました。定員問題については、昨日の総会でも改めて遵守をしようという申し合わせをいたしました。

２ページに戻りまして、（３）「実務実習経費について」。これについてこの会ではお話ししないということでしたが、金額は申しませんが、大学人会議で先ほど出ました環境整備委員会からの報告をいただきました。全般的な反応は、その金額は大学にとっては厳しいものがある。今後の私学の経営を圧迫する影響があるというような、いずれにしても今後、平成 21 年までで検討して最終的に決まったわけではありませんので、今後引き続き検討して決めるということなので、推移を見守りたいということでございます。

大体が昨年度の私立薬科大学、その他４ページ、５ページにはそういった委員会、こういった開かれたものが記載されております。

以上でございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

○望月理事長　関連してよろしいですか。全国薬科大学長・薬学部長会議というのは本六者懇に入っておらないのですが、私立薬科大学協会の事務局に事務を扱っていただいておりまして、私が会長で堀江先生が副会長という形で進んでおります。

事業報告は７ページ、８ページ、９ページにございますが、主にやっておりますのは、共用試験のシステムを開発して共用試験の問題をつくって、それから共用試験のトライアルをするということであります。

12 ページには、議事録と書いてありますが、本当はここに担当業者の名前まで書いてはいけないとは思うのですが、最近、富士通の名前をずっと出しているので、費用が幾らかという形で契約を全部ここに書いてあります。経費は、各大学から各大学の学生数に応じて払っていただきまして、実際に運営しております。

共用試験のセンターとしては、日本薬学会に便宜を図っていただきまして、15 ページに覚書がありますが、日本薬学会の大学人会議とこの会議が協力をしてつくりあげるという体制をつくっております。

16、17、18 ページは、そのためのセンターについての議事録でありまして、21 ページ、22 ページにはセンターの概要がこのような形で費用がかかるということ、23 ページ、24 ページは、NPO 薬学共用試験センターというのをこの秋までには必ずつくろうと思いまして、現在、進行中でございます。

というわけで、共用試験のＣＢＴ及びＯＳＣＥについては、後ほど薬学会から報告があるかもしれませんが、順調に進行しているという報告をさせていただきます。ありがとうございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

それでは、社団法人日本病院薬剤師会、お願いいたします。

○伊賀会長　きょう御報告させていただきますのは、お手元の資料に基づきまして、これまでも受入れ体制の整備に対しては、病院薬剤師会としては受入可能な数についての調査等は行って御報告しておりますが、病院薬剤師会の場合は薬剤師会と違って受け入れの直接の当事者ではございませんので、これについては従前の数字が薬剤部長あるいは薬局長あてのアンケート調査をやったこともあって、この数字に関しては残念ながら最終的な受入れのところに施設の了解等が必要になりますので、そういったことで、今回、お手元にございますように、これは私の名前で病院長あてに依頼をしております。

ここでは、そういった受入れに対して確実な数字と申しますか、現時点でございますが、病院長を経由して薬剤部長あるいは薬局長にお願いをする。その数字が受入れ可能であるかどうかについては、病院長あるいは施設長が確認していただいた数字として御報告をいただきたいということで、現在、６月 16 日を締め切りに既に 4000 の病院に対して発送しております。

これにつきましては、この数字がどのような形で出るかによりますが、可能な限りこういった具体的な数字をもとに、今後、私どもとしても受入れ体制についての協力ということになるのですが、それを進めたいということで、これは詳しい点については矢後常務理事からお願いいたします。

○矢後常務理事　今、伊賀会長から御説明がありましたとおり、お手元の資料に基づきましてアンケート調査を実施したということでございます。受け入れ体制に関しましては、日本病院薬剤師会としては質、受入れの学生の数をより多く確保するというもとに、グループ病院実習制度について提唱してきたということでございます。ただ、御存じのとおり、最近の薬科大学の乱立、学部定員の増加ということを含めまして非常に予想がしにくい状況であるということで、前回までのアンケート調査に関しては、今、会長から話がありましたとおり、従来は薬剤部長あるいは科長あてに依頼したアンケート調査でしたが、今回のアンケート調査の中には、３ページをごらんいただきたいのですが、受入れに関する項

目ということで、既に合意されております１年に３期という期間の中に具体的にどのくらいの数が受け入れられるかという設問をいたしております。

さらに、今お話ししたような中で、新設大学を含めて日病薬が提唱してきましたグループ病院実習制度に対して個別の囲い込みが現に行われているということで、非常に数の把握がしにくい状況にあるわけです。ただ、日本病院薬剤師会としても個別云々のことに関して法的に規制をどうこうするという立場にございませんので、非常にやりにくい問題なのです。ただ、そこの数はきちっと把握しなければいけないということで、そこに書いてありますとおり、基本的には日本病院薬剤師会としては調整機構にきちっとグループをつくって、そのグループを提示して調整機構で調整していただくという基本的な考え方なのですが、それとは別に、現に行われている大学からの個別受入れの数について具体的に把握する必要があるということで、その二つに分けて設問をしているという状況でございます。

６月 16 日ということなのですが、だきるだけ戻ってきた時点で早い時期にまとめて、今後、迅速に対応できるよう準備していきたいと思っております。

○伊賀会長　補足追加させていただきますが、この調査にかかわりましては、病院長あてに出していることの中に、これは先般、我々の全国の会長会がございましたときに、これに関する薬剤部長にきた場合にも、具体的に今、私立薬科大学協会からのお話がありましたように、どのぐらいの実費負担とか経費負担、これが出てこないと施設としての受入れの回答ができない場合もあるということで、今の時点ではまだ金額等が、これは一律ではないとは思いますが、出されていないということで、残念ながら今回の調査でもその部分が多少ネックになって回答されないケースも起こり得ることも御了解いただきたいと思います。

これに関しては、私どもが４月に病院関係団体等を回りまして実習の受入れの御協力をお願いしましたときにも、少なくともプラスして人が雇用できる、そういう一つの条件もあるのですが、そういったものをきちんと出していただかないと、業務が優先しておりますので、その中での実習は、これが薬学の実習の非常に特殊なところなのですが、これを御理解いただくのはなかなか難しかったということもございます。その点が恐らく、従前は薬局長あるいは薬剤部長あてでございますので、そういう数字と今回出される数字はその点が変わってくるだろうと。だから、これがふえるのか減るのかは予測できませんが、その点がもう少し明らかになれば、その条件がつけばもう少し受入れの数が確実になるということがございますので、現時点での調査は、ここに書き込むべきだという話もあったのですが、それは残念ながらできておりませんので、枕の方にも入っておりません。

これについては枕の方で御了解いただきたいのは、厚労省並びに文科省からの協力依頼の通知の文をここで使わせていただいております。これは国のレベルでの教育の問題でございますので、そういった形で御協力をいただくということで、今回、そのようなことでアンケート調査の結果には私どもとしては期待しているところでございます。

以上です。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

それでは、社団法人日本薬剤師会、お願いいたします。

○児玉副会長　それでは、資料８をお願いいたします。私どもからは、とりあえずこの１枚をお出しいたしておりますが、私どもの一番大事な仕事は長期薬局実務実習の受入れ体制を構築することということで今、進めているわけでありますが、ここに載せております表は、四年制の薬学生実務実習の現在、受入れ薬局及び指導薬剤師の数であります。これは平成16年から既にスタートしておりまして、現在の四年制の学生を今、受入れをしているということであります。

なぜこれをお出ししたかといいますと、これは今後の六年制対応の施設あるいは指導薬剤師の一つの目安の材料ということで、私どもはこの数はこの３月に更新をしまして、その結果、このように数も増えてきております。この指導薬剤師に対して、現在行われています六年制度対応の認定実務実習指導薬剤師になっていただきたいということでアプローチをしているところであります。

いずれにしましても四年制対応のこの薬局施設及び指導薬剤師は、期限を22年３月末までとしておりますので、したがいましてそれ以降の長期実務実習に対しては別途これとは違う形で構築をしていくことになります。別途とはいいながら、ここにあるこれがベースであることは間違いありませんので、そういう方向で今動いていることを御報告を申し上げたいと思います。

それから、資料は入れておりませんが、いずれにしましても平成18年度、日本薬剤師会として取り組むべき考え方があるわけでありますが、第１点は、とにもかくにも22年５月から始まります長期の薬局実務実習の受入れ体制の整備、そのためにはまずマンパワーということで、認定実務実習の指導薬剤師の養成に対して私どもも参加していく。あとで御報告があるかと思いますが、平成17年度、例えばワークショップに約950名が参加したわけでありますが、そのうち619名、薬局薬剤師が参加させていただいております。

それと、今後、受入れ施設、今度は人と施設ですから、そこの関係とモデルコアカリキュラムの意味等々の周知を細かく図っていく必要があります。昨年度は全国47都道府県の薬剤師会を中心にいろいろと周知を図ることをやってまいりましたが、18年度になりますと、今度は学生を受け入れる一番末端の組織が、私どもは支部と申しておりますが、ほぼ全国市町村単位に支部が約800ございますので、その支部の体制づくりを周知するというのが18年度の一つの大きな事業ととらえております。これは北海道から沖縄までですから大変な作業でありますが、これをぜひ行ってて周知を図っていきたいと思っております。

対外的にはこの核になるのは、先ほど病院薬剤師会さんもおっしゃったように各地区の調整機構でありますので、この機構に対して全面的に参加協力をしていきたい。

二つ目は、大学との連携をさらに強化をしていく必要がございますので、それに対して

いろいろな参加支援をしていきたい。

1 点は、もう既に始まっております早期体験学習について、大学の所在地の薬剤師会に対して協力をするように私どもも申し上げております。

２点目は、実習に出す前に事前学習をしているわけでありますが、それに対して私どもも大学への協力をしたい。

お手元にこのようなもの（ＣＤ－ＲＯＭ）が一つ置いてございますが、これはその一環でありまして、これは厚生科学研究からいただいた研究費でさせていただいたものであります。この教材の中身はパワーポイントになっておりまして、学生が薬局実習にいく前に大学の中で事前に学習をされるときの材料としてお使いをいただきたいということでございます。190 コマ、かなり多い数でありますが、それは大学の方で選択をしてもらうということで、パワーポイントの様式で用意をしました。これは全大学に配付をして、これをお使いいただきたい。ことによっては各所在地の薬剤師会がその事前学習に講師をもし派遣してくれとおっしゃられれば派遣をする、このようなことで動いておるところであります。

もう１点は、実務実習の実務家教員が多く採用されております。今後、この先生方は教員との連携は大変必要であろう。ただ懸念しておりますのは、実務家教員はほとんど病院御出身の方が多くて薬局実習についてはまだまだというところがございますので、ぜひとも今後、各大学にお願いを申し上げて、特に実務家教員の先生方に薬局の実態、その状況を知っていただきたい、こういうこともやっていかなければならないと思っております。

もう１点は、先ほど調整機構と申し上げました。それから、六年制の認定実務実習指導薬剤師と申し上げました。ただこれにつきまして大学の先生方に御理解をいただきませんと前に進まないわけでありまして、数というよりも、これは大学の立場からいえば、先ほど病院薬剤師会さんもおっしゃいましたが、自分で大学が独自に責任をもってやる、これが本来かもしれません。しかし、こういった状況でスタートするときは、当初は北海道から沖縄まで、学生の身になったときに質をある程度以上担保することが基本だと思っておりますので、そのためには初期の段階ではある程度均一性をもたせるために、私どもは調整機構あるいは認定実務実習指導薬剤師というものを一生懸命やっておるわけでありますので、その点の御理解を各大学にもお願いをしていきたいと思っております。

最後に、諸課題につきましては今、日本薬学会を中心に薬学教育改革大学人会議でいろいろな委員会がございます。私どもにとっては大変重要な位置づけをもっておりますので、そこに参加をして協力していきたいと思っております。

以上、よろしくお願い申し上げます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

○中西会長　私から一言。

今まで、薬学教育については日本薬学会が相当強力におやりいただいていたので、今後、六年制になって、さらに日本薬学会として強力なリーダーシップを発揮していただきたい

と思っています。私どもも十分お手伝いはできますが、やはり中心的な立場になるのが日本薬学会であろうと考えますので、よろしくお願いいたします。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

続きまして、有限責任中間法人薬学教育協議会、お願いいたします。

○望月理事長　資料９の１から９ページまでは、後ほど個人情報関連の協議事項に入るかと思うので、個人情報以外の点について事務局長から御説明申し上げます。

○百瀬事務局長　それでは、報告書の 10 ページを御覧いただきたいと思います。

２件ございまして、まず、今後、実務実習を実施するに向けてのスケジュールです。左側は、今年の入学者を第１期としてそれぞれの学年について記録してあります。右側は、実務実習を実施する年度を示します。第 1 期生の実施は平成 22 年となります。その前に私どもとしては実習施設を確保しておくこととその割り振りを行わなければならないので各調整機構地区委員会に指示いたしまして、今後どのような手順で病院及び薬局の確保のための交渉に向かうかということでございます。

22 年の実務実習に先立ちまして、21 年の、すなわち前年の７月末までには文部科学省に受入れ施設について薬学教育協議会調整機構を介して実習をする施設の報告をすることになっております。その前にあらかじめ各地区調整機構は、受入れ施設等についての確認を平成 20 年３月までに終了しておくということになっております。各地区調整機構は既に作業が進んでおります。

次に 11 ページ、薬学教育協議会が平成 17 年度に実施した事業について簡単にまとめたものでございます。協議会としましては、社員総会及び理事会から成り立っております。薬学教育協議会というのは会社法人に非常に似た中間法人ですので、社員という名前を使いますが、社員総会並びに理事会を開きました。

２番目、病院・薬局実務実習の調整機構委員会、これが一番大きな事業でございますが、一つには、１）地区調整機構委員長会議がございます。平成 17 年度は 22 年度の長期実務実習に向けて４回の会議を開会いたしました。委員会の構成メンバーは、各地区の委員長、八つの地区がございますので北海道から九州・山口地区、それぞれの委員長。それから薬学教育協議会からは望月理事長、井村常務理事、辻常務理事、それから私。日本薬剤師会から児玉、富田、森さんのお三方。日本病院薬剤師会からは全田、関口、矢後のお三方に御出席をいただいて協議を繰り返しております。

本会議で合意されたもの、これは既に薬学教育協議会等で合意して、この会議でも報告して合意したものも含んでおりますが、特に 12 ページの上から三つ目の・に、各地区の調整機構は手分けして地区内に所在する病院及び薬局の経営者が長期実務実習のために薬学生を受け入れることを確認する、これが先ほど申し上げました中で今一番、薬学教育委員会としては大きな作業で、各地区調整機構委員長がこのことについて汗を流しておりまして、できるだけ早くこの確認を終了したいという方向にいっております。

一番下の・に、実習先への割り振りのシミュレーション。これも先ほど申しましたとお

り、実際に受け入れる病院及び薬局と入学者数、すなわちこのところ薬科大学はふえておりますので、初期の予定とは大分変わっておりますので、実際に学生が割り振れるかどうかというシミュレーションをやろうということでございます。

次に２）薬学実務実習の調整実施承諾書。これは、昨年度の作業のうち各地区調整機構は、地区内の大学が六年制の申請をするときに承諾書を発行したということがございました。承諾書を発行するにあたりましては、そのもとになります受入れ病院、受入れ薬局も調査に、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会等に大変な御協力をいただきまして、このことについては文部科学省に私どもから全国のデータを報告しております。

３）地区調整機構会議。これは、中央に対して各地区が地区内の薬科大学薬学部、薬剤師会、病院薬剤師会と頻繁に会合を開催いたしまして、六年制に向けての調整作業等について話し合っております。また、この地区が活動するにあたりましては、各地区調整機構に事務局を設置する必要がございますが、その経営にかかわる事務局の設置あるいは事務局維持のための経費についても今、協議しておるところでございます。なかなか資金的な問題が難しいところにもきております。

この地区調整機構委員会の会議開催についての詳細は、割愛いたしました。

もう一つ、先ほどもちょっと出ましたが、認定実務実習指導者のワークショップをこれまでは日本薬剤師会の中の地区の調整機関が中心になってやっておりましたが、調整機関というのが各地区の調整機構に統一されますので、今後は各地区の調整機構が主催してやるということで、地区調整機構委員会がこのことについても今、活動をしております。

３番目、日本私立薬科大学協議会からの受託事業について。日本私立薬科大学は３年間の事業をお引き受けしておりますが、その大きなところは３点ございます。一つは、これまでの調整機構の運営について。二つ目が、アドバンストワークショップを開催することについての支援。三つ目が、共用試験に関する支援でございます。そのうちアトバンストワークショップを支援いたしましたのは昨年第５回と第６回で、これは後ほど日本薬学会から御報告があるかと思います。

それから段落の下から２行目、実務実習のモデル・コアカリキュラムを１万 4000 部印刷して、地区の調整機構や都道府県病院薬剤師会等の講習会などにこれを活用していただいております。

13 ページ、４番目、昨年度はここにあります薬科大学が新設されました。徳島文理大の香川校だけは一昨年でしたが､薬学教育協議会には平成 17 年度の加盟としてこの大学が承認されました。

５番目、就職動向調査。これは、毎年これまで継続しております。このことについては、非常に多くのところから動向調査の結果報告書の要求がございます。

６番目、実務実習の実施状況について。これは前回のこの会議で提示いたしましたが、毎年、実務実習をどの程度実施しているかということを調査しております

７番目、全国薬学教育者ワークショップ。これも昨年度は３回開催いたしました。

８番目、ホームページについて。定款を変更してホームページを公式の公示の場とすることになりました。

９番目、教員会議の新設。六年制の実施に向けて、新たに実務実習担当教員会議、ヒューマニティ・コミュニケーション教科担当者会議を新設いたしました。

最後に、先ほど私立薬科大学協会からもお話がありましたが、教員会議の統合について、これまで同じような科目名の会議を日本私立薬科大学協会と薬学教育協議会が進めてまいりましたが、それ国公私立全部まとめた教科担当教員会議というものを薬学教育協議会が支援するということで、その統合について今、最終的な段階でございますが作業を進めているということでございます。

15 ページは本年度の事業計画の概要でございますが、説明は割愛させていただきます。

以上でございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。望月先生からお話があったのは、このあとの協議の方で御説明されるということでよろしいですか。

○望月理事長　はい。

○関野課長補佐　それでは、続きまして薬学会薬学教育改革大学人会議、お願いいたします。

○市川幹事　それでは、私から説明いたします。資料 10 でございます。全部で六つ、資料を提示させていただいております。最初の三つと後ろの三つは、後ろの三つは冊子体になっておりまして、白い冊子と青い冊子のものでございます。報告書の形式のものであります。上の三つは、今現在継続中で行っている現状報告という形でさせていただきます。

先ほど文部科学省からの報告、資料４の 12 ページに、六者懇談会のワーキンググループで行われたまとめと日本薬学会との関連ということで図式を示していただきましたが、その中にある問題点、教育の問題と指導薬剤師との連携の問題、リスクの問題が三つ大きな問題としてあります。

冊子体からいきますと、リスクの問題で健康診断と保険に関する提言という格好で、これは前回の集まりにおいても概略は御説明いたしましたが、冊子体として白い冊子ができあがったということでお読みいただければということです。

まとめのポイントとしては、白い冊子の３ページ、本委員会からの提言という黒い枠がございますので、そこがポイントになると思います。学生そのものが、自分自身が薬剤師として現場に出てくるという意識を高くもつという立場からこれを書かれているということであります。その辺のことがまとめになったということです。

次の第６回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップというものを、先ほど教育協議会からのお話もありましたが、共同でさせていただきました。これは、病院実習と薬局実習での指導の具体的な内容、時間、期間、頻度などというものと、遠隔地実習における教員による指導のあり方という二つのテーマでワークショップを行いました。このワークショップのまとめがこの冊子体に書いてありますが、実際に実習を行っていく場合の

モデルコアカリキュラムに従ってやっていく場合のいろいろな問題点がここにまとめられております。

最初の方にまとめがあります。1 ページの「全体のまとめ」というところに全体像が書かれております。「学生指導のあり方について」ということでありますが、一番大事な点は指導薬剤師と学生、教員の三者が一体感をもってする。先ほどからずっとお話があったところでありますが、そのことと、学生がいろいろな過程における進捗状況を確認しながら行っていく必要があるということです。

第２点としては、実習の期間に教員がどのような形で関与していくかという現場へいく期間が、３～４回ぐらいがいいところではないかというような大方の意見でありました。実習の初期、実習の中期、実習の終期ということで３回は訪問する。一番根幹をなすのは３回ぐらいでいけるのではないかということです。

それぞれのポイントは内容的にもある区切りがございまして、その区切りに関しての場所、例えば後ろの方を見ていきますと、ちょうどそこでは、例えば 11 ページでもよろしいのですが、「チームのまとめ」というのがありまして、そこの真ん中あたりに「病院調剤指導参加」というところがございます。病院調剤業務の全体の流れという一つの枠、服薬指導という枠、処方支援への関与、医療人としての薬剤師、大体この三つから四つのところが一つの区切りとして大きな枠組みとなっております。そこの部分で指導教員との密接な関係が必要であるという記載もありまして、その辺をめどに考えるとその時期三つがよろしいのではないかというまとめになっております。

もとに戻りまして１ページにありますのは、訪問する教員は全員薬学部所属の教員であることが望ましいということで、大ざっぱな計算があとに出ております。例えば学生 50 人に対してどのぐらいが必要であるかということで､現場の施設は 30 施設ぐらいであった場合にはどうかとかいうような計算をしております。大ざっぱにいきますと、１人の教員が 30 から 40 回、時期、半年にはいかなければいけない。いくべきであるというような結論になっております。そういうことで教員自身がいろいろな形で参与していくということで、この部分も今後、いろいろな形で配慮がなされていく必要があるかと思います。

今のは身近なところにあるわけですが、遠隔地にある場合はどうしようかということであります。遠隔地においては、基本的にはその地域における医薬系大学がある場合にはその方との間の単位互換の認定をしてもらうことが基本原則という形になっております。その他、細かいことは、これをお読みいただければよろしいかと思います。

３ページに「今後の問題点」ということで、薬剤師免許を実際に使用する場合のリスクの問題を含めて今後考えなければならないということが書かれております。

三つ目の冊子、「実務実習モデルコアカリキュラム事前学習トライアル」。これは、先ほどのまとめの教育という問題とつながるわけでありますが、教育の内容に関してどのようにレベルアップして、かつそのものが現場の医師と薬剤師の方々との間に理解され得るかということをやっていこうということです。

まず一つは、事前学習を最初にとらえたのは、事前学習は到達目標と方略と評価、この三つがそろっておりました。この評価までそろっていると実際にはトライアルはできることになります。そういうことで、まず大学で実際に現場にいく前に行う実習に関してトライアルをすることを今、試みてとおります。

事前学習トライアルに関しては、いろいろな形でこの報告書に入っておりますので、個々の内容に関しての実現度合いを含めて、それから現場の薬剤師さんの方に来ていただいて、評価案に関しても実際にそれが適したものであるか否かというもの、あるいは、こういう工夫をした方がいいかというようなことについても記載されております。その試みは現在、７～８大学、この中においては６大学ぐらい書かれておりますが、非常にたくさんの大学でトライアルが始まって、その地域における薬剤師さんとの協力体制もだんだんできつつあるというのが現状であります。

それから頭の方の､現状の進行中というのがまとめとして資料 10 として出させていただいたものであります。

資料 10 は､最初はＯＳＣＥのトライアルというものをとらえたものであります。ＯＳＣＥトライアルは、現在、薬学会のＯＳＣＥトライアル委員会というところで行っております。薬学会の中でトライアルまで含んだ委員会はこれだけで、共用試験のＣＢＴの方は問題作成委員会という格好になっておりまして、それから以後は大学の方の学長・学部長会議という形でとらえていくことになるかと思います。

いずれにしてもＯＳＣＥトライアルということで、実際につくられた実務実習モデルコアカリキュラムに方略に従ってその実現がどうであるかという内容についてトライアルをしていこうということで行っております。現在、２回行っておりまして、第１回が東京薬科大学で行ったのが昨年の 12 月 24 日､第２回目がことしの２月 27 日､武庫川女子大学で行った内容であります。ここに記載されているのは第２回目の内容の報告でございます。

このような形で､例えば 50 人とか 100 人の学生をＯＳＣＥで調べるときにどうしたらいいかという実証的なものをここで行っているということで、ずっとめくっていただくと、必要ないろいろな場所とかシステム、そういうのが全部記載されておりまして、これをモデルにこれから各大学が自分の大学の環境に適した状態、あるいはそれを工夫してさらによくしながらＯＳＣＥトライアルができるような施設をつくっていく形になるかと思います。そういう意味での提案ということで、各大学がこういう意識を共有する、そのための２回のトライアルであるということで、見ていただくという見本的なものであります。これからいろいろな大学でこれをモデルにスタートするということであります。この中に、現場の実務薬剤師さんの御協力がたくさんあるということであります。

それから、共用試験ＣＢＴ委員会の報告であります。ＣＢＴに関しては現在、順調に進んでおりまして、その色刷りの状態が現在の現況でございます。上の黄色のところからスタートしてきまして、今、候補問題が集まりました。緑のところの１万 343 題という問題がつくられてまいりました。

これに関して、第１ステップでは198名の教員で、いろいろな先生がこれに関与してＡ、Ｂ、Ｃのグレードをつけた。Ａはこのまま採用、Ｂは少し文言を直せば採用、Ｃはだめ、という評価をして、２人の委員がそれを評価して、Ｃ、Ｃとなったものは外す。

Ａ、Ｂに関しては第２ステップというところで検討しているということで、これは現在、21の委員会で行われています。その委員会の構成が次のページにございます。ＣＢＴ問題精選委員構成一覧という、現状を生々しくあらわしたものでありますが、21委員会というのは左の枠組みになっております。これは、モデルコアカリキュラムの分類に従っておりますが、ヒューマニズム、物理系云々という形で、そして各チームは基本は10人でありますが、６人ぐらいの委員ということになっております。

委員の番号が横軸のチーム名のところに、チーフ、サブチーフ、01、02、03、04と、これは一人ずつの番号でありまして、10人いる場合は最初にチーフ１人、サブチーフ１人、こういう形で現在、検討が始められたということで、ブラッシュアップの作業が第２段階。

それが終わりまして全部問題ができましたら、最終的な第３ステップというところで各分野間の調整が行われます。

こういう形で問題ができあがりましたら、これからトライアルということで、今、トライアルに関してもソフトを開発中でありまして、これができ次第それを進めていくということで、ＣＢＴの問題点は薬学独特のソフトを開発して、それを用いて共用試験を行おうというところが、かなり特徴であると同時に大変なところというように御理解をいただければと思います。

最後に第三者評価検討委員会に関しては、現在、２回ほど、２日間泊まり込みの検討会を何人かの関連の方々に集まっていただいて行っております。そして、ある基本的なものはできあがったのですが、まだ少しいろいろなことの訂正が必要なので、第３回を７月の終わりごろに行って、13ページの第三者評価検討委員会という形で、いろいろな分野の、今まではどちらかというと薬学及びその関連の方々が集まってつくったということもありますが、それプラス医師の関係の方々、社会人というかジャーナリズムの方々、看護師の方、あとは関連性があれば製薬協の方々、そういう方たちが入った拡大した形で煮詰めていくことにしようかと思っています。現在、大学の方に簡単な概要が説明されたのが現状であります。

以上であります。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

それでは、財団法人日本薬剤師研修センター、お願いいたします。

○井村理事長　大分時間も押しているようでございますが、簡単にお話しをいたします。今まで既に話がいろいろ出てきておりますが、平成17年度から認定実務実習指導薬剤師の養成が始まっております。これは厚生労働省の補助金を受けて行われているものでございまして、窓口としては薬剤師研修センターが行っております。その結果、平成17年度は当初は600人程度の実務薬剤師さんのワークショップの参加を予定していたのでございます

が、いうまでもなくワークショップというのは一番時間もかかり、場所もいり、エネルギーがいるものでございますので、これをまずクリアしたいということでございます。

ワークショップのほかには、講義研修と称して五つのテーマで講習を受けていただいて、その受講証とこのワークショップの修了証で認定を申請していただく、そういうシステムになっておりますが、その大変なワークショップが 17 年度に 21 回行われまして、大学、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会の非常に積極的な御協力がありましたので、当初の 600 人が、１ページの下にグラフが出ておりますが、その最後にありますように 955 名の参加がありました。1.5 倍以上であります。

次の 18 年度も既に 35 回ぐらいのワークショップが予定されており、しかもその規模が非常に大きくなっておりますので、恐らく 1600 人から 1700 人ぐらいの実務薬剤師さんたちの参加が見込まれております。

17 年度、18 年度でこのワークショップの世話をするタスクフォースの養成を積極的に行っておりますので、平成 19 年度からは恐らく今までよりもっと違った格好のワークショップをたくさん行うというスタイルになろうかと思います。それは、このように開催がふえてまいりますと、厚生労働省からの補助金がそれほど伸びておりませんものですから、非常に財政的に苦しい状態になってきております。研修センターの一般会計からこれに少しお金がつぎ込まれるような格好にもならざるを得ない状態でございますが、この状態を１回のワークショップのやり方を変えることでもう少し経費を節約することを考えております。これも、両薬剤師会の御協力でそういうことができるだろうということになります。

次の年度は 35 回、次が 40 回からあるいはそれ以上を期待しておりまして、皮算用では最初の 20 年度までに 7000 人という予想をはるかに超えた数が養成できるのではないかと考えております。

２ページに、講座形式の研修会の実情が書いてあります。既にそれもかなり行われておりまして、そこに書いてありますような数が受講しております。これは平成 18 年度中にはもう一つのテーマがさらにできあがりますし、19 年度には恐らくその残りの二つのテーマの講習会が開かれて、これらはいずれもビデオ撮りをいたしまして、そのビデオを各都道府県の薬剤師会に送って、ビデオで集合研修をやっていただく、そういうスタイルを取ってやりますので、飛躍的に受講者がふえることを期待しております。

というわけでございまして、今の勢いですと認定実務実習指導薬剤師の養成は最初の予想よりもかなり順調にいくのではないかと考えておりますが、問題は費用をどのように捻出し、あるいは節約していくかという点にかかってくるかというわけでございます。

以上でございます。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

これで一通り各団体からの御説明、御報告がありましたが、これに関して少し、協議事項につながる部分は後ほど議論するとして、それ以外のところを中心に何か確認しておきたい点等がございましたら、御意見、御質問をお願いいたします。

○井村理事長　病院薬剤師会から資料の７というのが提出されておりまして、大変御苦労なさってアンケート調査をしていただくことについては、私も薬学教育協議会の調整機構にもかかわっておりますので、そういう立場からも非常に感謝をしておるところでございます。

ただし、今まで行われたものが何かまるで役に立たないかのような様相を呈しておりまして、今回行われておりますものがやっと経営者も含めた受入れ人数の確認という格好になっておりますのは、ぜひやっていただきたいことではありますが、私は先ほどちょっと気になったのですが、そのアンケートの一番最後に報告書というのがございまして、その報告書に「回答にある受入れ可能人数、回数については施設長の確認を得ていません」という項目もあるのですね。私は、これがついておりますと、これはただ私の杞憂にすぎなければよろしいと思うのでございますが、「得ていません」という回答ばかり集まると非常に困るなとそういう心配をしておりますが、その辺はいかがでございますか。

○伊賀会長　これにつきましては、今、先生がおっしゃいましたように、原則として「得ている」ということが大前提で私どもはこのアンケートをお願いしている。施設長のですね。ただし、先ほども少し触れましたが、経費負担の問題等、病院は御存じのように設立母体が色々とと異なっています。それによって受入れの条件等が異なります。特定機能病院のような1000床を超える病院は少なく、100から200床の中小病院が非常に多いわけです。そういう病院を含めまして病院長に今お出ししたときに、少なくとも出された数字が施設長まで確実に了解されていることが確認できるという形で、これは最初は病院長か何かの印鑑もいただこうかと思ったのですが、それは建前からいっても残念ながらできないはずなので、病院薬剤師会ですから、私どもが病院長あてにそれを確認するということは、それでこのような書式にはなっております。

ただし、これは私どもとしては「得ている」ことを前提に回答していただきたいということではあります。ただし、もしすべてが「得ている」ことを前提で回答されたとしても、先生が心配されますように、本当に確実であるかどうかは確認できない。一応ここで丸が全部左側についていることを期待しているということです。

先生がおっしゃるように起こり得るというのは、先ほど、現時点では回答ができないとう、受入れに関する条件がはっきりしない、それがありますということだけは御了解いただきたいと思います。

○井村理事長　ありがとうございます。調整機構も各地区で今既に確認作業に入っている状態でございますので、それと重なっていきますからちょっと気になったものですから。ありがとうございました。

○関野課長補佐　ほかにいかがでしょうか。

○望月理事長　今の点に追加して発言したいのですが、調整機構の立場からしますと、「得ていません」というときのそのデータをどのように扱っていいか迷うと思うのです。それについて、やはり得る方向にいかなければいけないのですが、それは調整機構としてはど

ちらにお願いして得る方向を求めたらよろしいでしょうか。
○伊賀会長　先ほど言いましたように病院薬剤師会ができることは、基本的には全国的な形で動いていますので、先ほど百瀬先生の御説明の中にありましたように各地区で具体的には調整していくことになっております。ですから、もし得ていないとすれば、得る努力を今度取る。その段階で協力要請を改めてするときには、各地区のさまざまな状況がございます。これはなぜかというと、大学があるところとないところでは違いますし、過密しているところとそうでないところでは病院の数も異なり、設立母体も異なっているので、もし得ていないという回答が得られた場合には、各地区でそれは調整機構からお願いして頂きたいと思います。
　それは、病院薬剤師会からもそういったところの地区に委員が出ておりますので。私どもの本体では、全国規模で一律にしか対応できません。個別はそれぞれでやっていただく。そういう形になります。
○望月理事長　逆に言うと、やってよろしいということですね。
○伊賀会長　そうですね。基本的には関東なら関東地区の調整機構でということになります。ですから受入可能の数字はお出ししますのでそういったリストをもとに御判断いただいて、そのあとの努力をしていただくことになると思います。
○望月理事長　ありがとうございます。
○百瀬事務局長　このデータをいつごろまでに御提示いただけるか、御回答いただければと思いますが。
○矢後常務理事　先ほどもお話ししたと思うのですが、6月16日締め切りということなのですが、諸施設の都合等もあることを考えますと6月いっぱいに集まればいいかなと考えております。このアンケート集計に関してはマークシートを使っておりますので、マークシートの処理をできるだけ早くやるということで、何とか7月いっぱいにはまとめて一覧表にした形でと考えております。
○伊賀会長　あと、これは文部科学省と厚生労働省にお願いしたいのですが、私は最初の説明のときにもお話しましたように、両省からの実務実習受入協力要請の文書を入れた上で施設長宛にお出ししたのですが、十分理解されていないケースもありえますから、薬学教育における臨床実習は必須化されて、それが非常に重要であるということを各病院長並びに開設者等が、それはもともと国会での付帯事項に入っている部分で努力していただける範囲でございますので、改めてこの時点、六年制がスタートいたしましたので、先ほど私が御紹介したのはスタートする前の文書ですね、たしか。ですから、４月、新しくスタートしたあとに具体的にこれは今動いているもので、ぜひ改めてもう一度、これは恐らく薬剤師会からも同じだと思うのですが、両省から全国のすべての病院等の施設に対して協力要請の文書をぜひお出しいただけるようにお願いいたしたいと思います。
○矢後常務理事　今のに関連するわけですが、日本病院薬剤師会としてはこのアンケート調査を今までに３回やって、今回は４回目になるわけですが、これをやるにあたっては非

常にマンパワー、労力が費やされるということで大変だということは、先ほど井村先生方らお話しいただきました。

ただ、僕が懸念しているのは、今回、第４回目をやるのですが、今やるのがいいのかどうかというのは会長を含めて迷ったのです。今後、先ほどシミュレーション等の話も出ておりますが、それをやるについてもある一定基準のもとにいろいろ行動をやっていかなければいけないということなのです。御存じのとおり来年以降も新設の薬科大学の認可という話題が出ているということで、このやった調査が来年度、通用するかどうかということに関しても非常に心配というか不安をもっておるのです。そこいらに関して、もし文科省さんからお話しいただければありがたいのですが。

○高見専門官　新設の関係は、御存じのように今年度も一つ、大学新設の申請が出ましたし、まだ学部もこの６月末で四つほどさらに出てくると思います。何度も御説明していますが、今は原則的抑制という文部科学省の方針を撤廃した関係上、新規参入はできるということですので、今はとめることはできないです。

○矢後常務理事　と申しますと、今、我々がこういうアンケート調査を出した場合に、例えば来年認可されたところがまたいろいろな動きをして病院がいろいろ抱え込みという現実ができる可能性もゼロではないとなった場合の対応に関しては、またその時点でこういうアンケート調査をやるということになりますと、いたちごっこをやっているだけで何ら発展性が見えないことになってしまうのです。そこいらについては何か一定の基準をクリアした形で話を進めないと、毎年毎年数が変わってくるという状況に対しては非常に不安を抱えざるを得ないというのが現状なのですが。

○高見専門官　各大学の申請書には、基本的には抱え込みというのではなくて調整機構の書類を出していただいているのですが、それによってこちらも確保していることを確認するのですが、それ以上に見えない部分があるということでしょうか。

○矢後常務理事　そうだと思います。ですから日病薬としてはこういうアンケート調査をやりまして、先ほどお話ししたような形で抱え込みは抱え込みの部分、調整機構を介してやる部分は調整機構を介してやる部分ときちっと分けた形で、今後対応していかなければいけないのです。それで、調整機構さんに日病薬としては抱え込み以外の病院はこれだけあって、これだけのグループづくりをやって、これで対応できますよということを提示させていただくわけですが、それがフィックスされず、これから変更になる可能性があるという現実に対してすごく不安があるのです。

○高見専門官　こちらの抱え込みの部分はわからないです。申請書にあります調整機構からの転移相当分の確保、その部分しかわからないです。我々は性善説に基づいて申請書がすべてだと思って各大学を信用するしかないと思っているのですが、それ以上に病院薬剤師会でももう少し組織的にデータは正確にはできないのでしょうか。

○矢後常務理事　ですから、そういうことを含めて会長が言ったように施設長あてに出すということで、今までより、より正確に把握する必要があるということで今回、アンケー

ト調査をやらせていただいているわけです。それが最終の形でフィックスされて、どうぞという形で提示できれば、それはそれで全く問題はないわけですが、日病薬として今回やってあとは知らないよというわけにもいかないわけです。薬科大学がふえてきて抱え込みだなんだかんだと状況が変わると、またうちで、あるいは日薬さんの方もそうだと思うのですが、それに対して対応策をとらなければいけないという現実に対して、非常に大変なのだということをぜひ御理解いただきたい。

○伊賀会長　病院薬剤師会と日薬の場合との違いは、最初に御説明しましたように当事者ではないのですね。受け入れるときに、我々としては最大限に数字等は努力してお出ししますが、それが最終的に契約は大学と各施設の契約になってくるわけで、そのときの数字を私どもは担保して保証することは残念ながらできません。日薬の場合は開局されている場合は直接の当事者になり得るので、その数字はかなり確実に出せるかもしれませんが。

今のような形で、基本的に私どもの理解は大学が責任をもって卒前の実習はきちんと考えていただくというのが第一義的になると思うのです。私どもとしてはそれに対して最大限に協力する。したがって、最も確実な数字としてこういった調査をお出ししますが、これはあくまでも例えば私の名前で病院長あてにお出しするときに病院長はどう理解されるか、これは受け取る側としてはその数字が、言われているようになぜもっとしっかりした数字を出せないのと言われても、ここのところは残念ながら、私が経営者であればそれは出せるけれども、そういうことはきちんと御理解していただきたいと思います。

だから、懸念されていると申されても、我々としては最大限に可能な限り確実な形で出したい。ただ、見えていない分については私どもは責任をもてないというのは今お話しした部分です。それがどうしてもふえてくると、例えば関東調整機構だと 5000 人のうちの 1500 人は既に囲い込みですよというようなことをこの間の会議でもあったのですが、そうなってくると、その数字がどうなんですかと言ったときに、私たちの数字はこのような形でお出しするということになります。

○関野課長補佐　そのあたりは、それぞれ大学側が持っている施設ごとのデータと病院が取られる側と調整機構がとられる側を公の場でマッチングをしていけば、ある程度、どこが正しくてどこがちょっと違っているかというのは見えてくるかもしれないと。ここはいろいろ……。

○伊賀会長　そうですね。大学側からも出していただかないと、今回のアンケート調査では確かに施設側に対して大学から直接受けておられるという数字を出してもらいますが、では大学側が本当にどこまで今おっしゃったような、独自に確保されている数字、それがないと多分数字として確実な形にならないですね。

○関野課長補佐　そのあたりを今後精査していくということだと思います。ほかにいかがですか。

○望月理事長　関連しますが、今、地区調整機構から薬学実務実習施設の調整実施承諾書というのを出して、それが文科省の設置認可にかかわると思うのですが、地区によっては、

今度の調査によって、もう満杯でこれ以上受け入れることはできないというところが出てくると思うのです。そういう地区の地区調整機構委員長というのはもうできないから、これは判子を押せないということは言わざるを得ないと思うのですが、それについては文科省ではやむを得ないとお考えいただけるでしょうか。以前は、押さないのはけしからんということを一時言われたことがあるのですが、けしからんと言われても、ないものはないという地区が出てくると思うのですが、御判断をぜひお聞かせいただきたいのですが。

○栗山課長　それは、押せない実態を押せということはできないと思います。ただ、何か改善の方法がないかどうかは検討する必要があるとは思います。押せないのに、無理やり押せということはできないですね。

○井村理事長　これは、今回の新しい薬学教育が円滑にいくかどうかということのキーポイントになることですから、余り簡単に、それではといって先に延ばすわけにはいかないと思うのです。もう前々から申し上げておりますようにキャパシティには限りがあることは明らかでございますので、そのキャパシティがはっきり数値としてあらわれてきたときには、それは暫定的な数字かもしれませんが、しかし最善の努力をして挙がってきた数字については、それを地区調整機構がその地域についての数をいただいて、それに基づいて判断をして、そして押せないものは押せないというのは当然だと思うのです。それは文部科学省がうんと言おうがうんと言うまいが、押せないわけです。そのことについて文部科学省はどういう処理をなさるのかというのは知りたいですね、我々は。

　つまり、絶対数が足りないところへもってきて、新設は抑制するわけにはいかないのだからどんどん認めるというのは相反することでございますので、その辺は一体どういう解決法があるとお考えになってそういう施策を進めておられるのか、それははっきり伺っておきたいと私は思うのですが。

○栗山課長　一般的に抑制しないというのは、教育研究が実施できるというのに総数が多いとかそういうことで抑制しないということです。ですから、教育研究が実施できないものを申請してきたときに、それは認可できないでしょうね。

○井村理事長　済みません、大事なことなので、くどいようでございますが。前課長補佐と雑談でございますがお話を伺っているときに、明らかにキャパシティが本当に足りないという数値が出た場合には、それは認可に際しての検討をする場合の一つの非常に重要なデータになりますね、そういうお言葉をいただいております。私はそれに非常に期待しているのですが、それが出てきた場合には、もうこれは教育研究ができないということに相当すると思いますので、認可はそれ以上はできない、そういう話になっていただきたいなと強く思っているのですが、いかがでございましょう。今のお言葉はそういうふうに解釈しておいてよろしゅうございますか。

○栗山課長　済みません、設置認可の当事者ではないのですが、今ここでは先ほど私が申し上げた以上のことは言えないと思いますし、逆に受入れが、要するに実習ができないのにそれを無理やりできるというような書類上つくることは不可能だと思います。それで大

体わかると思うのですが。
○関野課長補佐　ほかに何かございますか。
○児玉副会長　資料５をお願いしたいと思いますが、国公立大学薬学部長会議の報告の資料をいただきました。その１ページの７番目に「承合事項」という言葉がございまして、そこに「国公立薬学部附属あるいは関連ＮＰＯ法人などによる調剤薬局設置の現状、動向と経営実態」、こういうのがございます。これはどういう内容なのか、簡単に教えていただけますか。
○堀江幹事　幾つかの大学でこういうＮＰＯ法人ということを考えて、例えばこれからの実習のために、あるいは自分のところでこういう薬局がもてれば、いろいろな面で助けになるだろうということを考えているところがございます。それに対して、既に金沢大学と岐阜薬科大学はこういう薬局がスタートしているわけです。それから東京大学でも今、ＮＰＯ法人を申請された段階でしょうか、そのように伺っております。
　それは、東京大学の場合には、そこを中心とした実習あるいは他の大学を含めた協力も考えたシステムをお考え中だということを聞いておりますが。
○児玉副会長　これは全般論なのですね。私どもは、薬局実務実習とは何かということを一生懸命大学の先生方に御理解を求めているわけです。それはモデルコアカリキュラムに基づいてということになるのですが、では薬局におけるモデルコアカリキュラムのもとは何かといいますと、薬剤師法第１条なのです。それはもう先生は御存じだと思いますが、要は調剤とその他医薬品の供給、これは当然ＯＴＣも含めたその他の医薬品の供給。三つ目が、その他薬事衛生に関すること。これは先生の御専門だと思うのです。この三つを学ぶわけですから、だれが考えても地域の社会と密着した薬局でなければできません。
　そういったことから、私どもは、大学で附属薬局が私学にもございますが、基本的には事前学習が必要ですね。それで１カ月ございますよね。そこで基本的な知識を学ぶ、その場所として附属薬局とか、それはおっしゃるとおりだと思っておりますが、そこの区別が、事前学習で使うべく附属薬局、それから２カ月半の実際に実務実習を行う場合は地域の薬局、ここの御理解を私どもはお願いしていきたいと思っているところなのです。問題はそこなのです。
○堀江幹事　2.5 カ月の薬局の実務実習をすべてという意味ではないわけです。例えばその中のごく一部を担当できる、あるいは事前実務実習部分、大学側で少しでもそういうことができれば、いろいろな面で前向きに進められ得るだろというお考えで、こういうＮＰＯ法人の承合ということが出てきたと思いますが。
○柴﨑座長　私は薬学会に所属しているのですが、現在、東京大学がというのとは違うのですが、ＮＰＯ法人の中に薬局を開設する云々という動きがありますが、これは文京区の薬剤師会とその担当の先生が十分な議論をして、現状において私が知っている限りでは、100 パーセント了解を得た上で動いている。ですから、地域の中における新しいＮＰＯ法人の中の薬局と理解していただいて結構だと思います。何ら摩擦はなくて、十分な話し合

いのもとに一歩一歩動いています。他の大学のことについては十分わかりませんが。
○関野課長補佐　よろしいですか。事実上、もう協議事項の内容にも触れていると思いますので、自然体で協議事項の中になだれ込んでいるという形で進めさせていただきたいと思いますが、ほかに何かございますでしょうか。
○簡単なことだけ確認したいのですが、薬剤師会からこれについて説明があったときに、これを各大学でお使いいただきたいという話だったのですが、もう大学にお送りいただいているのか、これからここにお集まりの方に大学にそれぞれ配布していただきたいのか、そのあたりは。
○児玉副会長　もうお送りいたしました。
○関野課長補佐　しているわけですね。では、使っていただくということで各大学にお願いということですね。わかりました。ほかにいかがでしょうか……。
　よろしければ、三つほど協議事項がございますので、一つずつ進めていきたいと思います。既に議論のあった部分でもございますが、「施設の確保について」という議題になりますが、先ほどの議論も含めてこの件について御意見をいただきたいと思います。
○伊賀会長　こういった受入れ施設の確保について、先ほどもちょっと触れたのですが、各地域という中でのお話が出てまいりますときに、各地区において、これは文科省は前に調査されたのですかね。県単位と申しますか県の薬剤師会、それから県の病院薬剤師会、そして大学、そことが正式な委員会と申しますか実習に関する会議をもって、そこにおいて大学の方のさまざまな今出たようなことも含めて、受入れについて同じ場で議論をされて、そういったことで、先ほど先生がおっしゃったように受入れ施設の確保についても当事者同士の間で十分なコンセンサスと申しますか、それが絶対必要だと思うのです。それについて、前にお聞きしたのですが、そういうことに関してやるようにという御指導をされたと聞いたことがあるのですが、それはありますか。
　あるいは、もしなければ、新六者懇では、地域によっては非常に多くの大学が入っているところもございますが、薬薬学連携と私は言っておりますが、これがないとこの話はなかなかスムースにはいかない部分もあるので、ぜひ今後具体化していく中でも地域において必ず大学が入った形で具体的なものを詰めていくための会をもっていただくような御指導が必要ではないかと思いますが、いかがですか。
○高見専門官　常日頃から一般的に大学と薬局や病院との連携を、もちろん教育をするわけですから､そういった意味で連携を綿密に図ってくださいということは言っていますが、こういう会を設けて個々個別のような感じでは言っておりませんが。
○伊賀会長　特に実務実習の受け入れ体制の整備というかそれにおいては、それが非常に重要ではないかと考えますので。地域によっては既につくられているところもあるわけですね。それについて全体としてそういうことが御指導というか、この懇談会からでもよろしいのですが､そういうことについてぜひ出していただくのが必要ではないかと感じます。いずれにしても、大学からのさまざまな情報がきちんと地域の薬剤師会とか病院薬剤師会

に入らないと、なかなかこれは、先ほどの囲い込みの問題もありますが、御心配されているような数が確実に見えてこない。受入れの当事者は地域で完結型が一番望ましいわけで、それを実現するためにも受入れ体制の整備ということなのですが、一番近い当事者同士が一番それがよく相互に理解することが、全国的な数字を出すこともいいのですが、それが重要だと、ぜひそれはお願いしたいと思います。

○高見専門官　今までもそうですが、大学関係者の方々には、今度の見学型から参加型の長期の実務実習については受け入れ先との綿密な連携が必要だということは常々言っております。今後も言っていくつもりです。

○百瀬事務局長　今御質問がありました件ですが、薬学教育協議会の地区調整機構委員会というのが全国八つございますが、そこが常にそのような役割を果たしているということでございます。資料9の12ページをごらんいただきたいと思います。お示しするのは、地区調整機構委員長会議等で長年議論してきたことを、昨年度にまとめたものです。上から二つ目の・は、「地区調整機構は、地区内の大学、都道府県薬剤師会及び都道府県病院薬剤師会と連絡を密に取り、長期実務実習の円滑な実施に向けて努力する」です。地区調整機構には、私自身も出席して状況を把握しておりますが、いかに実務実習を円滑に進めるかということで熱心に議論をしております。

ただ、その会議に出てきていただく方は、実際の実習担当をされる役員、大学ですと担当教授等でございますので、それ以上に執行部の方々にも来ていただきたいということで、その二つ下にあります「地区内の大学経営者、都道府県病院薬剤師会長、都道府県薬剤師会長の間で密接な交流ができるように努力する」です。このことは、会長あるいは大学の総長、特に国立大学等においては経営者たる総長、学長等は実務実習をよく御理解いただいていないと聞いておりますので、その方々にもお集まりいただきまして懇親会のようなものを開いていただく。このようなことをしておりまして、既にかなりの会合を開いております。ここが今、伊賀先生がおっしゃったようなところの機関かと思われます。

この会議には、昨年までは地区も含めて高見専門官にも御出席いただきまして、いろいろな地方の決定事項等についても御連絡いただき、また私ども現場の事情をお聞き届けいただいております。

以上です。

○伊賀会長　今、百瀬先生がおっしゃったことがきちんと機能できれば、大変いいと思います。そのためには、やはり今おっしゃったように学部長クラスとか少なくとも大学の責任ある立場の方が出席する必要があります。よくあるのが実習担当者だけを出しているというケースも多いのです。そうすると大学としての全体の方向性は見えてこない部分があるので、これは大学として責任を持つ以上、学部長クラスがそういうところに出て、県薬の会長あるいは県病薬の会長等々と話し合う場を持つことが必要です。あとは実務的な部分は当事者同士でいいと思うのですが、基本的なコンセンサスは、調整機構がもしきちんと機能していれば問題はないと思うのですが、地域によっては余り十分ではないやに聞い

ているところもありますので、ぜひそういうことについては全国的にきちんとそういう形で進めていく体制をまずつくることが一つ、数字を出すことも大切なのですが、お互いのコンセンサスが十分得られないと受入れ側と出す側と、その辺に齟齬があると申しますか意識に違いが多くあるということもございます。よろしくお願いします。

○児玉副会長　少々ダブりますが、私も現場におって、調整機構の位置づけは非常に大事になってくるというのは、まさに今の話です。ただ、正直いいまして全国で温度差が随分ありますので、これを今後どう埋めていくかというのは大きな課題かなと率直に感じております。

もう１点、協議事項に「契約」というのがありますね。大学と病院薬局との契約。細かい話で恐縮なのですが、恐らく今後、これは現実論として当然、送り出す側、受ける側の契約、業務委託なのか、どこかに例が一つ出ておりますね。ただ、薬局の場合は個人の薬局、つまり法人でない薬局もあるわけです。病院はもちろんほとんど法人でしょうし、そういうところはいいのでしょうけれども、そういうところもあるということだけを申し上げておきたいと思っております。

○関野課長補佐　今、二つ目の契約の話に移りつつありますが、その前の実施体制の関係で何かございますか。特によろしいでしょうか。私が思うのに、調整機構の場はいろいろ使っていく形は当然必要だと思っています。あと、その場でいろいろな関係者が、きょうのメンバーの方々のそれぞれの代表といいましょうか関係者が来ているわけですから、その場でいろいろなことを判断していくことも大事ですし、あと、参加した方が持ち帰って各団体、あるいは全体の縦、上下と言いましょうか、全国に対して地区とかそういった組織内の流れ、フローもあわせて一生懸命やっていただくと、意思疎通が十分図れるかなと思いますので、両方相まって、同じ問題意識だと思いますので、進めていただければと思います。厚労省もお声がけいただければ、できるだけ参加させていただきたいと思います。

では、二つ目の議題でよろしいですか。契約の関係に移りますが、望月先生からまず御説明が。

○望月理事長　資料９の１ページをごらんいただきたいのですが、これは以前の新六者懇の席で御説明申し上げましたときに日本病薬剤師会から、これのほかに病院との、あるいは薬局との契約のひな型をつくっていただくとよろしいということを伺いまして、さらに検討を続けまして、薬学教育協議会監事の三輪亮寿弁護士に御校閲いただいてつくりあげたものがこの文書でございます。

この最初に出てくるのは研修等の誠実な履行、個人情報の保護、法人機密情報の保護に関する説明文書で、これは、学長がその大学の学生に説明してよくよく理解をさせるということであります。

この中に、以前に比べて加えたのは最初に第１番で「誠実な履行」ということで、「諸規則、心得等を遵守し、実習指導者の指示に従って研修等を誠実に履行する」、これが新たに加わっております。

２番目は、「個人情報の保護に関する法律」において個人情報とは何かということを定義しまして、病院及び薬局実習においての個人情報には、（１）（２）（３）にありますように特定の患者あるいはその関係者が識別できる。これはもちろんカルテ情報、処方箋データ。今度は、病院、薬局等の特定の職員あるいはその関係者が識別できる情報。３番目は、特定の本学学生が識別てきる個人情報。こういうものはすべて個人情報であるということであります。

そういうのを適正管理するために、３の１）適正に管理し、秘密保持を遵守する。２）は、これは新たに加えたものですが、文書、パソコン、記憶媒体などが紛失あるいは盗難にあわないように最大限に配慮し、注意する。３番目は、次の行為を行ってはならないということであります。①は利用目的の範囲を超えて利用してはいけない。②は許可なしに基本契約に定める実習を実施する以外の目的に使用すること。③は複製・複写。④は場所以外へ持ち出すこと。⑤は勝手に廃棄すること。⑥が私有のパソコンで取り扱う、これはいけない。⑦は、今問題になっておりますファイル交換ソフトウィニーなどを入れたパソコンで取り扱うこと。⑧は退出時に机上等に放置すること。こういうことはすべて禁止をするということであります。研修が終わったときには、複製物、複写物のすべてを返還または廃棄する。その終わったあとにおいても、個人情報の保護義務を負うということであります。

４番目は、法人機密情報の定義とは何か、それから外れるものは何かということをうたっております。

５番目の周知徹底の義務というのは、大学の義務であります。大学は学生に対して周知徹底しなければいけない。

こういうことを説明した上で、３ページの誓約書というのを学生から学長が取ります。

１番目は、説明文書の事項を十分に理解し、遵守する。２番目は、研修等を誠実に履行する。３番目は、情報の保護義務を遵守する。４番目に、これがいろいろ日本薬剤師会からの指摘もあるのですが、「私は、私の故意または過失により研修先病院・薬局等、その関係者、あるいは第三者に事故、器物破損、個人情報・法人機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、大学と連携してその賠償の責を負います。なお、大学が賠償負担を負った場合は、大学の求償に応じます」。ということをしっかりと誓約書に書いていただくということであります。

４ページは、病院実習に関する契約書のひな型でございます。薬局実習も全く同じであります。

病院実習につきましては、第２条に、これは「薬学教育協議会××地区実務実習調整機構が作成した病院実習ガイドラインに基づいて云々」、この条項については各地区によって変わり得るものであります。

第３条は、委託費を負担するこということ。

第４条は、実習生の疾病であります。

第５条は指導責任。

第６条は個人情報の保護ということで、先ほどの説明文書を周知徹底して、その誓約書に従って責任を負うということであります。

第７条は、個人情報の保護状況の報告及び調査。

第８条は、法人機密情報の保護。

第９条に実習の中止というのがございます。これは、次のような場合には実習を中止させることができる。諸規則・心得等に違反した場合。２番目は、秩序あるいは規律を乱す場合。３番目は、個人情報の保護に関して問題があった場合。４番目は、甲の法人機密情報の保護に関して問題があった場合。５番目は、実習態度の不良などということ。こういう場合には病院あるいは薬局は実施を中止させることができる、ということであります。

第 10 条は、実習生の疾病及び傷害。

第 11 条、これが問題になるところなのですが、危険負担としまして、実習生の故意または過失により甲に事故、器物破損、機密情報の漏えいその他の損害を与えた場合は、乙（これは大学）は病院あるいは薬局に対して実習生と連帯してその賠償の責を持つ。

第 12 条、第三者損害賠償については、実習生の故意または過失により甲以外の第三者（患者さんということが一番大きく出てくるのですが）に、心身的または物的損害を与え、当該第三者と甲との間で、これは病院、薬局との間で損害賠償責任を問われる紛争が発生した場合は、大学はその当事者として誠意を持ってその対応にあたるとともに、実習生と甲乙連帯して当該第三者に対する賠償責任を負うものとする。前項の賠償負担の割合及び求償については、甲乙協議の上決定するものとする。とうたっております。

第 13 条では、その他、これは協議の上で解決する。

一番最後は、甲としては法人代表者、病院の法人代表者、理事長、病院長またはそれに相当する者。乙としては、法人代表者、○○薬科大学学長であるか、あるいは理事長等代表者がここに判を押すというわけであります。

薬局につきましても７、８、９ページでありますが、９の場合は、先ほど出ましたが、法人の場合、個人の場合両方あるということがございまして、これは代表者という形だけにとどめています。

以上が薬学教育協議会の総会において承認されて、ここに出して適切であろうという書類でございます。

以上であります。

○関野課長補佐　ありがとうございました。

○高柳会長代理　これは個人情報というものですが、契約は六年制になってからの実習に関してということですね。現在は実習には適用……。

○望月理事長　いや、今からすぐにということではないのですが、現在の実習でも使えるものです。私どもは今の学生に全部使っていますが、六年制にならなくても個人情報というのは動いていますので。

○堀江幹事　個人情報というのはもう既に始まっていますので。
○望月理事長　そしてこれは一番最初の誓約書に入っておりますが、研修、実習、見学ということ、要するにすべて見学実習にしましても、患者さんがいるところに学生を連れて行く場合にはこれは相当すること、ということで、例えば短期の見学実習でも学生から誓約書を取っていくのが適切であろうと私どもは考えておりまして、ことしから大学院学生も含めて全部もらっておりますが。
○関野課長補佐　それでは、今望月先生から御説明があった件について、恐らくこれについて契約相手になる病院サイドあるいは薬局サイド、あと大学のほかの方々、それと今、高柳先生からお話があったいつから使えるのかとか、そのあたりについて確認を行うのかなと思っておりますが、何か御意見とか御質問等がございましたらお受けいたします。予定の時間をすぎておりますが、当然議論を尽くすべき点でもございますので、私の方の不手際で延びてしまっておりますが、お許しいただければ少し延長させていただきます。
○望月理事長　もちろんひな型、病院、薬局からあるものはそちらが優先して、もしそちらにない場合にこちらをお使いいただくのがいいだろうということでありまして、全然これを強制するものではございませんので。
○内野副会長　これは早急にやるべき問題だと思いますけれども、施設として必ず個人情報漏えいになったら求償されますから、現実の問題、あしたに起こっても不思議はないと思いますので、やはり薬学教育協議会が指導して実現可能な限り早くやった方が、病院側は安心すると思うのです。
　実際に走ってみないとこの全体がどうかというのはわからないけれども、今は紙の上だけですから、患者さんの方からどういうあれがあるかわかりませんので、その辺は一刻も早くやるべきだと思います。
○伊賀会長　もう１点は、今これは学生に対する説明とかそういうことになっておりますが、基本的に、受入れ側でいた経験もあるのですが、引率される教員の方にこういうことを十分きちんと周知徹底していただかないと、これが現場との、実は今、確かに多いのですが、大変トラブルが起きまして、学生の方には誓約書を取っていたけれど引率していた教員が全然それを理解していなかったということもあります。これは早期体験学習など見学先の数が多いので、恐らく基礎の先生までも一緒に動員されるケースもあり得ると思うのです。そういう先生方も含めて、大学として教員にまずこのことを十分に周知徹底させることが一つの非常に重要なポイントだと思います。それと同時に学生に対してもですね。
　これが今、副会長からお話があったように、すぐにでもそれはきちんとしないと、早期体験学習は既に始まっておりますので、いろいろな施設とのそういったものが出てしまうと、あと、収拾がつきませんので、大学としても責任をきちんと負われるという意味では、ぜひそれはお願いしたいところでございます。
○内野副会長　少し足しますと、よく大学の中で症例研究というのをミーティングでやるようなのですが、そこにはかなりの患者情報が入っているわけですから、それを持ってい

くときに本当にちゃんと許可制で大学と病院と情報の管理をしないと、かなり難しい問題がある。安易に症例報告というのをテーマとして使われることは、病院としては非常に困るという話でございますから、ここのところは特に非常に重要だと思います。今、我々としては協力をしてあげたいけれどもやはり難しいという部分を大学側には理解がされていないというのが。教育なんだからいいじゃないか、というようなお話がありますが、それはちゃんと契約して、きっちり何を出すというのを出すべきだと思います。

○関野課長補佐　ほかに御意見、御質問はいかがでしょうか。

○望月理事長　原則として個人情報は出せないのですよね。完全に個人がわからない状態だったらいいのですが、個人が識別できる情報は病院から大学には持っていけないというのが普通の判断で。だから、普通の今までやってきたような形式では症例研究を大学でやるというのはほぼ不可能であるという理解です。

○関野課長補佐　この件、いかがですか。よろしいですか。では、これは適宜このひな型をベースに、すぐにでも使っていただくということでよろしいでしょうか。

○児玉副会長　これについては、私どもも本日、こういうふうにいただきましたので、内部でもきちっと把握をいたしまして、また議論をしたいと思います。基本的には、今、日病薬さんがおっしゃったように、私どももこういうのに取り組むことはもちろん当然だと思っておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

○関野課長補佐　では、ほかが適宜お使いいただくのは妨げないけれども、それぞれの立場でまた確認なり内容を精査させてもらうということです。

それでは、よろしければ次にまいります。「認定実務実習指導薬剤師養成について」ということでございます。まずは御発言いただくのは薬剤師会でよろしいですか。話題といいますか御提案。

○児玉副会長　私どもは、冒頭申し上げましたように実習の質を最低限度以上の担保をするという意味でこれを一生懸命やっているわけでありまして、別に大学からどうのこうのということはないと思うのです。ただ、ぜひ御理解いただきたいのは、今後、先ほどから出ていますように21年の7月に向けて各大学が今度は調整機構を使うにしても､各施設の届けを出すということでいろいろと皆さん、お考えになったと思うのですが、そのときに少し時間の問題があって、一部の大学では、指導薬剤師がいなくてもいいじゃないかという話が一部で出てきていると聞いておりますので、それは我々としては、調整機構を使う限りは質の担保、それは学生のためですから、ぜひその辺の御理解をお願いしたいと考えております。

もちろん我々もそう言う以上は、間に合うようなスピードで研修センターと連携を取りながら、その数の確保は当然やっていく責任がありますが、同時に、なぜこれをやっているかという意味を各大学の担当教員にも御理解いただきたいと考えております。その辺をよろしくお願いしたいと思います。

○関野課長補佐　ありがとうございました。先ほどの報告でも触れられた点だと思います

が、それも含めて御意見いかがでしょうか。
○矢後常務理事　日病薬としましても、この育成に関しては研修センターさんに協力させていただいてやっているということで、ただ一つお願いしたいのは、これは日薬さんとも一緒だと思うのですが、厚労省さんでの予算化が 22 年でという話を聞いているのですが、今後そこで終わっていいというものではないと思いますので、継続した形で予算措置をぜひ考えていただきたいということでございます。
　それと、受けるという希望がかなり多くなってきていることは、先ほど井村先生の御説明であったと思うのですが、ただ、それに対して対応できない部分があると思いますので、そこいらも今後、関係団体に協力した形で、希望者に関してはできるだけ受けるような体制を取っていくということで、19 年以降は各ブロックで対応していく方向性が取られるということなので、日病薬としてもかなり数に関しては対応できるのかなと思っております。ですから、ぜひ予算措置をよろしくお願いしたいということでございます。
○関野課長補佐　実際の実習が始まるまでが一つの目標になっていまして、それ以降の話は御意見として承っておきますが、一応考えておきます。むしろ、それよりも手前の段階で、毎年毎年希望者がふえ、必要数がふえている中での 1 年 1 年の予算措置も一方で重要であると当面の問題としてとらえています。18 年度は若干増額させていただきましたが、それで十分という意見は余り聞いておりませんので、これはどうなるかわかりません。ただ、一応問題意識として各関係者の意見は認識しているところでございます。
○望月理事長　それに関連して、関東地区の調整機構では学生 1 人当たり 2000 円という額を出しまして、それで全大学から 1000 万弱を集めて、それを使って薬剤師さんたちが、特にワークショップというのは非常にお金がかかって、それを各薬剤師さんの負担にするのはまずいということで、大学も相応に負担しようという形になりまして、関東地区は全大学がそれに応じて集まりつつある予定であります。
○百瀬事務局長　近畿もやっております。
○望月理事長　近畿もやっているそうです。という形で、大学も協力をさせていただくのですが、それよりも厚生労働省でボンと（笑い）「お使いなさい」と言っていただいた方がありがたいかと思うので、よろしくお願いいたします。
○高柳会長代理　今の問題ですが、東北地区でも学生 1 人当たり 2000 円ぐらい負担してワークショップを支援しようということでやっていますが、先ほど薬剤師会からも意見が出ましたが、学生を受け入れてやるのだから、そのために認定指導薬剤師というのを取るのだから、大学が負担しても仕方がないだろうというような、そういう一部の薬剤師さんにはそのように聞こえるところがあるのですね。やはり認定指導薬剤師というのは、薬剤師さん自身にとっても教育に携わるという今後の一つのキャリアアップだと思うのです。これは医師の場合でも、キャリアアップのために例えば認定専門医とかそういうのがありますね。そういうものを得るのに費用を学生に負担させるということは余りないのですね。そもそもキャリアアップのためには自分で負担して、私は認定指導薬剤師、そういう形で

誇ってほしい。そして、その上で受け入れてほしい、そう思うのですが。もちろん大学としては、可能な限り支援いたしますが、そういう感じがいたします。
○児玉副会長　先生の耳にもそういうのが入っているのは非常に残念なのですが、私どもの会員はほとんど薬学生のためにという気持ちで一生懸命やらせていただいているつもりなのです。ただ、先生も御承知のとおり十人十色ですから、そういうふうに言っている薬剤師もおるかもしれませんが、ほとんどはそうではなくてそういう気持ちでやっている。
　現に表には出ておりませんが、１人、これは１泊２日とはいうものの、今、私どもは集計しているのですが、例えば北海道地区ですと遠方、東北もそうでしょう、２泊３日ぐらいは泊まらなければならないのです。その経費が大体 10 万ぐらいかかるのです。宿泊費、交通費、その他諸々。それをどうしているかといいましたら、10 万近くを個人に出せといってもなかなか大変ですので、先生がおっしゃるように個人的なスキルアップにもつながりますから、ある程度はいいでしょうけれど、それは薬剤師会の会費から出しながらやっているわけです。こちらもそれだけの努力をしておりますので、その辺の御理解をお願いしたい。
　ただ、私は心配していますのは、そのような気持ちで私どもはやっているつもりなのですが、逆にそれは薬剤師会あるいは病院薬剤師会はやっておられるのはいいけれども、それはちょっと置いておいて、とりあえず受け入れ体制と、こう利用されてしまうと、何のために薬学教育改革をしたのかなとそういうのがあるものですから、それを申し上げただけであります。それは、お互いのこれから理解を求めながらやっていきたいなと思っています。
○関野課長補佐　いかがでしょうか。今出ている意見はどれも部分的に、あるいは全体的に正しいと思いますので、それぞれが問題意識をもった上で、どうあるべきかということをできる範囲でやっていくということだと思います。
○矢後常務理事　これを発言しますと、とらえ方によっては非常に誤解されると困るのですが、今の話も含めて、先ほど高柳先生から実習費の話はすべきではないという形でお話が出たと思うのです。先生の発言の中で、重箱の隅をつつくようで申しわけないのですが、私学の経営を圧迫するものである、というお話があったと思うのです。これは、実習費があるから私学の経営を圧迫するという御発言と理解してよろしいわけですか。
○高柳会長代理　いや、これは今後、圧迫というより、例えば本学のような大きな大学は試算してみると大体２億から３億かかるのですね。今後、これは恐らく経営上、かなり大きな影響を与えるだろう。ひいては授業料に転嫁せざるを得ないだろう、こういうふうに考えている大学が今は非常に多いということです。もちろん今、その額が決まっているわけではないですが、転嫁せざるを得ないなと。当然そうなりますと授業料が上がりますので、今後の入ってくる学生さんの質の問題も心配になってきますし、そういう意味で非常に、額について今後どう決まるかわかりませんが、懸念しているということです。
○矢後常務理事　私も環境整備委員会で実習費の話をいろいろさせていただいているので

すが、細かいことを言う時間はないのですが、どうも学校側は、日病薬とかあるいは日薬が儲けるために実習費を釣り上げるのだというような発言があるもので、決して我々はそういうスタンスで発言しているのではないということと、先生のお立場のような方が経営を圧迫する、それが実習費にかかってくるのだといいますと、それがひとり歩きして変な方向にいくとまずいかなと思いまして、ちょっと発言させてもらいました。

○高柳会長代理　これは立場を離れても、これは経営にかなりの圧迫いう表現がいいかどうかわかりませんが、かなりの影響を与えることは事実です。本学でも来年度、授業料は上げなければだめだろうという考えで、もう上げる予定をしておりますので、そういう大学が恐らく今後出てくるのではないかと思いますね。

○矢後常務理事　ですから、授業の一環として実習があるのだという形でぜひ御認識いただきたいということです。

○伊賀会長　六年制の教育と従来とは全く違うと思うのです。六年制の教育において５カ月間の学外での実務実習は必須化されているわけです。しかもコアカリで内容までもかなりきちんとされている。そうなりますと、それに対して応分のきちんとした、本来大学が、ですから自己完結型の大学では附属病院をもたれてそこが全面的にやれるところだったら、今のお話で出てくるかどうか知りませんが、少なくとも逆にいうとその大学を売り出すためのセールスポイントになるやにも聞いておりますが、それがあるところとないところではかなり状況が変わりますし、六年制の教育そのものがそういったものが含まれているので、そこのあたりは十分お考えいただかないと、実現できないと思います。

　従来型の実習は参加型というか見学型ですから、ほとんどカリキュラム的にも、病院にいっていたというだけで１カ月終わっていてもよかったけれども、今のはそういう形ではないですね。したがってそれにふさわしい指導者も養成されるし、それにふさわしい環境も準備する。それだけのことをやればそれだけのコストもかかるということがあるので、それは大学と受入れ側とできちんと話し合っていくということでよろしいのではないかと思います。だから、その辺はぜひ御理解いただきたいと思います。

○高柳会長代理　それに関連して一つ、昨日の環境整備委員会で出た金額に対して、一応国公立の方でオーケーしているという話が出ているわけです。国公立の方でオーケーしているという額が、たった５カ月の実習で国立大学の授業料より多いのですよ。もし同じとすればですよ。それが実際に果たして国公立の大学で出るのかどうか。特別に文部科学省が国公立だけ実習費用を支援するのかどうか、その辺は一体どうなっているのかなと、私はお伺いしたいのですが。

○高見専門官　額の検討をしているという、オーケーしたというところまでは聞いていないのですが、今協議をされていることはもちろん知っていますが。さらに、皆さんがおっしゃっているように、今回の実務実習が教育の中の一環だという位置づけということは私も言っていますし、財政支援ということも現段階ではまだまだ大学の方で、例えば国立の中であれば法人の中でちゃんと検討していただく、というふうなことしか今は言えません。

○堀江幹事　今の問題については、ある基準額が提案されたわけですね。国公立の中でいろいろな事情もありまして、全くその額が不明な状況でこれからどんどんいっても、いろいろな、例えば公立大学の予算措置などは大変難しいような状況で、ある程度のめどが必要だろうということが基本的な会議の中の意見としてありました。そういう面で御提案の案に対しては一つの検討の状況というふうにはコンセンサスは得られているとは思います。

○関野課長補佐　ありがとうございました。指導薬剤師の話題からお金が絡んだので、別な実習費用の方に話がいってしまいましたが、この部分は、予定の時間もすぎておりますので、終わったあとでも引き続きの意見交換はできるかもしれません。一応議題としてのものではございませんので、一通り御意見をいただいたということでこの辺にさせていただければと思います。

そう言いながら、そのほかございますかというのも変なのですが、何かございますでしょうか。

○百瀬事務局長　調整機構から申し上げますが、さまざまなところでシステムをつくっていただきまして、いよいよ調整機構がそれを実行する場であると理解しております。これから実務実習を実施するにあたりましては、調整機構は非常に重要な役割を担い、また責任もございます。その辺を皆様に御理解いただきまして、調整機構会議等も頻繁に開催いたしますので、ぜひそのことについても御理解いただければと思います。よろしくお願いいたします。

○関野課長補佐　ありがとうございます。ほかはいかがでしょうか。全体を通してそれぞれのお立場から一言いただいてもかまわないと思いますが、何かございますでしょうか……。よろしいでしょうか。

それでは、本日は時間を延長して申しわけございませんでしたが、第４回の六者懇をこの辺で終わりにしたいと思います。次回は文部科学省において事務局を担当される形になります。日程は改めて調整をすることになるかと思います。

本日は、これをもちまして閉会とさせていただきます。長時間にわたりましてありがとうございました。

－了－

資料４

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

文部科学省
提出資料

平成１９年１月２５日
文部科学省

# がんプロフェッショナル養成プラン

平成１９年度予定額　１，４００百万円（新規）

## ［目　的］

がんは、わが国の死亡率第１位の疾患であるが、がんを横断的・集学的に診療できる医療人が全国的に少なく、その養成が急務とされている。また、近年の高度化したがん医療の推進は、医師のみにより可能なものではなく、がん医療に習熟した看護師、薬剤師、その他の医療技術者等（コメディカル）、医師以外の各種医療人が参画し、チームとして機能することが何より重要である。

そのため、がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医師及びがんに携わるコメディカル等、がんに特化した医療人の養成を行うための大学（大学院、大学病院も含む）の取組を支援するものである。

## ［概　要］

新たながん治療体制の構築へ向け、医療現場で直接役立つ人材の養成へ視点をおいた教育研究拠点を整備し、体系的な教育課程の編成と適切な教育・指導の実現を目指す。

〇がんに関する優れた医療人を養成するための横断的な教育プログラムの構築と実施
〇実地修練を支援するシステムの整備

〇対　象　国公私立大学

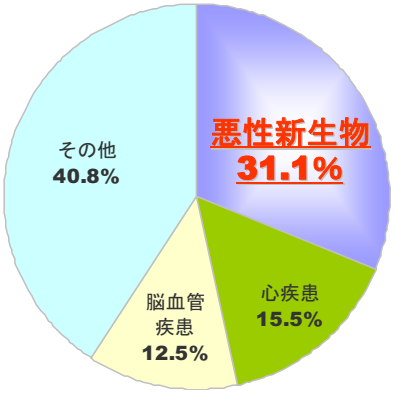
〇選　定　有識者、専門家等で構成される選定委員会において公正に審査
　　１４件程度を選定予定

# がんプロフェッショナル養成プラン

**がん（腫瘍）に関わる人材養成・研究推進と大学院教育の充実化**

（　新　　規　）
平成１９年度予定額　１４億円

我が国における**死因の第１位は「悪性新生物」**であり、その割合は、**３１．１％（320,358人）**となっている

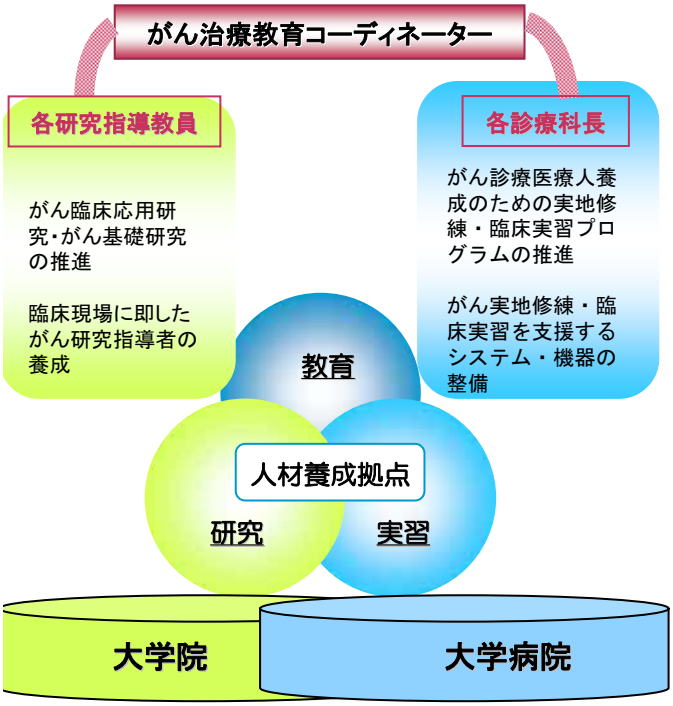



## がん対策基本法

**専門的な知識及び技能を有する医師**
**その他の医療従事者の養成**

第１４条　国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法その他の**がん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の養成**を図るために必要な施策を講ずるものとする。

## 優れたがん専門家を養成するための横断的な教育プログラムの構築と実施
## 実地修練を支援する体制の整備




| コース名 | 医師のための「腫瘍専門医師養成コース」 |
|---|---|
| 概要 | 高い臨床能力と研究能力を併せ持った臨床医を養成するために、大学院博士課程４年間の間にがん臨床とがん研究との教育指導の両者をバランスよく按分することによって、効率的な環境下（充実した教育指導と高度な機器の整備等）で学位の取得とともに腫瘍専門医師の養成を目指す。 |

| コース名 | コメディカルのための「がん医療に携わる職業人養成コース」 |
|---|---|
| 概要 | 看護師、薬剤師、放射線技師等の基礎資格を有し、一定期間実務を経験した者に対し、がん医療に特化した実践型教育を行うことにより、効率的な環境下（充実した教育指導と高度な機器の整備等）で学位の取得とともにがんチーム医療に積極的に貢献できる高度職業人の養成を目指す。 |

| コース名 | 医師のための「がん専門インテンシブコース」 |
|---|---|
| 概要 | 各診療科の基盤学会の認定医あるいは専門医（例：内科認定医、外科専門医等）を取得した医師を対象とし、がんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術の修得を目指す。 |

## がん医療のプロフェッショナルの養成

**より質の高いがん医療の「均てん化」等により、全国どこでも最適な癌医療が受けられ、がんの治癒率が向上するとともに、がん患者の生活の質（QOL）が向上する社会を目指す。**

# 平成１８年度
# 「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」
# 選定取組一覧

## テーマ２「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」

### 【単独取組】

#### ○国立大学

| 大学等名 | 主体となる学部名 | 取組名 |
|---|---|---|
| 京都大学 | 薬学部 | 先端医療の育・創薬を先導する薬剤師育成 |
| 広島大学 | 薬学部 | 実践的ヒューマン・コミュニケーション教育<br>～薬剤師の基盤となる倫理観・使命感・対話力の醸成～ |
| 徳島大学 | 薬学部 | 医療の現場と直結した薬剤師養成教育の実践 |
| 国立大学　計３大学 | | |

#### ○公立大学

| 大学等名 | 主体となる学部名 | 取組名 |
|---|---|---|
| 岐阜薬科大学 | 薬学部 | 附属薬局を活用した臨場感溢れる実践教育<br>～人間性豊かな安全で確実な薬物療法を提供できる実践型薬剤師の養成～ |
| 公立大学　計１大学 | | |

#### ○私立大学

| 大学等名 | 主体となる学部名 | 取組名 |
|---|---|---|
| 北海道薬科大学 | 薬学部 | 臨床能力を育む地域体験型学習とその支援 |
| 共立薬科大学 | 薬学部 | 薬学生の実践型教養教育推進システムの構築<br>～臨床能力向上へのヒューマニティ・コミュニケーション教育の実質化～ |
| 昭和大学 | 薬学部 | チーム医療の有用性を実感する参加型学習 |
| 明治薬科大学 | 薬学部 | 柔らかな心と臨床能力を育む薬剤師早期教育<br>～病む者の心の理解から電子カルテ活用まで～ |
| 名城大学 | 薬学部 | 臨床医学の素養をもつ薬学生育成プログラム<br>～プロフェッショナルとしての臨床薬剤師の養成をめざして～ |
| 九州保健福祉大学 | 薬学部 | 臨床能力を有する実践型薬剤師教育の推進<br>～バイタルサインと薬学的診断法からのアプローチ～ |
| 私立大学　計６大学 | | |

### 【共同取組】

| 大学等名 | 主体となる学部名 | 取組名 |
|---|---|---|
| 東京理科大 | 薬学部 | 全国的薬学教育グリッドの構築 |
| （参画１１大学）<br>大阪大学, 熊本大学, 岐阜薬科大学, 北海道薬科大学, 東北薬科大学, 共立薬科大学, 東京薬科大学, 昭和大学, 京都薬科大学, 武庫川女子大学, 徳島文理大学 | | |
| 共同取組　計１大学（参画１１大学） | | |

# 平成１８年度文部科学省 薬学教育指導者のためのワークショップ実施要綱

〈趣　旨〉　平成１８年度からの薬学教育改革の確実な推進・構築を図るため薬科大学及び薬学部の教育指導者が直面する具体的課題や改善方策について議論するとともに、各大学が講じた目標・改善方策についてフォローアップを行う機会を設け、もって各大学が主体的かつ組織的に推進する教育内容・方法の改善に資する。

〈主　催〉　文部科学省

〈日　時〉　平成１８年８月３１日(木)～９月１日（金）

〈場　所〉　共立薬科大学（２号館　３階　３５５号室）

〈参加者〉　国公私立薬科大学長、薬学部長、教務部長、教務委員長等
（薬学教育・教育課程編成に指導的立場にある者　　原則１大学１名）
→　参加者７１名

〈日　程〉

【８月３１日（木)】

**開　会**

＜挨　拶＞　文部科学省高等教育局医学教育課長　栗山　雅秀

**第一部　早期体験学習実施への対応について**

≪グループ別セッション≫

≪発表・合同討論≫

＜講　演＞『医療人養成における早期体験学習の在り方』
千葉大学医学系研究院教授　　福田康一郎

**第二部　モデル・コアカリキュラムを踏まえた薬学教育の充実**

＜講　演＞『日本薬学会モデル・コアカリキュラムについて』
武庫川女子大学薬学部長　　市川　厚

≪グループ別セッション≫

○　チーム１『医療人養成としての導入・啓発教育の工夫（教養教育含む)』
－モデル・コアカリキュラムのＡ・Ｂ－

○　チーム２『医療人養成における薬学専門教育の工夫』
－モデル・コアカリキュラムのＣ１～Ｃ１０－

【９月１日（金)】

≪チーム別セッション≫

≪チーム発表・合同討論≫

**第三部　薬学教育への期待**

＜講　演＞『６年制薬学教育への期待　－第三者評価システムに何を期待するか－』
帝京大学薬学部長　　井上　圭三

＜講　演＞『薬学教育への期待　－国民から信頼される薬剤師養成に向けて－』
厚生労働省医薬食品局　　関野　秀人

**【資料５（努力目標)、資料６（アンケート）の書き込み】**

**閉　会**　文部科学省

# 薬 学 部 入 学 定 員

[単位（入学定員）：人]

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

※　入学定員には編入学定員を含む。

資料５

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

厚生労働省
提出資料

平成１９年１月２５日
厚生労働省

平成１８年１２月

# 平成１９年度医薬分業推進関係予算案の概要

厚生労働省医薬食品局総務課

| | |
|---|---|
| 平成１９年度予算案 | ３５２，９７５千円 |
| 平成１８年度予算額 | ３１２，６５９千円 |
| 差　引　増　減　額 | ４０，３１６千円 |
| 対　前　年　度　比　率 | １１２．９％ |

【事項別】

［単位：千円］

| | 19年度予算案 | (18年度予算額) |
|---|---|---|
| １．薬剤師養成事業費 | ２６３，４７７ | （３０３，１２８） |

(1) ４年制卒薬剤師研修事業費　７６，０００（８３，１７３）

薬学教育６年制の導入を踏まえ、４年制卒薬剤師の資質向上のための新たな研修事業として、４年制課程では履修していない医療薬学分野、実務実習分野を中心とした研修を実施する。

（補助先：（財）日本薬剤師研修センター、補助率：定額）

(2) 薬剤師養成問題等検討費　４，５５１（６８９）

薬学教育６年制課程における実務実習の実施体制、薬剤師国家試験及び行政処分を受けた薬剤師への再教育の在り方など薬剤師養成に係る諸課題について検討を行う。

(3) 指導薬剤師実務実習実施講習会経費　６８，１９６（４４，１８４）

薬学教育６年制課程における実務実習の開始に向けて、実習受入施設となる薬局・病院において実習生の指導に当たる指導薬剤師を養成するための研修を実施する。

（補助先：（財）日本薬剤師研修センター、補助率：定額）

(4) 専門薬剤師研修事業費　１１４，７３０（１１４，９１３）

がん薬物療法等の専門分野における高度な知識・技能を有するがん専門薬剤師を養成するため、一定の実務経験を有する勤務薬剤師を対象に研修を実施する。

（補助先：（社）日本病院薬剤師会、補助率：定額）

２．薬剤師名簿登録管理・検索システム構築費　７６，８２１（　　０）

国民による薬剤師の資格の確認及び医療における適切な選択に資するよう、厚生労働省ホームページ上で氏名等により薬剤師資格等の確認が行えるシステムを構築する。

３．医薬分業推進費　１２，６７７（　９，５３１）

(1) 医薬分業啓発普及費　４，６７１（　４，６７１）

「薬と健康の週間」（１０月１７日～２３日）にあわせて医薬分業を広く国民に普及させるためのポスター等を作成する。

(2) 医薬分業推進指導者講習会費　３７５（　　３９８）

地域毎に医薬分業に関して薬局等を指導できる者を育成するため、各都道府県職員等に対する講習会を開催する。

(3) 医薬分業計画等策定事業費　６，１２４（　　０）

医薬分業の一層の推進を図るため、医薬分業の進展状況等の地域の実情に即した医薬分業計画モデルを策定するとともに、医療連携体制における薬局の役割や在宅医療における薬局の関与等に関する医療計画モデルを策定し、都道府県に提示する。

(4) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業導入検討費　１，５０７（　　０）

薬局における医療安全の確保を図るため、ヒヤリ・ハット事例等の情報の収集・分析の実施に向けて、その具体的方策等を検討する。

（補助先：（社）日本薬剤師会、補助率：定額）

４．医薬分業推進支援センターの施設・設備整備費

施設：保健衛生施設等施設整備費補助金
設備：保健衛生施設等設備整備費補助金

使用頻度の低い医薬品の備蓄と薬局への譲渡、医薬品情報の収集・提供、休日・夜間時の調剤などの業務を行う薬剤師会（法人）が設置する医薬分業推進支援センターの施設及び設備に要する経費の補助を行う。

（補助先：都道府県薬剤師会等（間接補助）、補助率：１／３）

（注）　医薬分業推進支援センター施設・設備整備費については、平成１９年度予算案及び平成１８年度予算額に含まれていない。

# 「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の概要

（平成18年6月21日公布）

**【薬局・薬剤師関連】**

## ◆　薬局の医療法上の位置付け

**○　薬局を医療提供施設として位置付け、医薬品等の供給拠点として地域医療により貢献　［医療法］**

## ◆　患者等への医療に関する情報提供の推進

（患者等が医療に関する情報を十分得られ、適切な医療を選択できるように支援する。）

**○　都道府県が薬局に関する情報を集約し、分かりやすく住民に情報提供し、住民からの相談等に適切に応じる仕組みの制度化　［薬事法］**

## ◆　医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進

（医療計画制度を見直し、地域連携クリティカルパスの普及等を通じ、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目のない医療を提供する。
早期に在宅生活に復帰できるよう在宅医療の充実を図る。）

**○　在宅医療を受けている患者の居宅等において、処方せんの確認などの調剤の業務の一部を行うことを認める　［薬剤師法］**

## ◆　医療安全の確保、医療従事者の資質の向上

**○　行政処分を受けた薬剤師に対する再教育の義務化、行政処分の類型の見直し、行政処分の手続きの整備等　［薬剤師法］**

# 薬事法施行規則の一部を改正する省令（案）（改正薬事法第８条の２の規定に基づく薬局の情報）に関する意見募集について

平成１８年１２月１８日
厚生労働省医薬食品局総務課

「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（平成１８年法律第８４号）により、薬事法の一部改正が行われ、国民の選択に資するよう薬局の機能に関する情報について、薬局開設者は都道府県知事に報告することが義務付けられ、その情報については、当該薬局開設者及び都道府県知事が公表することとしています。

このため、薬局開設者が都道府県知事に報告する薬局に関する情報の範囲、公表の方法等について薬事法施行規則の改正により新たに定めるため、広く意見を募集いたします。

つきましては、改正案（別添）に関しましてご意見のある場合には、下記により提出してください。

なお、提出していただいたご意見に対する個別の回答はいたしかねますので、その旨ご了承願います。

記

１．意見募集期限
平成１９年１月１９日（金）１７時必着　　※郵送の場合は同日必着

２．提出方法
ご意見等は理由を付して、以下に掲げるいずれかの方法で提出して下さい。
なお、提出していただくご意見等には必ず「薬事法施行規則の一部を改正する省令（改正薬事法第８条の２の規定に基づく薬局の情報）に関する意見募集について」と明記して提出してください。

〇電子メールの場合
電子メールアドレス：yakukouhyou@mhlw.go.jp
厚生労働省医薬食品局総務課宛
（ファイル形式はテキスト形式でお願いします）

〇ファクシミリの場合
ファクシミリ番号：03-3591-9044
厚生労働省医薬食品局総務課宛

〇郵送の場合
〒100-8916　東京都千代田区霞が関１－２－２
厚生労働省医薬食品局総務課宛

提出のご意見等は日本語に限ります。また、個人の場合は住所・氏名・性別・年齢・職業を、法人の場合は法人名・所在地を記載してください。これらは、公表させていただくことがありますので、あらかじめご了承願います。

（別添）

薬事法施行規則の一部を改正する省令（案）（改正薬事法第８条の２の規定に基づく薬局の情報）について

## 改正の経緯

「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（平成１８年法律第８４号）により、薬事法の一部改正が行われ、国民の選択に資するよう薬局機能に関する情報について、薬局開設者は都道府県知事に報告することが義務付けられ、その情報については、当該薬局開設者及び都道府県知事が公表することとしている。

## 改正の内容

● 報告及び公表すべき情報（改正薬事法第８条の２第１項関係）

薬局開設者が都道府県知事に報告し、都道府県知事が地域の住民・患者に対して提供する情報及び当該薬局において閲覧に供する情報は、別表のとおりとする。
薬局開設者による都道府県知事あての報告は、年１回以上とし、都道府県知事が定める方法により行うこと。

● 変更が生じた際に速やかに報告すべき情報（改正薬事法第８条の２第２項関係）

薬局開設者が都道府県知事に報告する別表に掲げる情報のうち、変更が生じた際に速やかに都道府県知事に報告しなければならない事項は、次のとおり別表に掲げる基本情報とする。

・薬局の名称
・薬局開設者
・薬局の管理者
・薬局の所在地
・電話番号及びファクシミリ番号
・開局日
・開局時間

● 書面の閲覧に代わる方法（改正薬事法第８条の２第３項関係）

薬局開設者が、当該薬局において公表する薬局機能に関する情報については、医療を受ける者の承諾を得れば、書面の閲覧に代えて電子媒体（画面上での表示、Ｅメール、インターネット、ＣＤ－ＲＯＭ等）による情報提供を可能とする。

● 都道府県による公表方法（改正薬事法第８条の２第５項関係）

都道府県知事が報告を受けた薬局機能に関する情報を住民・患者に公表する方法は、書面による閲覧又は電子媒体に記録された情報の内容を紙面又は画面上に表示することによるほか、住民・患者が必要な情報を入手し、比較可能となるように、容易に検索することができる形式でインターネットにより行うものとする。

## 施行期日と経過措置

平成１９年４月１日施行。ただし、平成１９年度においては、都道府県による公表については、薬局の名称、薬局開設者、薬局の管理者、薬局の所在地、電話番号及びファクシミリ番号、開局日、開局時間のみで足りることとし、検索機能を有した形式でのインターネットによる公表については、平成２０年度中に各都道府県において整備するものとする。

# 薬局機能に関する情報　　（別表）

| | | |
|---|---|---|
| **１．管理・運営・サービス・アメニティに関する事項** | | |
| **（１）基本情報** | | |
| 1 | 薬局の名称 | |
| 2 | 薬局開設者 | |
| 3 | 薬局の管理者 | |
| 4 | 薬局の所在地 | |
| 5 | 電話番号及びファクシミリ番号 | |
| 6 | 開局日 | |
| 7 | 開局時間 | |
| **（２）薬局へのアクセス** | | |
| 8 | 薬局までの主な利用交通手段 | |
| 9 | 薬局保有の駐車場 | 有無 |
| | | 駐車台数 |
| | | 有料・無料の別 |
| 10 | ホームページアドレス | |
| 11 | 電子メールアドレス | |
| **（３）薬局サービス・アメニティー** | | |
| 12 | 相談に対する対応 | |
| 13 | 対応することができる外国語の種類 | |
| 14 | 聴覚障害者に対する配慮 | |
| 15 | 視覚障害者に対する配慮 | |
| 16 | 車椅子利用者に対する配慮 | |
| 17 | 受動喫煙を防止するための措置 | |
| **（４）費用負担** | | |
| 18 | 医療保険又は公費負担の取扱い | |
| 19 | 費用の支払に関する事項（クレジットカードによる料金の支払いの可否） | |
| **２．提供サービスや医療連携体制に関する事項** | | |
| **（１）業務内容、提供サービス** | | |
| 20 | 認定薬剤師及び専門薬剤師の種類及び人数 | |
| 21 | 薬局業務の内容 | 無菌調剤実施の可否 |
| | | 一包化調剤実施の可否 |
| | | 麻薬調剤実施の可否 |
| | | 浸煎剤、湯剤実施の可否 |
| | | 薬局製剤実施の可否 |
| | | 在宅調剤の実施の可否 |
| | | 薬歴管理実施の有無 |
| | | 「お薬手帳」交付の可否 |
| 22 | 地域医療連携体制 | 医療連携の有無 |
| | | 地域住民への啓発活動への参加の有無 |
| **３．医療の実績、結果に関する事項** | | |
| 23 | 薬局の人員配置 | 薬剤師数 |
| 24 | 医療安全対策 | 医薬品の安全管理に係る責任者の配置の有無 |
| 25 | 情報開示体制 | |
| 26 | 症例検討体制 | 服薬コンプライアンスの確認の有無 |
| 27 | 患者数 | |
| 28 | 患者満足度調査 | 患者満足度調査実施の有無 |
| | | 患者満足度調査結果の提供の有無 |

# 薬局機能情報公表制度について（案）

平成１８年１０月３１日

第２回医療情報の提供のあり方等に関する検討会

# 薬局機能情報公表制度について（案）

## １　目的

薬局に対し、当該薬局の有する機能に関する情報（以下、「薬局機能情報」という。）について都道府県への報告を義務付け、都道府県において住民・患者への情報提供を実施する体制を整備し、報告を受けた情報を集約化するとともに、住民・患者に対しわかりやすい形で提供することにより、住民・患者による薬局の適切な選択を支援することを目的とする。

## ２　情報の性格

本制度は、薬局が自らの責任において薬局機能情報を都道府県知事に対して報告し、報告を受けた都道府県知事は、基本的に当該薬局機能情報をそのまま公表するものである。

薬局は、正確かつ適切な情報を提供するとともに、当該薬局又はかかりつけ薬剤師等が、住民・患者からの相談等に適切に応じるよう努めなければならない。

また、薬局機能情報について誤りがあった場合、当該薬局は速やかにその訂正を申し出ることとし、都道府県知事は所要の是正措置を行うものとする。

## ３　実施主体

都道府県を実施主体とする。

ただし、本制度を実施するに相応しい法人に対して委託することは差し支えない。この場合において、都道府県は住民・患者への情報提供が円滑に行われるよう、十分な連携・調整を図るものとする。

## ４　実施体制

### （１）都道府県における運営体制

・　都道府県の薬務担当部局において運営することを基本とするが、必要に応じて他部局との連携を図ることが望ましい。

・　地方自治法に基づき、政令市等に制度実施に関する事務の一部（調査票の送付・回収、薬局から薬局機能情報の報告がない場合や誤った報告が行われた場合における薬局への指導等）を委譲する場合においても、制度の実施についての責任主体は都道府県とし、最終的な薬局機能情報の公表は都道府県において行うものとする。

・　都道府県から外部の法人へ委託を行う場合は、相互に緊密な連携・協力を図り運営することとする。

・　住民・患者からの薬局機能情報についての質問・相談及びそれに対する助言等については、案内体制を整備するなどの必要な措置を講じて、適切に行うものとする。

・　本制度は、薬局機能情報について、都道府県が報告を受け、公表することを義務付けるものであるが、各都道府県で救急・災害医療情報を含む独自の情報提供体制を既に実施している場合において、これと別に整備を行うことを求めるものではない。また、情報の範囲についても、国で定める範囲を超える情報提供について認めないものではなく、各都道府県が独自に、より積極的な情報の提供を行う場合には、その積極的な活用を図られたい。

（２）薬局機能情報の報告手続

①薬局機能情報の報告時期

・　薬局の開設者は、当該薬局の所在地の都道府県知事に対し、別に定める薬局機能情報について、毎年都道府県において定める時点における情報の報告を行うものとする。

・　薬局の開設者は、報告した薬局機能情報のうち一定のものに修正又は変更があった場合には、都道府県知事に対して修正又は変更の報告を行うものとする。

②薬局機能情報の報告方法

・　都道府県は、薬局からの定期的な報告に際して、薬局機能情報に関する調査票を薬局に送付することとし、薬局は当該薬局の機能に関する情報を調査票に記載し書面又は電子媒体により提出することとする。
　都道府県知事は、情報の正確性を確保する観点から、定期的な報告に際して、保健所設置市・特別区に対し、当該保健所設置市・特別区の区域内に所在する薬局の情報について、照会を行うことができることとする。

なお、調査票の様式については、別に定める事項を全て報告させる事項として含む限りにおいて、各都道府県の任意とする。また、２回目以降の記入方法については、前回報告のあった調査票の修正・変更をもって行うことができることとする。

・　薬局機能情報の修正又は変更の報告については、

ア　薬局の名称、開設者、所在地、電話番号・ＦＡＸ番号、開局日、開局時間については、薬局の基本情報として重要な事項であるため、修正又は変更のあった時に、書面又は電子媒体で都道府県知事に対して報告を行わなければならない情報とする。

なお、薬事法第１０条に基づく開設許可等の事項の変更の届出については、本制度に基づく修正又は変更の報告とは別に行うものとする。

イ　基本情報以外の情報については、年１回の定期的な報告で足りることとするが、都道府県独自の取組により、変更時の随時更新を認めることとしても差し支えない。

ウ　都道府県が、薬局自らがシステムにアクセスして薬局機能情報を変更できるシステムを有する場合には、情報の管理・運営の観点から、薬局が自ら変更した事項については、月１回を基本に、まとめて書面又は電子媒体で都道府県知事に報告することとする。

・　なお、この要領で定めるもの以外の情報であっても、都道府県が独自に収集し、公表することは差し支えない。

③薬局機能情報の確認

・　都道府県知事は、薬局から報告された薬局機能情報の内容について、確認が必要と認める場合には、保健所設置市・特別区等に対し、当該薬局に関する必要な情報の提供を求めることができる。

・　都道府県知事は、薬局が報告を行わない場合や誤った報告を行ったと認める場合には、当該薬局の開設者に対し、当該薬局に関する必要な情報の提供を求めることができる。

なお、上記指導に従わない場合や故意に虚偽の報告を行うなど悪質であると認められる場合には、薬事法第７２条の３に基づき、期間を定めて、薬局の開設者に対し、その報告又はその報告内容の是正を行わせることを命ずることができる。

・　報告内容の全部又は一部について、照会、確認等を行う場合、当該照会、確認等に対して、適切な応答がなされず内容の確認ができない場合、又は是

正命令を行い是正がなされるまでの期間については、当該内容の箇所の情報について公表することを一時的に停止することは、本制度の目的からみても差し支えないこととする。この場合において、当該内容の箇所について、照会、確認の過程である旨等が分かるように留意すること。

（３）薬局機能情報の公表手続

①薬局機能情報の公表時期

・　都道府県知事は、薬局から報告された薬局機能情報については、速やかに公表しなければならない。

②薬局機能情報の公表方法

・　都道府県知事は、原則としてインターネットにより、薬局から報告された薬局機能情報を公表するものとする。

・　インターネットによる公表については、都道府県は、住民・患者による薬局の選択に資するよう薬局機能情報に基づく一定の検索機能を有するようシステムを整備することとする。

・　都道府県知事は、インターネットを使用できない環境にある住民・患者に配慮し、インターネットによる公表と併せて、都道府県担当部署等において、紙媒体又は備え付けのインターネット端末等により、公表するものとする。

・　また、都道府県知事が、インターネット及び紙媒体又は備え付けのインターネット端末等以外に、電話による薬局機能情報に関する照会への対応等、独自の取組を行うことも差し支えない。

・　また、注意事項として、２で示す情報の性格について、ホームページ上で併せて記載することとする。

・　都道府県知事は、隣接する都道府県の公表する薬局機能情報についても住民が利用できるよう、リンクの設定等適切な措置を講ずるものとする。
　この点に関し、都道府県知事は、隣接する他の都道府県知事から薬局機能情報に関するリンクの設定等の依頼があった場合は、これに応じるよう努めるものとする。

（４）薬局による情報提供

・　薬局は、都道府県知事へ報告した事項について、当該薬局において閲覧に供しなければならない。その際、書面による閲覧に代えて、電子媒体による情報の提供を行うことができるものとする。

・　薬局がこれらの提供を行っていない場合には、都道府県知事は、提供するよう指導することができるものとする。

・　また、薬局においても、住民・患者からの当該薬局の薬局機能情報に関する相談・照会等に対して、適切に対応するよう努めるものとするとともに、身近なかかりつけ薬剤師においても、患者から他の薬局に対する相談・質問等があった場合は、適切に対応するよう努めるものとする。

（５）経過措置等

・　本制度は、平成１９年４月１日より施行されるが、各都道府県におけるシステム開発・改変時の準備が必要となることも踏まえ、平成１９年度においては、平成１９年度中に、薬局の名称、開設者、所在地、電話番号・ＦＡＸ番号、開局日、開局時間の基本情報について公表することで足りることとし、公表方法としては、インターネットによる検索機能を有するシステムによって公表することに努めることとする。

・　別に定める情報の全てを公表できるインターネットによる検索機能を有するシステムについては、平成２０年度中に運用が開始されるよう、各都道府県はシステムの整備を行うものとする。

・　なお、この場合においても、情報の報告については、平成１９年度中に、別に定める全ての情報について、薬局から都道府県への報告を開始するものとする。

・　薬局が報告する薬局機能情報については、今後必要に応じ、段階的に項目を見直すものとする。

# リスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備

「薬事法の一部を改正する法律」
（平成18年6月14日公布）の概要

【現　行】　リスクの程度にかかわらず情報提供について一律の扱い

【新制度】　リスクの程度に応じて3グループに分類し、情報提供を重点化

## (1) リスクの程度に応じた一般用医薬品の分類

### A:特にリスクが高いもの

一般用医薬品としての使用経験が少ない等安全性上特に注意を要する成分を含むもの　（11成分）

（例）　現時点では、H2ブロッカー含有薬、一部の毛髪用薬　等

### B:リスクが比較的高いもの

まれに入院相当以上の健康被害が生じる可能性がある成分を含むもの

＊が付されたものは、陳列方法を工夫する等の対応が望ましい成分

（200成分）

（例）　主なかぜ薬、解熱鎮痛薬、胃腸鎮痛鎮けい薬　等

### C:リスクが比較的低いもの

日常生活に支障を来す程度ではないが、身体の変調・不調が起こるおそれがある成分を含むもの

（274成分）

（例）　ビタミンB・C含有保健薬
主な整腸薬、消化薬　等

リスク分類:　医学・薬学等の専門的知見を有する学識経験者のみからなる専門委員会により評価を行った。
今後、新たな知見、使用に係る情報の集積により見直しが行われる。

## (2) リスクの程度に応じた情報提供

| 医薬品のリスク分類 | 質問がなくても行う情報提供 | 相談があった場合の応答 | 対応する専門家 |
|---|---|---|---|
| A:特にリスクの高い医薬品 | 義　務 | 義　務 | 薬　剤　師 |
| B:リスクが比較的高い医薬品 | 努力義務 | | 薬剤師又は登録販売者注） |
| C:リスクが比較的低い医薬品 | 不　要 | | |

注）　今回の制度改正により新たに導入される資質確認のための試験に合格し、登録を受けた者

資料６

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

# 国公立大学薬学部（科長・学長）会議
# 提出資料

平成１９年１月２５日
国公立大学薬学部（科長・学長）会議

# 平成１８年度第２回国公立大学薬学部長（科長・学長）会議

１．日　時　平成１８年１０月６日（金）13:00～16:15
２．場　所　KKR　HOTEL　TOKYO
３．出席者
【文部科学省】
三浦医学教育課長、髙見医学教育課薬学教育専門官、島居医学教育課医学教育係長、神宮国立大学法人支援課運営支援第一係長、菊池医学教育課医学教育係主任
【国立大学薬学部長（科長）】
横沢英良（北海道大学）、竹内英夫（東北大学）、堅田利明（東京大学）、
畑中保丸（富山大学）、石橋弘行（金沢大学）、富岡　清（京都大学）、
山元　弘（大阪大学）、木村聰城郎（岡山大学）、太田　茂（広島大学）、
山内　卓（徳島大学）、樋口　駿（九州大学）、松村功啓（長崎大学）、
小田切優樹（熊本大学）、堀江利治（千葉大学）
【公立大学薬学部長（学長・科長）】
永井博弌（岐阜薬科大学）、三輪匡男（静岡県立大学）、今泉祐治（名古屋市立大学）
４．三浦文部科学省高等教育局医学教育課長による説明
≪説明の内容≫
・　第３次対がん１０か年総合戦略
・　「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」報告書
・　「がん対策基本法」成立の経緯
・　がんプロフェッショナル養成プラン
・　平成１９年度教育研究組織の整備概算要求（薬学関係）
・　平成１９年度特別教育研究経費概算要求（薬学関係）
・　地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム（医療人ＧＰ）
・　平成１８年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」選定状況
・　薬害防止に関する教育の充実
・　今後の医療安全対策について（報告書）
・　ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書
・　食育基本法
・　平成１８年度文部科学省薬学教育指導者のためのワークショップについて
・　平成１８年度「大学教育改革プログラム合同フォーラム」の開催について
５．協議事項
（１）　議事要旨と署名人及び来年度当番校について
（２）　実務実習について
６．報告事項
（１）　地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムの選定結果について
太田広島大学薬学部長から、選定された取組として「実践的ヒューマン・コミュニケーション教育」について説明があった。

（２）　平成１８年度文部科学省薬学教育指導者のためのワークショップについて
高見医学教育課薬学教育専門官から、５・６年次の学生のあり方について検討し、質の高い薬剤師養成を図ってほしい旨依頼があった。
・医学部、看護学部との共同でチーム医療のカリキュラムを検討中（千葉大学）
・医師、看護師とのチーム医療に参画し、医療の場で通用する薬剤師の養成を目指すためのカリキュラムを検討中（長崎大学）

（３）　新薬剤師養成問題懇談会報告について

（４）　日本薬学会薬学教育改革大学人会議の活動について
１）共用試験
・薬学共用試験センターの発足
・ＯＳＣＥトライアルの実施について（京都大学・金沢大学）
・ＣＢＴトライアルの実施について
２）実務実習
・各病院組織等への挨拶回りについて
３）第三者評価
・原案作成について

（５）　文部科学省への要望書について

（６）　国公立大学薬学部長（科長・学長）会議と国立大学附属病院薬剤部長会議との覚書について

７．文部科学省に対する質問事項

（１）　新しい制度での大学院設置の基準やロードマップについて

（２）　６年制及び４年制の設置に対応した大学院改組に伴う設置基準の展望について

８．　その他

（１）　６年制学科の新入学生に対する共用試験の周知について

（２）　来年度会議開催予定について

（３）　その他

《資料》
・平成１８年度第１回国公立大学薬学部長（科長・学長）会議議事要旨（案）
・平成１８年度「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」の選定結果について
・地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム
実践的ヒューマン・コミュニケーション教育
－薬剤師の基盤となる倫理観・使命感・対話力の醸成－（広島大学薬学部）
・平成１８年度文部科学省　薬学教育指導者のためのワークショップ実施要綱／参加者名簿
・６年制学科の授業科目の概要
・第４回新薬剤師養成問題懇談会資料
・日本薬学会　薬学教育改革大学人会議　関連報告（６月以降分）
・平成１９年度京都大学薬学部ＯＳＣＥトライアル（案）
・要望書（平成１８年度　国立大学薬学部長（科長）会議）
・覚書（国公立大学薬学部長（科長・学長）会議／国立大学附属病院薬剤部長会議）

# 第４回国立大学医療人養成等推進協議会

１．日　時　平成１８年１２月８日（金）　11:00～12:55
２．場　所　東京医科歯科大学　ゼミナール室１
３．出席者
【文部科学省】
三浦医学教育課長、髙見医学教育課薬学教育専門官、
神田医学教育課大学病院支援室長補佐、菊池医学教育課医学教育係主任
【医学部長会議】
菅村和夫（東北大学)、徳久剛史（千葉大学)、山本哲郎（熊本大学）
【病院長会議】
里見　進（東北大学)、齋藤　康（千葉大学)、荻原俊男（大阪大学)、
浅原利正（広島大学）
【薬学部長会議】
横沢英良（北海道大学)、堀江利治（千葉大学)、山元　弘（大阪大学)、
樋口　駿（九州大学）
４．協議事項
（１）医学部、附属病院及び薬学部の連携について
（２）薬学教育６年制に伴う病院実務実習について
（３）その他
１）次回開催について

《資料》
・医学部、附属病院及び薬学部の連携
・６年制薬学教育（薬学教育改革）関係資料
・健康診断と保険に関する提言
・病院・薬局等における研修等の誠実な履行、個人情報の保護、病院・薬局等の法人機密情報の保護に関する説明文書／誓約書（例）
・学部学生の病院実習に関する契約書ひな形
・薬学実習問題について（中間まとめ）

資料７

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

日本私立薬科大学協会
提出資料

平成１９年１月２５日
日本私立薬科大学協会

# 平成 18 年度　第 2 回通常総会議事録

日時　　平成１８年 11 月 28 日（火）　　14：40 ～ 16：50
場所　　東京ガーデンパレス　会議室

定足数

事務局から、正会員 96 名中本日の出席会員は 66 名（委任状代理出席者 7 名を含む)、委任状 30 名（議長委任 7 名、出席者委任 23 名）で出席総数は 96 名、よって定款に定める定足数を満たしており、総会は成立する旨の報告があった。

議　　長

この会議の議長は、定款第 24 条及び第 13 条に基づき会長が行う。

議事録署名人

議　　長　　髙　柳　元　明
副　会　長　　矢内原千鶴子
常 務 理 事　　住　吉　義　通

事務報告

事務局から、配布資料及び正会員・役員等の異動について説明があった。

協議事項

１．平成 19 年度事業計画について

事務局から、資料４「平成１９年度事業計画書（案)」について説明があり、協議の結果、これを承認した。

２．平成１９年度収支予算について

事務局から、資料５「平成１９年度収支予算書（案)」について説明があり、協議の結果、これを承認した。

３．平成 18 年度教育賞受賞者の選考について

髙栁教育賞受賞者選考委員会委員長から、資料 6 に基づき平成 18 年度教育賞受賞候補者として推薦された３氏について選考の結果、学内の教育活動のみならず、学外における広範囲な薬学教育の実践及び薬学に関する普及・啓蒙活動等について顕著な業績が見られないことから、平成 18 年度教育賞受賞候補者は該当者なしとした旨報告があった。

４．学生定員問題について

髙栁協会会長から、協議会資料４・５に基づき平成 18 年１１月 7 日に第１回学生定員対策委員会を開催、今後の学生定員対策について協議した結果、大学における学生定員の設定は、教育の質の確保と更なる充実を目的としたものであり、その意義にかんがみ薬学教育内容及び指導体制の一層の充実を図るため、従来どおり入学定員と入学者数が等しくなるよう極力努めることを確認した旨報告があり、了承された。

５．実務実習について

（１）実務実習経費の前回総会以降の検討経緯について

髙栁協会会長から、協議会資料 6 に基づき第 1 回経営問題等検討会議（18.8.28）、第 49 回理事長協議会（18.9.20）、第 2 回経営問題等検討会議（18.10.19）及び第 82 回理事会（18.11.7）を開催し実務実習経費に関し検討を重ねて来た。これらの会議での意見を集約した「病院及び薬局実務実習に関わる実習費に関するメモ」を作成し、関係機関等と折衝を経て、最終的に協議会資料８の「病院及び薬局実務実習に関わる実務実習経費について」としてまとめた。ついては、このまとめを現時点における本協会の実務実習経費に関する統一見解としたい旨諮られ、承認された。

また、常務理事会（18.1128 開催）が統一見解の具体策として決定した下記２点を、早急に推進してよいか諮られ、承認された。

① 実習指導内容及び指導体制等についての具体案を、本協会独自で早急にまとめる。そのための学長協議会の下部組織としてワーキンググループを編成（実動性のある委員会とする）し、これを行う。

② 協議会資料 8 の３の「実務実習経費の額の決定」は、実務実習が開

始（22 年 4 月）される前年の夏を目途とする。

（2）実務実習経費の国庫補助について文部科学省との面談結果について

髙柳協会会長から、協議会資料 7 に基づき平成 18 年 11 月 7 日の文科省医学教育課長及び私学助成課長との面談では、以下の発言があった旨報告があった。

① 実務実習経費助成は一般経常費助成費でのみ実施可能であるが、全私学連合の予算に関する要望書に入れる必要があり、そのためには私学全体の意見集約が必要である。

② 私学全体の一般経常費助成費は毎年１％減しており、そのことを考えると増額は極めて困難である。

③ 国立大学の交付金の新規計上については、現時点ではなんとも言えない。

④ モデル・コアカリキュラムの見直しは絶対に不可である。

⑤ 実習場所の確保は可能か。機構、薬剤師会等と合同で実習場所が無いことを理由に新設抑制要望書の提出は考えられないか。

⑥ 新設抑制は日本私立薬科大学協会（既存の大学）で出来ないのか。

（3）実務実習経費（月額）の現段階における当協会の考え方について

（1）の協議事項において協議済。（協議会資料 8 参考）

（4）実務実習施設の確保について

望月薬学協議会会長から、協議会資料 9 に基づき地区委員長の活動状況について説明があり、地区調整機構への依存と協力を高めてほしい旨依頼があった。

（5）日本薬学会薬学教育改革大学人会議第３回実務実習環境整備委員会について

林実務実習環境整備委員会委員（本協会参与）から、追加資料に基づき実務実習環境整備委員会は平成 18 年８月４日付けで実務実習経費（月額 100.000 円）の最終提案を行ったが、各団体は、大学側は 100.000 円、日本病院薬剤師会は 150.000 円、日本薬剤師会は 130.000 円を主張し歩み寄りは見られないのが現状である。実務実習環境整備委員会は今後この問題について検討の予定はない旨報告があった。

６．全国薬科大学長・薬学部長会議の現況について

望月全国薬科大学長・薬学部長会議会長から、協議会資料 10 に基づき平成18 年９月29日に全国薬科大学長･薬学部長会議mail総会を実施し、第三者評価及び共用試験に係る各種委員会の設置と委員について協議した旨報告があった。また、実務実習については、各大学は地区単位で病院や病院団体に対し実習受入方を働きかけてほしい旨要請があった。

７．薬学教育協議会の事業について

望月薬学教育協議会理事長から、協議会資料 １１に基づき本協会からの委嘱事業「長期実務実習に関する調整及び第三者評価に関する調査研究事業」（平成16～18年度実施）を行っているが、そのうち実務実習実施に係る大学と実習施設との連携システムの分野が未完成であることが判明したので、その構築のため委嘱事業の 1 年延長を承認願いたい旨要請があり、協議の結果　これを承認した。

８．薬学共用試験センターの事業について

望月薬学共用試験センター理事長から、薬学共用試験センターは 10 月17 日付けでＮＰＯ法人に認可された。これに伴い各大学は法人の会員となること。来年度も共用試験活動費として１大学 35 万円、システム経費として１大学75万円＋学生数×9000円を徴収する事になる旨説明があった。

９．第三者評価について

井上日本薬学会薬学教育改革大学人会議第三者評価検討委員会委員長から、協議会資料13に基づき平成18年８月 10 日開催の同第三者評価検討委員会で検討された「評価基準案」についての説明と今後の進め方について報告があった。

10.　３０周年記念事業について

滝沢事務局長から、協議会資料14に基づき平成18 年10月26日開催の 30 周年記念事業第１回準備委員会において下記の事項について協議した旨報告があり、了承された。

（1）祝賀会（式典を含む）開催と記念誌の刊行

⑵　記念品、招待者、総予算、

(3) 記念誌の内容、発行部数、デザイン、経費等、

11. 協会の主要会議の運営について

髙柳会長から、理事長協議会、学長協議会及び総会の新しい会議のあり方等について常務理事会、理事会で検討し、その案を総会に諮りたい旨提案があり、これを承認した。

12. その他

厚労省からの「平成 18 年医師、歯科医師及び薬剤師の届出並びに調査について（依頼)」を配布した。

13. 関係省庁との懇談

(1) 厚生労働省との懇談

厚生労働省医薬食品局総務課吉田課長補佐から、資料に基づき説明があった。

○薬剤師を取り巻く最近の情勢について

(2) 文部科学省との懇談

① 文部科学省高等教育局医学教育課高見専門官から、資料に基づき説明があった。

ａ．がん対策について

ｂ．平成 19 年概算要求について

ｃ．その他

② 文部科学省高等教育局三浦医学教育課長から、薬学教育とその課題について説明があった。

以 上

議　　長

議事録署名人

議事録署名人

日本私立薬科大学協会

# 病院および薬局実務実習に関わる実務実習経費について

18.11.28

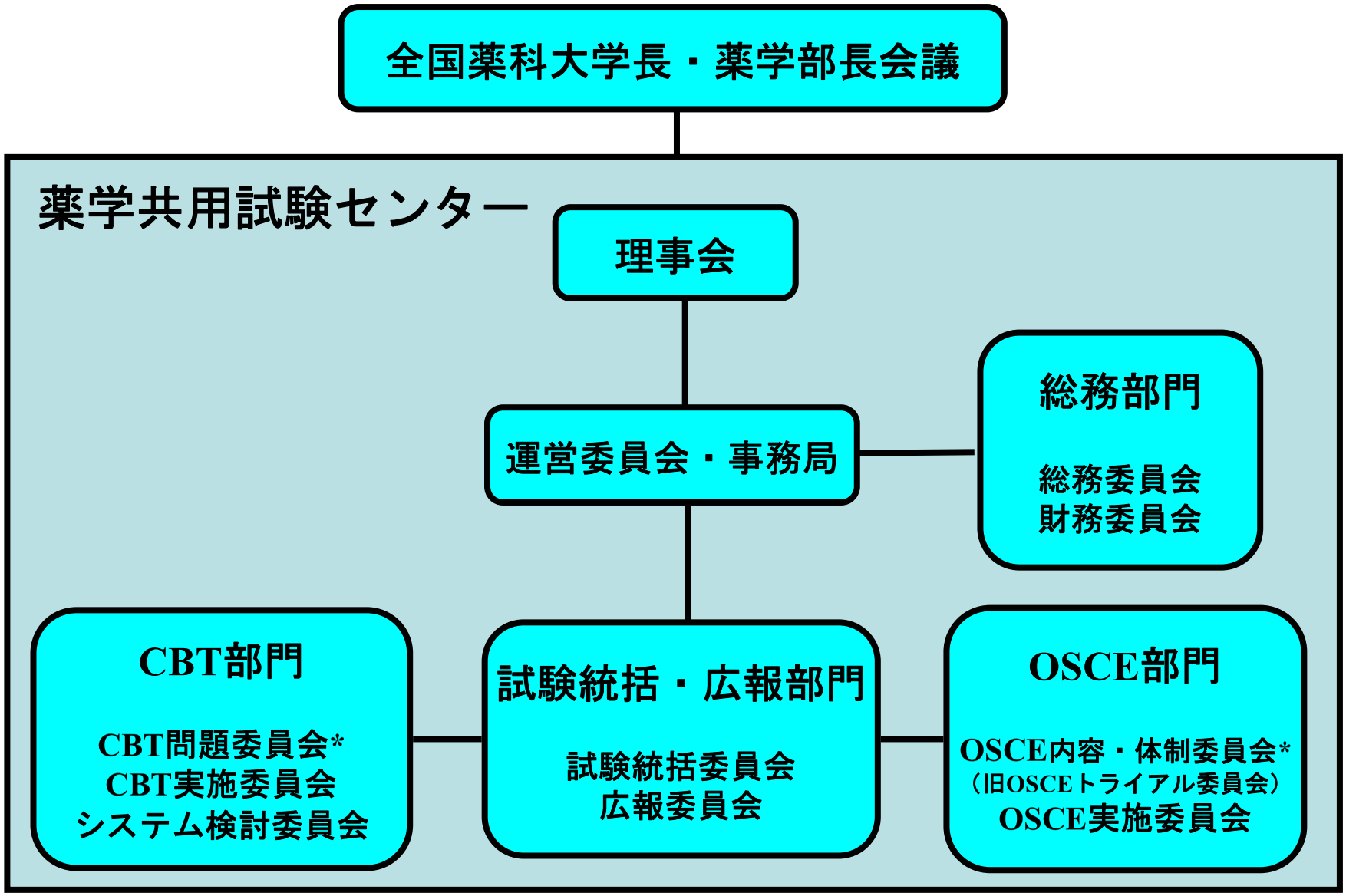
実務実習問題については、実務実習経費の額のみが先行しているが、実習指導内容及び指導体制等について日本私立薬科大学協会、日本薬学会薬学教育改革大学人会議、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、全国薬科大学長･薬学部長会議等関係者が引き続き協力して検討し、早急にまとめることが必要である。その検討結果を確認の上、妥当と思われる経費の額を算定すべきと考える。

１．現段階における日本私立薬科大学協会としては、実務実習にかかる費用として大学が責任を持って支払う額は、当面学生一人当たり１ヶ月（４週間）　　を標準額とし、関係機関と折衝または関係方面に働きかけることとする。しかし、指導内容等との関連性から実務実習経費の　　額が妥当か否かについてはさらに検討していくこととする。

２．当面の実務実習経費の額については、支払い側である日本私立薬科大学協会及び国公立薬学部長会議からの申し入れを行い、実習生受け入れ側の日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、病院および薬局経営者との話し合いで決めるものとする。

３．最終的な実務実習経費の額の決定は、予算編成の都合もあり実務実習が開始（22 年 4 月）される前年の夏を目途とする。それ以後の実務実習経費の額については、実務実習の状況や社会情勢等を勘案し、3 年ごとに関係者が協議し実務実習の円滑な実施にふさわしい額に見直すものとする。

４．学校教育法等の一部改正時における両院文部科学委員会の附帯事項の実務実習に対する国庫補助については、11 月 7 日の文部科学省高等教育局私学助成課長及び同局医学教育課長との面談結果を踏まえ、今後対応策を検討する。




・ *の委員会は日本薬学会との協力のもとに運営されている。
・ コンピューターシステムは東京理科大学との協力のもとに運営されている。

（平成18年9月）

**薬学共用試験センター　委員構成案（平成18年12月18日）**

| | 運営委員会 | 総務委員会 | 財務委員会 | 試験統括委員会 | 広報委員会 | CBT実施委員会 | OSCE実施委員会 | システム検討委員会 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 委員長 | 工藤一郎(昭和大) | 山本恵司(千葉大) | 辻　彰(金沢大) | 山元　弘(大阪大) | 原　博(東京薬大) | 伊藤智夫(北里大) | 入江徹美(熊本大) | 宮崎　智(東京理大) |
| 副委員長 | 入江徹美(熊本大)<br>宮崎　智(東京理大) | 井手速雄(東邦大) | 太田　茂(広島大) | 中村明弘(昭和大) | 笹津備規(東京薬大) | 増野匡彦(共立薬大 | 小澤孝一郎(広島大) | 飯島史郎(共立薬大) |
| 一般委員 | 須田晃治(明治薬大<br>永井博弌(岐阜薬大<br>長野哲雄(東京大)<br>堀江利治(千葉大)<br>望月正隆(共立薬大)<br>市川厚(武庫川女大)*<br>伊藤智夫(北里大)*<br>辻　彰(金沢大)*<br>原　博(東京薬大)*<br>山本恵司(千葉大)*<br>山元　弘(大阪大)* | 黒澤隆夫(北海道医療大<br>西野武志(京都薬大)<br>畑中保丸(富山大) | 白幡　晶(城西大)<br>武田　健(東京理大 | 市川　厚(武庫川女大<br>井上圭三(帝京大)<br>奥　直人(静岡県大)<br>前田定秋(摂南大) | 本田一男(昭和大)<br>山岡由美子(神戸学院大 | 岩城正宏(近畿大)<br>出口芳春(帝京大) | 岡崎光洋(北海道薬大<br>木内祐二(昭和大)<br>中川輝昭(北陸大)<br>野田幸裕(名城大)<br>橋詰勉(京都薬大)<br>平井みどり(神戸薬大<br>望月真弓(北里大)<br>吉富博則(福山大) | 金子周司(京都大)<br>河村好章(愛知学院大<br>高木達也(大阪大)<br>竹内靖雄(岡山大)<br>星野　稔(静岡県大)<br>松野純男(武庫川女大 |
| 地区委員 | | | 原島秀吉(北海道大<br>福永浩司(東北大)<br>夏苅英昭(帝京大)<br>三輪匡男(静岡県立<br>中西義信(金沢大)<br>掛見正郎(大阪薬大<br>日比野俐(福山大)<br>中島憲一郎(長崎大 | 渡辺泰裕(北海道薬大)<br>沼澤光輝(東北薬大)<br>大野尚仁(東京薬大)<br>今泉祐治(名古屋市立大)<br>山田清文(金沢大)<br>岡本　博(神戸学院大)<br>木村聰城郎(岡山大)<br>片岡泰文(福岡大) | | | | |
| 大学委員 | | | | | CBT担当またはOSCE担当 | CBT担当 | OSCE担当 | システム担当 |

*: 各委員会の委員長

**: 日本薬学会薬学教育改革大学人会議の委員会

委員長の必要に応じて、オブザーバーを指名できることとする。

2007/1/24

# 薬学共用試験センター活動一覧

| 会議NO. | 理事会・運営委員会 | 部門別委員会 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 総務部門 | | CBT部門 | | | OSCE部門 | 統括・広報部門 | | |
| | | 総務 | 財務 | CBT実施 | システム検討* | CBT問題 | OSCE実施・内容** | 試験統括 | 広報 | |
| 2006-001 | 8月30日(水) | 8月29日(火) | 8月29日(火) | | | | | | | |
| 2006-002 | 8月30日(水) | | | 8月30日(水) | 8月30日(水) | 8月30日(水) | | | | |
| 2006-003 | 9月8日(金) | | 9月8日(金) | | | | | | | |
| 2006-004 | | | | 9月9日(土) | | | | | | |
| 2006-005 | 9月14日(木) | | | | | | | | | |
| 2006-006 | | | | | | 9月15日(金) | | | | |
| 2006-007 | | | | | | | | | 9月16日(土) | |
| 2006-008 | | | | | 9月22日(金) | | | | | |
| 2006-009 | | | | 10月2日(月) | | | | | | |
| 2006-010 | 10月6日(金) | | | | | | | | | |
| 2006-011 | | | 10月6日(金) | | | | | | | |
| 2006-012 | 10月16日(月) | | | | | | | | | |
| 2006-013 | | | | 10月21日(土) | | | | | | |
| 2006-014 | 10月21日(土) | | | | | | | | | |
| 2006-015 | | | | | | | | | | 10月25 |
| 2006-016 | | | | | | | | | | 10月26 |
| 2006-017 | 11月2日(木) | | | | | | | | | |
| 2006-018 | | | | | | | | 11月6日(月) | | |
| 2006-019 | | | | 11月7日(火) | | | | | | |
| 2006-020 | | | | 11月14日(火) | | | | | | |
| 2006-021 | 11月17日(金) | | | | | | | | | |
| 2006-022 | | | | | 11月17日(金) | | | | | |
| 2006-023 | | | | 11月21日(火) | 11月21日(火) | | | | | |
| 2006-024 | | | | 11月24日(金) | 11月24日(金) | | | | | |
| 2006-025 | | | | | | | | | | 11月29 |
| 2006-026 | | | | | | | | | | 11月30 |
| 2006-027 | | | | | | | | | | 12月1 |
| 2006-028 | | | | | | | 12月1日(金) | | | |
| 2006-029 | | | | | | | 12月1日(金) | | | |
| 2006-030 | | | | | | | | | | 12月5 |
| 2006-031 | | | | | | | | | | 12月6 |
| 2006-032 | | | | | | | | | | 12月7 |
| 2006-033 | | | | | | | | | | 12月8 |
| 2006-034 | | | | | | | | | | 12月9 |
| 2006-035 | 12月21日(木) | | | | | | | | | |
| 2006-036 | 12月21日(木) | | | | | | | | | |
| 2006-037 | | | | | | | 12月28日(木) | | | |

(平成18年12月14日作成
(* 富士通との開発定例
(** OSCE内容・体制委員

薬科大学長・薬学部長　各位殿

特定非営利活動法人　薬学共用試験センター　入会のご案内

拝啓、益々ご清祥のことお慶び申し上げます。

薬学教育６年制の実施に当たりご相談申し上げてまいりました「特定非営利活動法人薬学共用試験センター」の設立が東京都知事より認可され、10 月 17 日に東京法務局に登記が完了し正式に発足いたしました。これも皆様のご協力のお蔭と感謝申し上げます。

「特定非営利活動法人　薬学共用試験センター」の定款を同封いたしますが、全ての薬科大学・薬学部には正会員(団体)としてご入会いただくこと予定しております。何卒主旨をご理解いただき、別添の入会申込書を平成 19 年 1 月 12 日（金）までにご提出いただきます様お願い申し上げます。なお、入会金、本年度会費につきましては下記のように取り扱わせていただきますのでご了解願います。

今後とも宜しくお願い申し上げます。

敬具

平成 18 年 12 月

特定非営利活動法人　薬学共用試験センター
理事長　　望月　正隆

追伸：入会金、本年度会費について。

本年度は各薬科大学・薬学部より「センター運営経費」として 35 万円拠出していただいておりますので、入会金、本年度会費はこれに含まれることとし、別途に徴収いたしません。既にお払いいただいております 35 万円の内、「1 万円を入会金・3 万円を平成 18 年度会費」として取り扱わせていただきます。

また来年度につきましても「センター運営経費」として 35 万円拠出していただき、そのうちを３万円を来年度の会費として取り扱わせていただく予定です。

# 「特定非営利活動法人　薬学共用試験センター」　入会申込書

特定非営利活動法人　薬学共用試験センター
理事長　　望月　正隆　殿

特定非営利活動法人　薬学共用試験センター　への入会を申し込みます。
平成　　年　　月　　日

---

会員の種別　：　　正会員（団体）　　正会員（個人）
(０で囲む)　　賛助会員（団体）　　賛助会員（個人）

会員名　　：

(団体会員の場合は)　代表者名　　：

住所　　：〒

電話　　：

ＦＡＸ　　：

Ｅ－メイル　：

---

団体会員の場合は、以下に「事務連絡先」を記載してください。
電話　　：

ＦＡＸ　　：

Ｅ－メイル　：

(郵送先)　〒150‐0002　渋谷区渋谷２－12－15　日本薬学会長井記念館３Ｆ
　　薬学共用試験センター
(ＦＡＸ)　03－3409－9595

# ミニトライアル開催

| ミニトライアル | 開催日 | 参加大学名 | 連絡者 | 総数 | 参加者1 | 参加者2 | 参加者3 | 参加者4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 絹リ | 11月29日(水) | 第一薬科大学 | 池田保光 | 4 | 櫻田　司 | 増水　紀勝 | 池田保光 | 山本吉峰 |
| | | 熊本大学 | | | | | | |
| | | 崇城大学 | 徳冨 直史 | 2 | 徳冨 直史 | 吉武 康之 | | |
| | | 九州保健福祉大学 | 高橋　悟 | 2 | 高橋　悟 | 松岡俊和 | | |
| | | 長崎国際大学 | 安河内　孝徳 | 3 | 安河内　孝徳 | 高井伸彦 | 立石眞一郎 | |
| 昭和大学 | 11月30日(木) | 北海道大学薬学部 | 佐藤　美洋 | 1 | 佐藤　美洋 | | | |
| | | 共立薬科大学 | 鈴木　岳之 | 2 | 鈴木　岳之 | 飯島史郎 | | |
| | | 昭和薬科大学 | 瀧澤 誠 | 2 | 田村 修 | 瀧澤 誠 | | |
| | | 武蔵野大学 | 大室弘美 | 3 | 氷見敏行 | 大室弘美 | 岡本圭一 | |
| | | 日本大学 | 本橋重康 | 3 | 本橋重康 | 市橋貢 | 松田卓也 | |
| | | 東邦大学 | 井上義雄 | 3 | 井上義雄 | 水落茂樹 | 阿部理恵乃 | |
| | | 千葉科学大学 | 杉本幹治 | 3 | 瀧澤　毅 | 杉本幹治 | 藤井広志 | |
| | | 静岡県立大学 | 星野　稔 | 2 | 豊岡　利正 | 星野　稔 | | |
| | | 岐阜薬科大学 | 宇野文二 | 1 | 宇野文二 | | | |
| | | 徳島文理大学(香川) | 東屋　功 | 2 | 田元浩一 | 東屋　功 | | |
| | | 九州大学 | 大戸茂弘 | 2 | 大戸茂弘 | 宮本智文 | | |
| | | 横浜薬科大学 | 白木　洋 | 2 | 白木　洋 | 中条茂男 | | |
| | | 高崎健康福祉大学 | 増田　寛樹 | 3 | 佐内　豊 | 坂本孝 | 増田　寛樹 | |
| | | 新潟薬科大学 | 藤原　英俊 | 2 | 藤原　英俊 | 高津徳行 | | |
| | | 城西大学 | 従二　和彦 | 2 | 従二　和彦 | 石井　宏 | | |
| | | 昭和大学 | | | | | | |
| | | 千葉大学 | 高山廣光 | 2 | 高山廣光 | 熊本卓哉 | | |
| 東北薬科大学 | 12月1日(金) | 北海道医療大学 | 小田和明 | 3 | 石田　朗 | 森本　敦司 | 小田和明 | |
| | | 東北大学 | 田中好幸 | 3 | 福永浩司 | 星 友典 | 田中好幸 | |
| | | 青森大学 | 渡邉　隆史 | 2 | 渡邉　隆史 | 和田育男 | | |
| | | 東北薬科大学 | | | | | | |
| 北里大学 | 12月5日(火) | 帝京大学 | 出口芳春 | 4 | 池上勇 | 相星雄一 | 黒瀬博明 | 小林靖拡 |
| | | 神戸薬科大学 | 加島進 | 2 | 中山尋量 | 加島進 | | |
| | | 城西国際大学 | 二村典行 | 2 | 二村典行 | 額賀路嘉 | | |
| | | 北里大学 | | | | | | |
| | | 千葉大学 | 高山廣光 | 2 | 小林弘 | 西村和洋 | | |
| | | 東京理科大学 | 鈴木　潤三 | 2 | 鈴木　潤三 | 石坂　隆史 | | |
| | | 帝京平成大学 | 藤本　治宏 | 3 | 藤本　治宏 | 鈴木重紀 | 福田　義通 | |
| | | 福岡大学 | 安藝　初美 | 3 | 安藝　初美 | 藤岡　稔大 | 能田　均 | |
| | | 日本薬科大学 | 新木敏正 | 3 | 新木敏正 | 村井保之 | 柏木香 | |
| 名城大学 | 12月6日(水) | 北陸大学 | 古閑健二郎 | 2 | 古閑健二郎 | 中川　重雄 | | |
| | | 名古屋市立大学 | 星野真一 | 2 | 黒田良孝 | 星野真一 | | |
| | | 名城大学 | | | | | | |
| | | 愛知学院大学 | 山本浩充 | 3 | 山本浩充 | 加藤雅人 | 河村好章 | |
| | | 金城学院大学 | 林　一彦 | 3 | 矢野玲子 | 安藤 裕明 | 林一彦 | |
| 大阪大学 | 12月7日(木) | 富山大学 | 森井孫俊 | 2 | 森井孫俊 | 柏木　寛 | | |
| | | 金沢大学 | 木下久美子 | 2 | 米田　幸雄 | 清水　栄 | | |
| | | 金城学院大学 | 林　一彦 | 1 | 中尾　誠 | | | |
| | | 同志社女子大学 | 木津良一 | 1 | 木津良一 | | | |
| | | 大阪大谷大学 | 川瀬雅也 | 2 | 川瀬雅也 | 宮下和之 | | |
| | | 徳島大学 | 際田　弘志 | 3 | 際田　弘志 | 伊藤　孝司 | 飯田　仁 | |
| | | 長崎大学 | 西田　孝洋 | 2 | 中島　憲一郎 | 西田　孝洋 | | |
| | | 大阪大学 | | | | | | |
| | | 近畿大学 | 村上　悦子 | 4 | 八木秀樹 | 安原智久 | 畑下明宣 | 東　隆司 |
| 武庫川女子大学 | 12月8日(金) | 京都薬科大学 | 深田　守 | 2 | 山本　昌 | 深田　守 | | |
| | | 京都大学 | 金子周司 | 2 | 金子周司 | 香月博志 | | |
| | | 近畿大学 | 村上　悦子 | 3 | 鈴木茂生 | 大鳥　徹 | 村上悦子 | |
| | | 摂南大学 | 荻田　喜代一 | 4 | 山下伸二 | 上野　仁 | 表　雅章 | 田添　司 |
| | | 大阪薬科大学 | 土井光暢 | 3 | 土井光暢 | 宮本勝城 | 宮崎 誠 | |
| | | 武庫川女子大学 | | | | | | |
| | | 神戸学院大学 | 李　英培 | 2 | 李　英培 | 片村　正直 | | |
| | | 岡山大学 | 竹内靖雄 | 2 | 竹内靖雄 | 御船正樹 | | |
| | | 就実大学 | 坪井誠二 | 4 | 森　秀治 | 平本 一幸 | 伊丹健治 | 坪井誠二 |
| | | 福山大学 | 半田真代(事務 | 3 | 赤崎　健司 | 本屋敷敏雄 | 秦　季之 | |
| | | 広島大学 | 太田　茂 | 3 | 太田　茂 | 松尾裕彰 | 的場康幸 | |
| | | 広島国際大学 | 中牟田　弘道 | 2 | 中牟田　弘道 | 大坪忠宗 | | |
| | | 徳島文理大学(徳島) | 豊田正夫 | 1 | 豊田正夫 | | | |
| | | 松山大学 | 明樂一己 | 3 | 明樂一己 | 中島光業 | 村上 浩一 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 東京薬科大学 | 12月9日(土) | 北海道薬科大学 | 渡辺泰裕 | 2 | 島森美光 | 大野裕昭 | | |
| | | 奥羽大学 | 野沢　幸平 | 2 | 野沢　幸平 | 木田　雄一 | | |
| | | 東京大学 | 三浦正幸 | 2 | 三浦正幸 | 浦野泰照 | | |
| | | 明治薬科大学 | 和田義親 | 3 | 須田晃治 | 阿刀田　英子 | 和田義親 | |
| | | 星薬科大学 | 櫻井正太郎 | 3 | 櫻井正太郎 | 町田昌明 | 森下　環 | |
| | | 東京薬科大学 | | | | | | |
| | | 国際医療福祉大学 | 中村　紘一 | 4 | 中村　紘一 | 後藤　了 | 郡司秀和 | 酒井正志 |

| | 大学数 | 人数(開催校除く) |
|---|---|---|
| 熊本大学 | 5 | 11 |
| 昭和大学 | 17 | 35 |
| 東北薬科大学 | 4 | 8 |
| 北里大学 | 9 | 21 |
| 名城大学 | 5 | 10 |
| 大阪大学 | 9 | 17 |
| 武庫川女子大 | 14 | 34 |
| 東京薬科大学 | 7 | 16 |
| 計 | 70 | 152 |

大学別 トライアル一覧

| 番号 | 大学名 | 参加有無 | 連絡者 | 連絡日 | 実施日 | 学生数 | 責任者(窓口)<br>氏名 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 北海道大学薬学部 | 不参加 | 佐藤　美洋 | 1102F | | | |
| 02 | 北海道薬科大学 | 参加 | 渡辺泰裕 | 1111F | 2月14日(水), 15日(木) | 約80名 | 高橋和彦 |
| 03 | 北海道医療大学 | 参加 | 小田和明 | 1117 | 2月8日(木) | 70名 | 小田和明 |
| 04 | 青森大学 | 参加 | 渡邉　隆史 | 1106F | 2月5日(月)、6日(火) | 128名 | 渡邉　隆史 |
| 05 | 東北薬科大学 | 参加 | 佐々木有亮 | 1028 | 2月13日(火)、14日(水) | 200名 | 佐々木有亮 |
| 06 | 東北大学 | 参加 | 田中好幸 | 1115 | 2月15日(木) | 20名 | 未定 |
| 07 | 奥羽大学 | 不参加 | 木田　雄一 | 1102F | | | |
| 08 | 新潟薬科大学 | 参加 | 藤原　英俊 | 1106 | 2月20日(火) | 100名 | 藤原　英俊 |
| 09 | 東京大学 | 参加 | 三浦正幸 | 1030F | 1月31日(水) | 4名 | 三浦正幸 |
| 10 | 明治薬科大学 | 参加 | 和田義親 | 1114F | 1月29日(月)、30日(火) | 130名 | 和田義親 |
| 11 | 共立薬科大学 | 参加 | 鈴木　岳之 | 1031F | 2月21日(水) | 90名 | 鈴木　岳之 |
| 12 | 星薬科大学 | 不参加 | 櫻井正太郎 | 1106F | | | |
| 13 | 昭和大学 | 参加 | 大井　浩明 | 1102 | 2月22日(木)、23日(金) | 100名 | 伊藤　喬 |
| 14 | 北里大学 | 参加 | 伊藤智夫 | 1117F | 2月20日(火)、21日(水) | 160名 | 伊藤智夫 |
| 15 | 東京薬科大学 | 参加 | 加藤　哲太 | 1030F | 2月8日(木) | 100名 | 加藤　哲太 |
| 16 | 昭和薬科大学 | 参加 | 田村 修 | 1115 | 2月1日(木)、2日(金) | 150名 | 田村 修 |
| 17 | 武蔵野大学 | 参加 | 大室弘美 | 1124/1206 | 2月1日(木)、2日(金) | 117 | 大室弘美/氷見敏行 |
| 18 | 千葉大学 | 未定→不参加 | 小林　弘 | 1120F | ~~3月14日～16日のみ可~~ | ~~40名~~ | 小林　弘 |
| 19 | 日本大学 | 参加 | 本橋重康 | | 1月31日(水) | 約60名 | 本橋重康 |
| 20 | 東邦大学 | 参加 | 井上義雄 | 1107 | 2月8日(木)、9日(金) | 100名 | 井上義雄 |
| 21 | 東京理科大学 | 参加 | 鈴木　潤三 | 1113 | 2月13日(火)、14日(水) | 80名 | 鈴木　潤三 |
| 22 | 帝京平成大学 | 参加 | 藤本治宏 | 1114 | 2月22日(木) | 100名 | 鈴木重紀 |
| 23 | 城西国際大学 | 参加 | 二村典行 | 1116F | 2月7日(水) | 90名 | 二村典行 |
| 24 | 千葉科学大学 | 不参加 | 杉本幹治 | 1117 | | | |
| 25 | 城西大学 | 参加 | 從二　和彦 | 1115F | 2月5日(月)、6日(火) | 150名 | 從二　和彦 |
| 26 | 日本薬科大学 | 参加 | 新木敏正 | 1116F | 2月22日(木)、23日(金) | 約200名 | 新木敏正 |
| 27 | 国際医療福祉大学 | 不参加 | 中村　紘一 | 1102F | 対象学年なし、他大学のトライアルの見学できないか？(1031) | | |
| 28 | 帝京大学 | 参加 | 出口芳春 | 1108F | 2月14日(水) | 100名 | 出口芳春 |
| 29 | 静岡県立大学 | 参加 | 星野　稔 | 1102 | 2月19日(月)、20日(火) | 80名 | 星野　稔 |
| 30 | 富山大学 | 参加 | 森井孫俊 | 1115F/1208 | 2月6日(火) | 55名 | 森井孫俊 |
| 31 | 金沢大学 | 参加 | 木下久美子 | 1110F | 2月20日(火) | 35名 | 米田　幸雄 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | 北陸大学 | 参加 | 古閑健二郎 | 1107 | 2月22日(木)、23日(金) | 200名 | 古閑健二郎 |
| 33 | 名古屋市立大学 | 参加 | 星野真一 | 1110F | 2月6日(火) | 44名 | 星野真一 |
| 34 | 名城大学 | 参加 | 大津史子· | 1107 | 2月23日(金) | 100名 | 永松正/大津史子 |
| 35 | 愛知学院大学 | 不参加 | 山本浩充 | 1027F | | | |
| 36 | 金城学院大学 | 不参加 | 林一彦 | 1124 | 該当学年なし | | |
| 37 | 岐阜薬科大学 | 参加 | 宇野文二 | 1106 | 2月15日(木) | 40名 | 足立哲夫/宇野文二 |
| 38 | 京都薬科大学 | 参加 | 高野江里(教務) | 1114F | 1月31日(水) | 100名 | 山本　昌 |
| 39 | 京都大学 | 不参加 | 金子周司 | 1030F | 来年3月竣工の改築が行われているため、教室を確保できない。 | | |
| 40 | 同志社女子大学 | 不参加 | 木津　良一 | 1122 | 該当学年なし | | |
| 41 | 大阪大学 | 参加 | 高木達也 | 1117 | 2月20日(火) | 10名 | 高木達也 |
| 42 | 近畿大学 | 参加 | 村上　悦子 | 1110 | 2月9日(金) | 100名 | 鈴木茂生 |
| 43 | 摂南大学 | 参加 | 荻田喜代一 | 1101 | 2月20日(火) | 100名 | 上野　仁 |
| 44 | 大阪薬科大学 | 参加 | 土井光暢 | 1113F | 2月21日(水)、22日(木) | 約150名 | 土井光暢/宮本勝城/宮崎誠 |
| 45 | 武庫川女子大学 | 参加 | 松野純男 | 1102 | 1月30日(火)、31日(水) | 200名 | 松野純男/來海徹太郎 |
| 46 | 神戸薬科大学 | 参加 | 加島進 | 1113F | 1月29日(月)、30日(火) | 80名 | 中山尋量 |
| 47 | 神戸学院大学 | 参加 | 李　英培 | 1116F | 2月1日(木) | 100名 | 李　英培 |
| 48 | 岡山大学 | 参加 | 竹内靖雄 | 1027変更1028 | 2月20日(火)、21日(水) | 50名 | 竹内靖雄 |
| 49 | 就実大学 | 参加 | 坪井誠二 | 1116 | 2月21日(水) | 90名 | 坪井誠二 |
| 50 | 福山大学 | 参加 | 半田真代 | 1107F | 2月20日(火)、21日(水) | 120名 | 赤崎健司/秦季之 |
| 51 | 広島大学 | 参加 | 太田　茂 | 1116F | 2月9日(金) | 全員ですが、 | 太田　茂 |
| 52 | 広島国際大学 | 参加 | 中牟田　弘道 | 1101F | 2月7日(水) | 80～85名 | 中牟田　弘道 |
| 53 | 徳島大学 | 参加 | 伊藤　孝司 | 1117F | 2月1日(木) | 45名 | 伊藤　孝司 |
| 54 | 徳島文理大学(徳島) | 参加 | 豊田正夫 | 1114 | 2月22日(木)、23日(金) | 120名 | 福石信之/豊田正夫 |
| 55 | 徳島文理大学(香川) | 参加 | 東屋　功 | 1102F | 2月16日(金) | 96名 | 東屋　功 |
| 56 | 九州大学 | 参加 | 大戸茂弘 | 1102F | 2月21日(水) | 30名 | |
| 57 | 福岡大学 | 参加 | 安藝　初美 | 1107F/1207 | 1月31日(水) | 20～30 | 安藝　初美 |
| 58 | 第一薬科大学 | 参加 | 池田保光 | 1110 | 2月20日(火) | 100名、受験 | 櫻田　司 |
| 59 | 長崎大学 | 参加 | 西田　孝洋 | 1030F | 2月19日(月)、20日(火) | 40名 | 中島憲一郎 |
| 60 | 熊本大学 | 参加 | 入江徹美 | 1129 | 2月11日(日) | 20名程度 | 入江徹美/石塚忠男 |
| 61 | 崇城大学 | 不参加 | 徳冨 直史 | 1027F | | | |
| 62 | 九州保健福祉大学 | 参加 | 高橋　悟 | 1102F | 2月16日(金) | 70～80名 | 高橋　悟 |
| 63 | 横浜薬科大学 | 不参加 | 白木　洋 | 1031 | | | |
| 64 | 高崎健康福祉大学 | 不参加 | 増田　寛樹 | 1102 | | | |
| 65 | 松山大学 | 不参加 | 明樂一己 | 1109 | | | |
| 66 | 長崎国際大学 | 不参加 | 安河内　孝徳 | 1102F | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 大阪大谷大学 | 不参加 | 川瀬雅也 | 1027 | | | 宮下和之 |

| | |
|---|---|
| **参加校** | **51校*** |
| **予定受験者数** | **4637名** |

*:うち、21校は2日間実施

全国薬科大学長・薬学部長会議　第三者評価実施委員会　議事録

日　時：平成 18 年 11 月 24 日（金）14 時～17 時
場　所：共立薬科大学 3 号館 1103 会議室
出席者：井上圭三委員長、望月正隆、堀江利治、富田基郎、白幡　晶、畑中保丸
欠席者：柴崎正勝、樋口　駿、西野武志、市川　厚、金田典雄

１．これまでの報告について

第三者評価の概要と日本薬学会薬学教育改革大学人会議における第三者評価検討委員会がこれまで検討を行ってきた経過が、井上委員長によって別添のパワーポイント資料をもとに、下記の点を中心に説明が行われた。

- ６年制における第三者評価の整備の必要性について
- 第三者評価検討委員会の設置と検討課題について
- 専門分野別評価としての第三者評価のありかたについて
  事例：法科大学院、日本技術者教育認定機構(JABEE)
- 薬学教育における第三者評価の可能性について
- 第三者評価検討委員会の 3 回にわたる勉強会の検討内容について
- 今後期待されるロードマップについて

２．今後の検討内容について

上記の「今後期待されるロードマップについて」の中でも提示されたように、2011 年の正式評価の実施を目指し、その前の 2 年間でトライアルの実施を行うことを目標に今後進めていくことが期待される。そのために、本委員会において検討すべきことが諮られた。

（１）　実施機構の設置について

これまで、日本薬学会の大学人会議の委員会である「第三者評価検討委員会」で基準案を検討してきたが、今後は第三者評価を実施する機構を設置しなければならない。その実施する組織として考えられるのは、①日本薬学会、②薬学教育協議会、③独立機関（例：JABEE）の設立　以上、三つの場合が考えられる。このことについては全国薬科大学長・薬学部長会議が最終的に決定すべきであるという意見で一致した。実施するには、かなりのマンパワーと運営費が必要であることが予想される。第三者評価がそれだけのマンパワーと運営費をかけるに値するものであることを大学経営者サイドや社会に明確に認知させるためにも、第三者評価を受けることが社会に対してどのような意味があるのかという位置づけおよび第三者評価による効果などについて、先ず提示する必要があるのでは、という意見が出された。その検討のために、本委員会の下部委員会として設置検討委員会（仮称）を設置することが提案され、井上委員長、白幡委員にお願

いすることとした。今後、設置検討員会の案を本委員会で検討し、全国薬科大学長・薬学部長会議の理事会に提案し、総会へ諮るという手順で進めることとした。

（２） 評価基準案の公表について

日本薬学会の大学人会議　第三者評価検討委員会で作成された評価基準案を公表するために説明会を関東と関西で開催することが提案された。本委員会で配付した評価基準案の始めに本委員会の冒頭の説明で使われた資料を加えて、公表時の資料とすることとした。説明会では標記委員会の委員である広島大学の小澤先生に依頼する。なお、その際の旅費は小澤先生の分は負担するが、参加大学は各自の負担とする。開催地の候補は、関東は共立薬科大学、関西は京都薬科大学に依頼することとした。

（３） マニュアルの作成について

評価基準の完成後は、自己点検・評価を作成するためのマニュアルを作成する必要がある。しかし、片手間でできる作業ではなく、大学人会議の第三者評価検討委員会ではこれ以上は無理であると言うのが井上委員長から出された意見であった。

(今後の行程)

① 12 月 21 日に開催される全国薬科大学長・薬学部長会議の理事会の前にメールで評価基準案を送信し、よく読んで理事会に出席してもらう。
② 12 月 21 日の理事会で評価基準案を総会で諮ることおよび今後の実施組織の決定に際しては第三者評価実施委員会が検討することを提案する。
③ 1 月 25 日評価基準案の承認および実施組織の提案を諮る。
④ 全国薬科大学長・薬学部長会議主催で説明会の実施を関東および関西で実施する。
⑤ 並行して日本薬学教育認定機構（仮称）の設立にむけて取り組む。
⑥ 全薬系大学にアンケートをとり意見徴収を行う。
⑦ 評価基準案の再修正を行う。
⑧ 自己評価・点検報告書を作成するためのマニュアルを作成、評価委員会の設置、評価委員の研修などトライアルにむけて準備を行う。
⑨ トライアルとして自己点検・評価報告書を作成し、評価を実施する。
⑩ トライアル後、評価基準案の再修正およびマニュアルの手直しを行う。
⑪ ６年制薬学教育評価基準および実施要綱（何年毎に実施するか、改善点についての再評価はどのように実施するか、それが守られなかった場合はどうするか。第三者評価の公表についてはどのように行うか。等々）の決定、公表。
⑫ 実施機関のホームページに決定事項を掲載し、広く社会に公表する。

以上

実務実習について病院団体等への協力依頼状況

１．独立行政法人　国立病院機構への協力依頼

①日　時　平成 18 年 9 月 25 日（月）午前

②説明先　牛尾光宏（独立行政法人国立病院機構医療部長）

吉田　学（独立行政法人国立病院機構企画経営部長）

舛岡　宏（独立行政法人国立病院機構薬事専門職）

③説明者　堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）

山元　弘（全国薬科大学長・薬学部長会議理事、大阪大学薬学部長）

吉田易範（厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐）

２．厚生労働省　医政局国立病院課への協力依頼

①日　時　平成 18 年 9 月 25 日（月）午後

②説明先　関山昌人（厚生労働省国政局国立病院課長）

③説明者　堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）

山元　弘（全国薬科大学長・薬学部長会議理事、大阪大学薬学部長）

関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

３．社団法人　全日本病院協会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 10 月 6 日（金）14：30-15：10

②説明先　佐々英達（社団法人全日本病院協会会長、佐々総合病院）

西澤寛俊（社団法人全日本病院協会副会長　西岡病院）

富樫雄一（社団法人全日本病院協会事務局長）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）

吉田易範（厚生労働省医薬食品局総務課課長補佐）

４．社団法人　日本病院会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 10 月 13 日（金）14：00-14：50

②説明先　山本修三（社団法人日本病院会会長、アジア病院連盟会長）

三牧博明（社団法人日本病院会事務局長）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）

林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）

関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

５．社団法人　日本医療法人協会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 10 月 13 日（金）16：00-16：30

②説明先　豊田　堯（社団法人日本医療法人協会会長、秋田東病院）
三牧博明（社団法人日本医療法人協会副会長、嬉泉病院）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）
林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

６．社団法人　全国自治体病院協議会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 10 月 23 日（月）13：00-14：00

②説明先　小山田恵（社団法人全国自治体病院協議会会長）
根岸勇夫（社団法人全国自治体病院協議会事務局長）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

７．社団法人　日本薬剤師会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 9 日（木）10：00-11：00

②説明先　中西敏夫（社団法人日本薬剤師会会長）
児玉　孝（社団法人日本薬剤師会副会長）
森　昌平（社団法人日本薬剤師会常務理事）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）
高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

８．社団法人　日本病院薬剤師会への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 14 日（水）10：00-11：20

②説明先　伊賀立二（社団法人日本病院薬剤師会会長、国際医療福祉大学）
内野克喜（社団法人日本病院薬剤師会副会長、東京逓信病院）
関口久紀（社団法人日本病院薬剤師会専務理事）
矢後和夫（社団法人日本病院薬剤師会常務理事、北里大学）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）
林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）
高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

９．厚生労働省　労働基準局労災補償部労災管理課への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 14 日（水）11：40-12：10

②説明先　勝田智明（厚生労働省労働基準局労災管理課長）

木幡繁嗣（厚生労働省労働基準局労災管理課課長補佐）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）

林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）

関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

10．独立行政法人　労働者健康福祉機構への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 15 日（水）15:40-16：10

②説明先　谷中善典（独立行政法人労働者健康福祉機構総務部長）

井内雅明（独立行政法人労働者健康福祉機構総務部総務課長）

田畠知明（独立行政法人労働者健康福祉機構総務部総務課総務班長）

竹内　馨（独立行政法人労働者健康福祉機構医療事業部次長）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬学企画官）

高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

11．文部科学省　高等教育局医学教育課への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 17 日（金）14：10-15：00

②説明先　三浦公嗣（文部科学省高等教育局医学教育課長）

三枝広人（文部科学省高等教育局医学教育課　課長補佐）

赤塚義英（文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室長）

神田和明（文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室　室長補佐）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

山元　弘（全国薬科大学長・薬学部長会議理事、大阪大学薬学部長）

高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

12．全国医学部長病院長会議への協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 17 日（金）16：15-17：15

②説明先　大橋俊夫（全国医学部長病院長会議　会長、信州大学医学部長）

澤　　充（全国医学部長病院長会議　副会長、日本大学医学部付属病院長）

布施勝生（全国医学部長病院長会議　顧問、地域医療振興協会理事）

根岸勇夫（社団法人全国自治体病院協議会　事務局長）

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）

堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）

山元　弘（全国薬科大学長・薬学部長会議理事、大阪大学薬学部長）

林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）

高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）

13. 社団法人　日本病院会　平成 18 年度第８回定例常任理事会での協力依頼

①日　時　平成 18 年 11 月 25 日（金）13：10-13：35

②説明先　山本修三（社団法人日本病院会会長）
常任理事 22 名

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
堀江利治（全国薬科大学長・薬学部長会議副会長、千葉大学大学院研究院長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課　薬事企画官）
高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課　薬学教育専門官）

14. 社団法人　全国自治体病院協議会　平成 18 年度常務理事会での協力依頼

①日　時　平成 19 年 1 月 19 日（木）15：15-15:45

②説明先　小山田惠（社団法人全国自治体病院協議会会長）
常任理事 40 名

③説明者　望月正隆（全国薬科大学長・薬学部長会議会長、共立薬科大学学長）
山元　弘（全国薬科大学長・薬学部長会議理事、大阪大学薬学部長）
林　正弘（全国薬科大学長・薬学部長会議常務理事、東京薬科大学薬学部長）
関野秀人（厚生労働省医薬食品局総務課薬事企画官）
高見　功（文部科学省高等教育局医学教育課薬学教育専門官）

資料８

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

日本病院薬剤師会
提出資料

平成１９年１月２５日
日本病院薬剤師会

長期実務実習受け入れ可能学生数アンケート集計結果

| | 配布数 | 回答数 | 回収率 | 長了承 | 受入可能施設数 | 1期機構 | 1期大学 | 小計 | 2期機構 | 2期大学 | 小計 | 3期機構 | 3期大学 | 小計 | 機構合計 | 大学合計 | 合計 | 期外受入数 | 総受入数 | グループ | 完結 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 北海道 | 313 | 216 | 69.0% | 153 | 119 | 127 | 44 | 171 | 138 | 46 | 184 | 68 | 25 | 93 | 333 | 115 | 448 | 115 | 563 | 94 | 25 |
| 資料 | 62 | 55 | 88.7% | 38 | 31 | 26 | 38 | 64 | 29 | 43 | 72 | 27 | 22 | 49 | 82 | 103 | 185 | 29 | 214 | 23 | 8 |
| 秋田 | 59 | 41 | 69.5% | 29 | 18 | 24 | 10 | 34 | 25 | 6 | 31 | 17 | 4 | 21 | 66 | 20 | 86 | 8 | 94 | 11 | 7 |
| 岩手 | 59 | 45 | 76.3% | 31 | 25 | 47 | 14 | 61 | 47 | 20 | 67 | 41 | 9 | 50 | 135 | 43 | 178 | 39 | 217 | 18 | 7 |
| 山形 | 43 | 29 | 67.4% | 18 | 14 | 12 | 3 | 15 | 15 | 6 | 21 | 13 | 4 | 17 | 40 | 13 | 53 | 7 | 60 | 11 | 3 |
| 宮城 | 83 | 48 | 57.8% | 38 | 28 | 15 | 31 | 46 | 13 | 31 | 44 | 15 | 24 | 39 | 43 | 86 | 129 | 40 | 169 | 22 | 6 |
| 福島 | 89 | 51 | 57.3% | 36 | 23 | 21 | 13 | 34 | 22 | 16 | 38 | 19 | 12 | 31 | 62 | 41 | 103 | 17 | 120 | 21 | 2 |
| 東北計 | 395 | 269 | 68.1% | 190 | 139 | 145 | 109 | 254 | 151 | 122 | 273 | 132 | 75 | 207 | 428 | 306 | 734 | 140 | 874 | 106 | 33 |
| 茨城 | 93 | 56 | 60.2% | 40 | 29 | 32 | 26 | 58 | 32 | 24 | 56 | 27 | 25 | 52 | 91 | 75 | 166 | 37 | 203 | 20 | 7 |
| 栃木 | 67 | 44 | 65.7% | 33 | 27 | 52 | 9 | 61 | 52 | 11 | 63 | 50 | 9 | 59 | 154 | 29 | 183 | 32 | 215 | 23 | 3 |
| 群馬 | 83 | 48 | 57.8% | 38 | 25 | 26 | 12 | 38 | 27 | 13 | 40 | 24 | 14 | 38 | 77 | 39 | 116 | 22 | 138 | 23 | 1 |
| 埼玉 | 177 | 109 | 61.6% | 66 | 50 | 48 | 24 | 72 | 59 | 34 | 93 | 41 | 26 | 67 | 148 | 84 | 232 | 50 | 282 | 43 | 6 |
| 千葉 | 154 | 92 | 59.7% | 53 | 44 | 49 | 30 | 79 | 59 | 35 | 94 | 51 | 32 | 83 | 159 | 97 | 256 | 44 | 300 | 31 | 11 |
| 東京 | 307 | 196 | 63.8% | 128 | 96 | 147 | 286 | 433 | 138 | 284 | 422 | 125 | 273 | 398 | 410 | 843 | 1253 | 217 | 1470 | 67 | 28 |
| 神奈川 | 216 | 129 | 59.7% | 88 | 75 | 112 | 113 | 225 | 110 | 113 | 223 | 99 | 111 | 210 | 321 | 337 | 658 | 255 | 913 | 51 | 21 |
| 新潟 | 102 | 76 | 74.5% | 49 | 36 | 44 | 14 | 58 | 40 | 18 | 58 | 17 | 13 | 30 | 101 | 45 | 146 | 32 | 178 | 25 | 10 |
| 長野 | 63 | 49 | 77.8% | 33 | 26 | 29 | 13 | 42 | 32 | 15 | 47 | 29 | 11 | 40 | 90 | 39 | 129 | 16 | 145 | 20 | 6 |
| 山梨 | 39 | 26 | 66.7% | 14 | 11 | 12 | 1 | 13 | 11 | 1 | 12 | 11 | 1 | 12 | 34 | 3 | 37 | 4 | 41 | 11 | |
| 関東計 | 1301 | 825 | 63.4% | 542 | 419 | 551 | 528 | 1079 | 560 | 548 | 1108 | 474 | 515 | 989 | 1585 | 1591 | 3176 | 709 | 3885 | 314 | 93 |
| 富山 | 53 | 31 | 58.5% | 16 | 13 | 17 | 14 | 31 | 16 | 14 | 30 | 12 | 7 | 19 | 45 | 35 | 80 | 19 | 99 | 6 | 6 |
| 石川 | 61 | 44 | 72.1% | 30 | 23 | 34 | 21 | 55 | 32 | 22 | 54 | 33 | 21 | 54 | 99 | 64 | 163 | 25 | 188 | 19 | 4 |
| 福井 | 37 | 27 | 73.0% | 22 | 19 | 27 | 6 | 33 | 26 | 10 | 36 | 20 | 6 | 26 | 73 | 22 | 95 | 16 | 111 | 17 | 2 |
| 北陸計 | 151 | 102 | 67.5% | 68 | 55 | 78 | 41 | 119 | 74 | 46 | 120 | 65 | 34 | 99 | 217 | 121 | 338 | 60 | 398 | 42 | 12 |
| 岐阜 | 61 | 42 | 68.9% | 24 | 21 | 23 | 24 | 47 | 22 | 20 | 42 | 22 | 13 | 35 | 67 | 57 | 124 | 33 | 157 | 15 | 6 |
| 静岡 | 132 | 84 | 63.6% | 63 | 42 | 44 | 30 | 74 | 40 | 31 | 71 | 35 | 29 | 64 | 119 | 90 | 209 | 24 | 233 | 24 | 18 |
| 愛知 | 179 | 116 | 64.8% | 72 | 59 | 55 | 103 | 158 | 56 | 110 | 166 | 55 | 100 | 155 | 166 | 313 | 479 | 101 | 580 | 40 | 18 |
| 三重 | 58 | 52 | 89.7% | 35 | 32 | 39 | 9 | 48 | 45 | 7 | 52 | 34 | 10 | 44 | 118 | 26 | 144 | 34 | 178 | 24 | 8 |
| 東海計 | 430 | 294 | 68.4% | 194 | 154 | 161 | 166 | 327 | 163 | 168 | 331 | 146 | 152 | 298 | 470 | 486 | 956 | 192 | 1148 | 103 | 50 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 滋賀 | 47 | 38 | 80.9% | 28 | 26 | 27 | 8 | 35 | 32 | 9 | 41 | 24 | 8 | 32 | 83 | 25 | 108 | 14 | 122 | 24 | 2 |
| 京都 | 101 | 61 | 60.4% | 39 | 34 | 57 | 12 | 69 | 54 | 11 | 65 | 55 | 13 | 68 | 166 | 36 | 202 | 35 | 237 | 29 | 5 |
| 大阪 | 288 | 179 | 62.2% | 118 | 96 | 113 | 39 | 152 | 157 | 42 | 199 | 131 | 37 | 168 | 401 | 118 | 519 | 234 | 753 | 72 | 22 |
| 兵庫 | 214 | 138 | 64.5% | 85 | 73 | 109 | 15 | 124 | 112 | 20 | 132 | 99 | 9 | 108 | 320 | 44 | 364 | 116 | 480 | 62 | 8 |
| 奈良 | 54 | 36 | 66.7% | 25 | 23 | 24 | 9 | 33 | 30 | 7 | 37 | 24 | 6 | 30 | 78 | 22 | 100 | 51 | 151 | 20 | 3 |
| 和歌山 | 52 | 31 | 59.6% | 19 | 17 | 36 | 6 | 42 | 36 | 7 | 43 | 35 | 5 | 40 | 107 | 18 | 125 | 46 | 171 | 14 | 3 |
| 近畿計 | 756 | 483 | 63.9% | 314 | 269 | 366 | 89 | 455 | 421 | 96 | 517 | 368 | 78 | 446 | 1155 | 263 | 1418 | 496 | 1914 | 221 | 43 |
| 鳥取 | 30 | 27 | 90.0% | 19 | 16 | 16 | 1 | 17 | 22 | 1 | 23 | 18 | 1 | 19 | 56 | 3 | 59 | 9 | 68 | 13 | 2 |
| 島根 | 38 | 21 | 55.3% | 14 | 10 | 14 | 0 | 14 | 19 | 0 | 19 | 17 | 0 | 17 | 50 | 0 | 50 | 3 | 53 | 8 | 2 |
| 岡山 | 97 | 54 | 55.7% | 38 | 35 | 53 | 9 | 62 | 52 | 8 | 60 | 26 | 5 | 31 | 131 | 22 | 153 | 22 | 175 | 31 | 4 |
| 広島 | 130 | 86 | 66.2% | 63 | 55 | 67 | 21 | 88 | 67 | 23 | 90 | 56 | 20 | 76 | 190 | 64 | 254 | 39 | 293 | 49 | 6 |
| 徳島 | 43 | 30 | 69.8% | 21 | 16 | 38 | 7 | 45 | 37 | 9 | 46 | 36 | 8 | 44 | 111 | 24 | 135 | 17 | 152 | 14 | 2 |
| 香川 | 43 | 34 | 79.1% | 19 | 16 | 23 | 6 | 29 | 28 | 4 | 32 | 22 | 4 | 26 | 73 | 14 | 87 | 26 | 113 | 12 | 4 |
| 愛媛 | 74 | 46 | 62.2% | 28 | 23 | 42 | 6 | 48 | 41 | 3 | 44 | 38 | 4 | 42 | 121 | 13 | 134 | 22 | 156 | 18 | 5 |
| 高知 | 65 | 35 | 53.8% | 24 | 16 | 33 | 3 | 36 | 37 | 3 | 40 | 9 | 3 | 12 | 79 | 9 | 88 | 31 | 119 | 12 | 4 |
| 中四国計 | 520 | 333 | 64.0% | 226 | 187 | 286 | 53 | 339 | 303 | 51 | 354 | 222 | 45 | 267 | 811 | 149 | 960 | 169 | 1129 | 157 | 29 |
| 山口 | 97 | 59 | 60.8% | 36 | 29 | 45 | 11 | 56 | 45 | 10 | 55 | 44 | 10 | 54 | 134 | 31 | 165 | 20 | 185 | 23 | 5 |
| 福岡 | 256 | 170 | 66.4% | 108 | 92 | 165 | 29 | 194 | 171 | 25 | 196 | 151 | 28 | 179 | 487 | 82 | 569 | 116 | 685 | 75 | 16 |
| 佐賀 | 41 | 24 | 58.5% | 17 | 11 | 15 | 3 | 18 | 12 | 4 | 16 | 12 | 3 | 15 | 39 | 10 | 49 | 13 | 62 | 7 | 3 |
| 長崎 | 92 | 61 | 66.3% | 40 | 27 | 28 | 10 | 38 | 31 | 12 | 43 | 25 | 8 | 33 | 84 | 30 | 114 | 11 | 125 | 22 | 3 |
| 熊本 | 86 | 56 | 65.1% | 34 | 23 | 23 | 12 | 35 | 31 | 14 | 45 | 23 | 10 | 33 | 77 | 36 | 113 | 11 | 124 | 19 | 4 |
| 大分 | 58 | 36 | 62.1% | 22 | 19 | 24 | 9 | 33 | 25 | 7 | 32 | 21 | 9 | 30 | 70 | 25 | 95 | 16 | 111 | 15 | 3 |
| 宮崎 | 48 | 30 | 62.5% | 17 | 15 | 26 | 8 | 34 | 27 | 4 | 31 | 24 | 3 | 27 | 77 | 15 | 92 | 7 | 99 | 11 | 3 |
| 鹿児島 | 114 | 56 | 49.1% | 35 | 22 | 46 | 13 | 59 | 51 | 11 | 62 | 46 | 16 | 62 | 143 | 40 | 183 | 20 | 203 | 17 | 4 |
| 沖縄 | 54 | 28 | 51.9% | 16 | 14 | 7 | 11 | 18 | 8 | 8 | 16 | 7 | 8 | 15 | 22 | 27 | 49 | 16 | 65 | 12 | 2 |
| 九山計 | 846 | 520 | 61.5% | 325 | 252 | 379 | 106 | 485 | 401 | 95 | 496 | 353 | 95 | 448 | 1133 | 296 | 1429 | 230 | 1659 | 201 | 43 |
| 合計 | 4712 | 3042 | 64.6% | 2012 | 1594 | 2093 | 1136 | 3229 | 2211 | 1172 | 3383 | 1828 | 1019 | 2847 | 6132 | 3327 | 9459 | 2111 | 11570 | 1238 | 328 |

| | |
|---|---|
| 施設長了解の上回答 | 2012 |
| 施設長の了解を得ていない | 707 |
| 未回答 | 218 |
| 報告書なし | 105 |

平成18年7月日本病院薬剤師会調査

資料９

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

日本薬剤師会
提出資料

平成１９年１月２５日
日本薬剤師会

平成 18 年 7 月 12 日

# 長期実務実習受入体制整備に関する
# 日本薬剤師会の考え方

## １．受入薬局について

調整機構・機関と協力して、平成２０年４月を目処におおよそ７，０００の受入薬局のリスト化を行い、平成２２年４月までに指導薬剤師の養成を行いつつ整備を図る。受入薬局の要件は、下記を基準として今後関係省庁等と協議を行う。

- 保険薬局であること
- 一般用医薬品及び医療関連用品の販売を行っていること
- 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局であること
- 麻薬小売業免許を有すること
- 薬剤師賠償責任保険に加入していること

## ２．認定実務実習指導薬剤師の目標数について

薬局における認定実務実習指導薬剤師の養成は１万人を目標として、平成２２年４月までにおおよそ７，０００人を養成する。

## ３．認定実務実習指導薬剤師養成研修について

認定実務実習指導薬剤師養成のための講習会及びワークショップを受講すること。

### （１）講習会

受講者は次の５項目を受講する。

ア　学生の指導方法について
イ　薬剤師に必要な理念について
ウ　実務実習モデル・コアカリキュラムについて
エ　最新の業務について
オ　薬学生に許される行為について

十分な指導経験を有する者に対しては、部分的に講習の受講を免除する。

### （２）ワークショップ

平成１９年度以降は、多くの地域でワークショップが開催されることから、平成１８年度中にワークショップのあり方を検討して、可能な限り多数が参加できるようにする。

平成19年1月18日時点

# 実務実習関係スケジュール予定

日本薬剤師会作成

| | 年度 | 16 (2004) | 17 (2005) | 18 (2006) | 19 (2007) | 20 (2008) | 21 (2009) | 22 (2010) | 23 (2011) | 24 (2012) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 関係団体 | 主なタイムスケジュール | 薬学教育6年制法案成立 | 4年制最終入学 | 薬学教育6年制スタート | | 旧4年制薬学部卒業 | | 薬学生長期実務実習スタート | 第1回6年制薬剤師卒業(24年3月)<br>第1回6年制薬剤師国家試験(24年3月) | 6年制薬剤師社会へ |
| 日本薬剤師会 | 認定実務実習指導薬剤師養成目標数 10,000人 | 118人(ワークショップ修了者) | 619人(ワークショップ修了者) | 1,498人(予定)(ワークショップ修了者) | 2,034人(予定) | 1,656人(予定) | 1,908人(予定) | 10,000人目標 | | |
| | 実務実習に関する特別委員会(18.19年度)<br>実務実習受入体制整備検討会<br>実務実習指導体制整備検討会 | | | | | | 薬局薬剤師の認定実務実習指導薬剤師<br>21年度末までに7,000人養成 | | | |
| | 薬局 | | | | | 実習施設の確認作業、リスト作成への協力 | | 薬学生長期実務実習受入スタート | | |
| 薬学教育協議会 | 各地区調整機構 | | | | | 実習施設の確認作業、リスト作成 | | | | |
| | 各地区調整機関 | | | 調整機構・調整機関の一本化 | | 実習施設の確認作業、リスト作成 | | | | |
| 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師養成研修事業 | | | | 認定実務実習指導薬剤師認定開始予定 | | | | | |
| | 厚生労働省補助金 | | 3200万円 | 4400万円 | 6800万円(予算案) | | | | | |
| | ワークショップ 実施年度予定 | | | | | | | 認定実務実習指導薬剤師養成事業は21年度(22年3月)まで実施予定。<br>それ以降は今後検討。 | | |
| | 認定講習会 ア)学生の指導方法について | | | | | | | | | |
| | 認定講習会 イ)薬剤師に必要な理念について | | | | | | | | | |
| | 認定講習会 ウ)実務実習モデル・コアカリキュラムについて | | | | | | | | | |
| | 認定講習会 エ)最新の業務について | | | | | | | | | |
| | 認定講習会 オ)薬学生に許される行為の範囲について | | | | | | | | | |
| 大学 | 実務実習関係 | | | | | | 実習施設リスト提出 期限21年7月末(文科省へ) | 薬学生長期実務実習スタート | | |
| | 早期体験学習 | | | 18年4月より実施 | | | | | | |
| | 事前学習 | | | | | | 21年12月より実施予定 | | | |
| | 共用試験 CBT | | 問題作成 ブラッシュアップ作業 | | | | 22年2月より実施予定 | | | |
| | 共用試験 OSCE | | トライアル開始 | | | | 22年3月～4月より実施予定 | | | |

平成19年1月18日時点

# 日本薬剤師会作成実務実習関連教材等の位置づけ及び今後の作成予定

日本薬剤師会作成

| | 年度 | 17 (2005) | 18 (2006) | 19 (2007) | 20 (2008) | 21 (2009) | 22 (2010) | 23 (2011) | 24 (2012) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 主なタイムスケジュール | 4年制最終入学 | 薬学教育6年制スタート | | 旧4年制薬学部卒業 | | 薬学生長期実務実習スタート | 第1回6年制薬剤師卒業（24年3月）<br>第1回6年制薬剤師国家試験（24年3月） | 6年制薬剤師社会へ |

## 日本薬剤師会作成実務実習関連教材等の位置づけ及び今後の予定

※ ⇨は4年制、⇨は6年制に対応の意

### 薬局実務実習の受入、指導

**実習生向け**

- 薬局実務実習テキスト
- 薬学生のための薬局実務実習書

4年制に対応、19年1月末発行予定（必要に応じて改訂）

**薬局実務実習指導薬剤師向け**

- 薬学生実務実習指導の手引き2005年版*
- 薬学生実務実習指導の手引き2005年版　改訂版（仮称）

*6年制に対応可能

4年制、6年制両方に対応、19年度前半に発行予定（必要に応じて改訂）

### 実務実習事前学習への協力

**大学向け**

- 薬局実務実習事前学習用CD
- 薬局実務実習事前学習用CD改訂版（仮称）

4年制、6年制両方に対応、18年度中に作成予定（必要に応じて改訂）

### 早期体験学習の受入

**薬局実務実習指導薬剤師向け**

- 薬学生実務実習指導の手引き2005年版形式の早期体験学習用資料（作成中）

6年制に対応、18年度中に作成予定（必要に応じて改訂）

## 大学での実習関係の動き

**4年制**

**4年制最終入学**

1年生 → 2年生 → 3年生 → 4年生

- 早期体験学習
- 実務実習事前学習
- 実務実習

**6年制**

**6年制スタート第1期生**

1年生 → 2年生 → 3年生 → 4年生 → 5年生 → 6年生

- 早期体験学習
- 実務実習事前学習
- 共用試験CBT
- 共用試験OSCE
- 合格者のみ
- 長期実務実習

# 平成18年度　薬局実務実習受入に関するブロック会議開催状況一覧

平成19年1月17日時点

| 日時 | 地区 | 開催地 |
|---|---|---|
| 9/8(金)<br>14:00～16:30 | 関東 | 東京 |
| 10/14(土)<br>14:00～17:00 | 九州・山口 | 熊本市 |
| 10/22(日)<br>14:00～16:30 | 東北 | 仙台市 |
| 10/28(土)<br>13:30～16:30 | 中国・四国 | 広島市 |
| 11/3(金)<br>13:00～16:00 | 北陸 | 金沢市 |
| 11/16(木)<br>14:00～16:30 | 近畿 | 大阪市 |
| 11/27(月)<br>15:30～18:00 | 東海 | 名古屋市 |
| 12/8(金)<br>14:00～16:30 | 関東<br>(第2回) | 東京 |
| 12/9(土)<br>14:00～16:30 | 北海道 | 札幌市 |
| 平成19年 | | |
| 2/17(土)<br>14:00～17:00 | 九州・山口<br>(第2回) | 福岡市 |

参 考

# 薬局実務実習受入に関する中国四国地区ブロック会議

日時：平成１８年１０月２８日（土）　　１３：３０　～１６：３０
場所：広島国際会議場　会議運営事務室

## 次　　第

（敬称略）

司　会　　広島県薬剤師会副会長　木平　健治

１．ブロック代表開催県挨拶　　広島県県薬剤師会会長　前田　泰則

２．地区調整機構代表挨拶　　中国四国地区調整機構委員長　吉富　博則

３．日本薬剤師会代表挨拶　　日本薬剤師会副会長　児玉　　孝

４．薬学教育関係全般の現状報告及び 6 年制長期実務実習の受入体制構築に向けた当面の具体的方策(４０分)
日本薬剤師会常務理事　木村　隆次

５．地区調整機構の現状及び課題に関する報告(１５分)
中国四国地区調整機構委員長　吉富　博則

６．各県薬剤師会の現状報告（5 分×８県）

７．各大学の現状報告

８．意見交換・協議

〈議題〉
①認定実務実習指導薬剤師養成について
②６年制長期実務実習の受入体制構築に向けての問題点
③その他

参考

# 薬局実務実習受入に関する中国四国地区ブロック会議参加者名簿

日時：平成１８年１０月２８日（土）
午後１時３０分～４時３０分
場所：広島国際会議場 B1会議運営事務室
（敬称略）

| 区　分 | 役　職 | 氏　　名 | 備　考 |
|---|---|---|---|
| 日　薬 | 副会長 | 児玉　孝 | 実務実習に関する特別委員会 |
| | 常務理事 | 森　昌平 | |
| | 常務理事 | 木村　隆次 | |
| | 委　員 | 宮内　芳郎 | |
| | 委　員 | 出石　啓治 | |
| 岡　山 | 会　長 | 中本　行宣 | |
| | 副会長 | 三宅　悟 | |
| | 副会長 | 藤波　雄次郎 | |
| 鳥　取 | 会　長 | 小林　健治 | |
| | 副会長 | 松本　格 | |
| 島　根 | 常務理事 | 陶山　千歳 | |
| | 理　事 | 小林　里佳 | |
| 広　島 | 会　長 | 前田　泰則 | |
| | 副会長 | 木平　健治 | |
| | 常務理事 | 田口　勝英 | |
| 愛　媛 | 会　長 | 森　雅明 | |
| | 副会長 | 古川　清 | |
| | 理　事 | 藤本　嘉裕 | |
| 香　川 | 会　長 | 宇川　英二 | |
| | 副会長 | 中山　幸子 | |
| | 課長補佐 | 池内　真由美 | 事務局 |
| 高　知 | 会　長 | 藤原　英憲 | 実務実習に関する特別委員会 |
| | 常務理事 | 田中　繁樹 | |
| 徳　島 | 会　長 | 南　博 | |
| | 専務理事 | 元木　宏 | |
| | 常務理事 | 玉田　正夫 | |
| 機構委員長 | | 吉富　博則 | |
| 徳島大学 | | 滝口　祥令 | |
| 徳島文理大学 | | 岡野　善郎 | |
| 岡山大学 | | 綿矢　有佑 | |
| 広島大学 | | 小澤　孝一郎 | |
| 福山大学 | | 片山　博和 | |
| 就実大学 | | 牧野　和隆 | |
| 広島国際大学 | | 塚本　豊久 | |
| 徳島文理香川 | | 日高　慎二 | |
| 調整機構 | | 佐藤　英治 | 事務局 |
| 調整機関 | | 木下　美穂 | 〃 |

# 地域別薬局実習予定人数(記入表サンプル(案))

〇〇県

| | 支部名 | 市区町村名 | | 〇〇大学 | | | △△大学 | | | □□大学 | | | 合計 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1期 | 2期 | 3期 | 1期 | 2期 | 3期 | 1期 | 2期 | 3期 | 1期 | 2期 | 3期 | 合計 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 〇〇支部 | 〇〇市 | 学生数 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 〇×支部 | 〇×市 | 学生数 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 時期別学生数計 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 7 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 各大学全体人数 | 5 | | | 0 | | | 2 | | | 7 | | | |

# 各県内に設置された薬科大・薬学部の平成18年度6年制課程実入学者数及び学生の出身都道府県別人数

平成18年7月21日　日本薬剤師会事務局作成

| 地区 | 都道府県名 | 各県内に設置された薬科大・薬学部の18年度6年制課程実入学者数 | 学生の出身都道府県別人数 |
|---|---|---|---|
| *北海道* | *北海道* | *432* | *389* |
| 東北 | 青森 | 124 | 159 |
| | 岩手 | 0 | 93 |
| | 宮城 | 334 | 219 |
| | 秋田 | 0 | 87 |
| | 山形 | 0 | 78 |
| | 福島 | 212 | 217 |
| | *東北計* | *670* | *853* |
| 関東 | 茨城 | 0 | 257 |
| | 栃木 | 189 | 206 |
| | 群馬 | 96 | 173 |
| | 埼玉 | 604 | 538 |
| | 千葉 | 1,210 | 609 |
| | 東京 | 2,106 | 1,278 |
| | 神奈川 | 660 | 727 |
| | 新潟 | 198 | 245 |
| | 山梨 | 0 | 79 |
| | 長野 | 0 | 154 |
| | *関東計* | *5,063* | *4,266* |
| 北陸 | 富山 | 59 | 43 |
| | 石川 | 414 | 59 |
| | 福井 | 0 | 52 |
| | *北陸計* | *473* | *154* |
| 東海 | 岐阜 | 87 | 141 |
| | 静岡 | 80 | 211 |
| | 愛知 | 670 | 561 |
| | 三重 | 0 | 158 |
| | *東海計* | *837* | *1,071* |
| 近畿 | 滋賀 | 0 | 100 |
| | 京都 | 577 | 197 |
| | 大阪 | 840 | 750 |
| | 兵庫 | 846 | 546 |
| | 奈良 | 0 | 163 |
| | 和歌山 | 0 | 94 |
| | *近畿計* | *2,263* | *1,850* |
| 中国・四国 | 鳥取 | 0 | 42 |
| | 島根 | 0 | 36 |
| | 岡山 | 184 | 156 |
| | 広島 | 383 | 281 |
| | 徳島 | 275 | 100 |
| | 香川 | 143 | 100 |
| | 愛媛 | 159 | 188 |
| | 高知 | 0 | 71 |
| | *中国・四国計* | *1,144* | *974* |
| 九州・山口 | 山口 | 0 | 122 |
| | 福岡 | 506 | 448 |
| | 佐賀 | 0 | 108 |
| | 長崎 | 167 | 125 |
| | 熊本 | 185 | 204 |
| | 大分 | 0 | 82 |
| | 宮崎 | 205 | 124 |
| | 鹿児島 | 0 | 185 |
| | 沖縄 | 0 | 111 |
| | *九州・山口計* | *1,063* | *1,509* |
| 所属県不明分 | | *0* | *879* |
| ***合計*** | | ***11945人*** | ***11945人*** |

※地区割りは薬学教育協議会全国8地区による。

※入学者は私立薬科大学協会資料を基に作成。入学時に4年制か6年制かのコース未決定の大学・学部については、定員数を用いた。

※出身都道府県別学生数は薬学教育協議会資料を基に作成。入学時にコース未決定の大学・学部の人数を含まず。なお、出身都道府県別学生数は出身高等学校の所在県により分類

参考

# 2006年入学生薬局シミュレーション（大阪府（一部抜粋））

＊本資料は2006年度入学生を対象に近畿地区調整機構において薬局実習地域等をシミュレートしたデータの1部抜粋

大阪府

| | 支部名 | 市区町村名 | 薬局数 | | 定員 | | | | 定員外・オブザーバー | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 1期 | 2期 | 3期 | 合計 | 1期 | 2期 | 3期 | 合計 | 総合計 |
| 1 | 北区北 | 北区（梅田、曽根崎新地、中之島、芝田、茶屋町、中崎、角田町、浮田、浪花町、黒崎町、山崎町、神山町、堂山町、樋之口町、池田町、同心、天神橋、天満橋、天満、東天満、西天満、末広町、南森町、曽根崎） | 75 | 全体人数 | 2 | 3 | 1 | **6** | 0 | 1 | 0 | 1 | **7** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 2 | 北区大淀 | 北区（天神橋、長柄中、長柄東、中津、本庄西、大淀南、大淀中） | 11 | 全体人数 | 2 | 1 | 0 | **3** | 0 | 0 | 0 | 0 | **3** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 3 | 都島 | | 51 | 全体人数 | 2 | 2 | 1 | **5** | 0 | 1 | 0 | 1 | **6** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 4 | 福島 | | 39 | 全体人数 | 0 | 1 | 1 | **2** | 0 | 0 | 0 | 0 | **2** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 5 | 此花 | | 19 | 全体人数 | 1 | 1 | 0 | **2** | 0 | 0 | 0 | 0 | **2** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 6 | 中央区東 | 中央区（城見、森ノ宮中央、玉造、大手前、谷町１～４、徳井町、島町、船越町、北浜、今橋、道修町、平野町、備後町、安土町、本町、船場中央、久太郎町、北久宝寺町、南久宝寺町） | 40 | 全体人数 | 3 | 2 | 0 | **5** | 0 | 0 | 0 | 0 | **5** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 7 | 中央区南 | 中央区（谷町６～９、上本町西、東平、上汐、松屋町、道頓堀、日本橋、難波千日前、難波、南船場、島之内、東心斎橋、宗右衛門町、西心斎橋） | 39 | 全体人数 | 2 | 2 | 1 | **5** | 0 | 0 | 0 | 0 | **5** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 8 | 西 | | 37 | 全体人数 | 0 | 1 | 1 | **2** | 0 | 0 | 0 | 0 | **2** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 9 | 港 | | 36 | 全体人数 | 1 | 5 | 0 | **6** | 0 | 0 | 0 | 0 | **6** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 10 | 大正 | | 28 | 全体人数 | 1 | 3 | 0 | **4** | 1 | 0 | 0 | 1 | **5** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 11 | 天王寺 | | 52 | 全体人数 | 3 | 2 | 3 | **8** | 0 | 0 | 0 | 0 | **8** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 12 | 浪速 | | 30 | 全体人数 | 1 | 0 | 0 | **1** | 0 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 13 | 西淀川 | | 38 | 全体人数 | 0 | 2 | 2 | **4** | 0 | 0 | 0 | 0 | **4** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 14 | 淀川 | | 74 | 全体人数 | 2 | 5 | 3 | **10** | 0 | 3 | 0 | 3 | **13** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 15 | 東淀川 | | 59 | 全体人数 | 3 | 6 | 6 | **15** | 0 | 0 | 0 | 0 | **15** |
| | | | | 下宿生人数 | 1 | 0 | 0 | **1** | 0 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| 16 | 東成 | | 50 | 全体人数 | 1 | 4 | 2 | **7** | 0 | 0 | 0 | 0 | **7** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 17 | 生野 | | 76 | 全体人数 | 1 | 3 | 2 | **6** | 0 | 0 | 0 | 0 | **6** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 18 | 旭 | | 40 | 全体人数 | 4 | 2 | 0 | **6** | 0 | 2 | 0 | 2 | **8** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 19 | 城東 | | 48 | 全体人数 | 1 | 3 | 2 | **6** | 0 | 0 | 0 | 0 | **6** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| 20 | 鶴見 | | 25 | 全体人数 | 3 | 2 | 3 | **8** | 0 | 0 | 0 | 0 | **8** |
| | | | | 下宿生人数 | 1 | 0 | 0 | **1** | 0 | 0 | 0 | 0 | **1** |
| 21 | 阿倍野 | | 56 | 全体人数 | 5 | 6 | 2 | **13** | 0 | 0 | 0 | 0 | **13** |
| | | | | 下宿生人数 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |

案

# 薬学生のための
# 薬局実務実習書

実習生氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

社団法人　日本薬剤師会

# 薬剤師法（抜粋）

**（薬剤師の任務）**

第１条　薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。

# 薬剤師綱領

（昭和四八年一〇月　日本薬剤師会制定）

一．薬剤師は国から付託された資格に基づき、医薬品の製造・調剤・供給において、その固有の任務を遂行することにより、医療水準の向上に資することを本領とする。

一．薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職としてその職能を発揮し、国民の健康増進に寄与する社会的責任を担う。

一．薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわることに深く思いを致し、絶えず薬学・医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

# 目 次

薬学生のみなさんへ

Ⅰ．本テキストの利用法 …… 1

Ⅱ．実習前の準備・確認 …… 3

・実習前の準備・確認チェックリスト …… 4

Ⅲ．薬局実習で守っていただくこと …… 5

1．薬剤師の倫理 …… 5

2．薬局におけるマナー …… 5

3．法の順守 …… 9

4．薬局で実務実習を行うための心がけ …… 9

Ⅳ．薬局実習で学ぶこと …… 10

Ⅴ．到達目標（自己評価表付き） …… 13

Ⅵ．指導薬剤師と一緒に実習スケジュールを作成してみよう … 18

・実習スケジュール案の見方と到達目標(自己評価表付き)の記入方法 … 19

・実習スケジュール案 …… 20

・実習スケジュール予定表（1、2週間目） …… 21

・実習スケジュール予定表（3、4週間目） …… 22

・3週間～4週間で繰り返し実習を行い、到達度を深める目標例 …… 23

MEMO …… 25

薬局実務実習レポート …… 28

# 薬学生のみなさんへ

日本薬剤師会　　会長　**中西　敏夫**

平成18年度は、6年制課程第1期生が入学するとともに、医療法の改正で、薬局が医療提供施設として位置付けられ、薬剤師にとり記念すべき年となりました。また、医療分野においては画期的な新薬が数多く開発され、薬物療法は日々進歩し、医薬分業率も全国平均で50%を超えるに至るなど、薬剤師に対する国民の期待は一層高まっています。

さて前述のとおり、本年度から薬学6年制が開始され、6年制課程では薬局、病院において、『実務実習モデル・コアカリキュラム』に基づいた、それぞれ2．5ヶ月ずつの実習が必修科目として実施される予定です。本書は平成17年度以前の4年制課程入学者の方を対象とした実習書で、『実務実習モデル・コアカリキュラム』に準拠した形で編集されております。4年制課程の薬局実務実習の期間は長くて4週間程度と思われますが、実習期間中になるべく多くの同カリキュラムに記載された項目を学習されることをお勧めします。薬局薬剤師の仕事は、調剤、一般用医薬品の販売、健康相談、患者さんや顧客への医薬品や健康関連商品に関する情報提供、疾病の予防への貢献、介護保険業務、地域の環境・公衆衛生に関する業務（例えば学校薬剤師）、医薬品の安全性調査・報告など、非常に幅広いものがあります。少しでも多くの項目を実習することが、今後進路を検討したり、薬剤師として実際に業務を行う際に活きてくるものです。

皆さんがこの貴重な実習期間中に多くの事を学ばれ、将来国民の健康維持・増進のために活躍する薬剤師となられることを祈念しております。

平成19年1月

# I. 本テキストの利用法

このテキストは、薬学4年制過程において平成20年度までに薬局実務実習をされる方のためのものです。到達目標は薬学6年制の『実務実習モデル・コアカリキュラム』に準拠しています。『実務実習モデル・コアカリキュラム』では、薬局での実務実習は2.5ヶ月で履修するよう構成されていますが、皆さんの薬局実習は2～4週間が主だと思われます。そのため2～4週間の実習期間内では、『実務実習モデル・コアカリキュラム』の目標の中には到達することが難しいものもあります。

しかし、『実務実習モデル・コアカリキュラム』に触れ、一部を体験することで、社会が求める薬局薬剤師像を知ることができ、今後の学習や薬剤師になってからの活動に活かすことができると思います。

なお、実習内容、実習スケジュールは、実習期間や個々の薬局で異なる場合がありますし、さらにいろいろな項目を体験していただくために複数の薬局で実習する場合もあります。

## 1．実務実習中の注意事項

実務実習において、みなさんの不適切な行為が、患者さんや顧客に迷惑をかけたり被害を及ぼすことも考えられます。国民の薬剤師に対する信頼を失墜するような事態を避けるために、みなさんが一定レベル以上の能力を持つことがとても重要な意味を持ちます。（6年制課程では、長期実習を実施する前に、学生が最低限必要な知識、技能、態度が備わっているかを確認するために、共用試験が実施されます。）マナーを守るとともに、薬剤師の指示にきちんと従うようにしてください。

## 2．薬学生が行える実務実習の内容

実務実習でさまざまな体験をしていただきたいのですが、みなさんはまだ薬剤師ではありません。そのために行ってはならない行為というものがあります。ですから指導薬剤師の指示に従い、実習を行ってください。

## 3．実習と法規、制度との関連

医療が適正に、かつ円滑、公平に遂行されるために法規等が定められています。薬剤師も当然法規等を順守して業務を遂行しなければなりません。薬局は、病院の薬剤部門に比べて、より多くの法規を順守しなければなりません。病院実習では学べない多くの法規等を薬局実習で学ぶことができます。

主な法規を下記に示しました。これらは実習前に大学でも履修していることとは思いますが、現場を一度知ることで、改めて各法規の重要性や位置付けが具体的に認識できることと思います。実習中あるいは実習後に改めて以下の法規について復習することをお勧めします。

1）薬剤師法
2）薬事法
3）医師法
4）医療法
5）健康保険法
6）保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（薬担規則）
7）保険医療機関及び保険医療養担当規則（療担規則）
8）老人保健法（平成20年4月より「高齢者の医療の確保に関する法律」と名称が変わります。）
9）介護保険法
10）学校保健法
11）健康増進法

# Ⅱ. 実習前の準備・確認

薬局実習に行く前に次の点を確認してください。

## 1．実習期日の確認

事前の打ち合わせのため、1ヶ月前までに電話で必ず実習期日を確認し、実習薬局に受入承諾のお礼を伝えましょう。可能なら、都合を聞いた上で挨拶に出向き、用意すべきもの、実習開始時間などについてよく打ち合わせておきましょう。その際、交通手段、所要時間等を調べておくとよいでしょう。

同一の薬局に2人以上で行く時は、全員でよく相談の上、可能ならば一緒に伺いましょう。また実習前日（開始日が月曜日の場合、前週の金曜日）にも必ず電話連絡をしておきましょう。

## 2．保険の確認

大学では実習に関する保険に加入しているはずですが、具体的にどのような保険であるかを事前に確認してください。保険の種類には、①学生教育研究災害傷害保険、②学生総合保険、③学生賠償責任保険、などがありますが、その中で実務実習では③学生賠償責任保険が重要です。特に事故が発生した場合の対処法、連絡先などを大学側の担当者からよく聞いて理解しておいて下さい。

また、実習期間中を体調良く乗り切るために、且つ自身の健康管理のためにも、健康診断を年に一回は受けておきましょう。

## 3．実習を受ける薬局に関する確認

薬局名、所在地、電話（FAX）番号、指導薬剤師名、実習薬局までの経路と所要時間、毎日の開始および終了時間などを確認し、必ず実習日誌に記入してください。

## 4．指導薬剤師と一緒にスケジュールを作成してみよう

実習内容、実習スケジュールは、実習期間や実習薬局で異なる場合があります。事前に指導薬剤師と相談し、実習スケジュールを作成してみましょう。

あなたが、病院や他の施設での実習経験があれば、そのことも指導薬剤師に伝えましょう。そうすることで、実習内容が重複することを防げます。また、さらに希望すれば同じ内容を違う形で実習することもできるかも知れません。実習前にあなたに合ったスケジュールを決めてみましょう。18ページから説明を載せています。

## 5．実習に持参するものの確認

①「薬学生のための薬局実務実習書（本書）」
②実習日誌
③筆記用具

白衣、上履き、名札（実習生と明記する）は、薬局によっては貸し出す場合もありますが、事前に問い合わせて確認してください。持参する場合は、原則として新しい白衣、上履きを用意してください。

その他参考書籍など、実習薬局や大学から指示される場合がありますので確認し、必要に応じて持参してください。

## ～実習前準備・確認　チェックリスト～

実習準備として、必要事項を書き込んだり、必要な持ち物の確認用に使用してください。

| | |
|---|---|
| 実習薬局への事前連絡（　　月　　日済） | 1．受入承諾のお礼<br>2．初日の確認<br>・集合場所（　　）<br>・集合時間（　　）<br>・持ち物の確認<br>（・昼食場所のあり、なし） |
| 実習薬局への交通手段 | 所要時間（　　）分 |
| 学生賠償責任保険への加入確認 | |
| 実習薬局への前日連絡 | しない　　した |

| | |
|---|---|
| 実習薬局名 | |
| 実習期間 | 月　日（　）～　月　日（　） |
| 実習開始時間・終了（予定）時間 | 開始時間：　　終了時間： |
| 薬局の始業時間・終業時間 | 始業時間：　　終業時間： |
| 指導薬剤師名 | |
| 所在地 | 〒　- |
| 電　話 | （　） |
| ＦＡＸ | （　） |
| E - Mail | |
| 備　考 | |

**持ち物**

| | |
|---|---|
| 「薬学生のための薬局実務実習書（本書）」 | |
| 実習日誌 | |
| 筆記用具 | |
| 参考書（薬を調べる時に使う） | |
| 小さめのメモ帳、ノート | |
| 昼食 | |
| | |
| *白衣 | |
| *上履き | |
| *名札 | |

*実習薬局によっては貸し出す場合もあります。事前連絡時に確認してください。

# Ⅲ. 薬局実習で守っていただくこと

さあ、薬局での実務実習が始まります。皆さんには、楽しみにしていること、期待していること、不安に思うことなどがあると思います。実習では、さまざまな知識、技能、態度を学びますが、この章で学ぶことは実習を受ける上で最も基本となる事です。十分理解して行動できなければならない事です。また、薬剤師が生涯にわたって守るべき事です。内容が基本的なことばかりなので、「こんなこと」と思うかもしれませんが、「大切なこと」と思う日が必ず来ます。

## 1．薬剤師の倫理

倫理という言葉は、「道徳」や「良心」と置きかえると分かりやすいでしょう。法律のように守らないと罰せられるということはありませんが、倫理を欠いた行為・発言は社会の中で信頼されません。特に、医療の現場で働く薬剤師には、高い職能倫理が求められています。病気に苦しみ悩んでいる患者さんにとって、高い倫理観をもち、なおかつ専門知識・技能を習得した薬剤師の存在ほど心強いものはないでしょう。

日本薬剤師会は、国民の信頼に応え、薬剤師の職務を全うするために、薬剤師綱領および薬剤師倫理規定を定めています。これらの綱領、倫理規定を理解し、順守するよう努めてください。

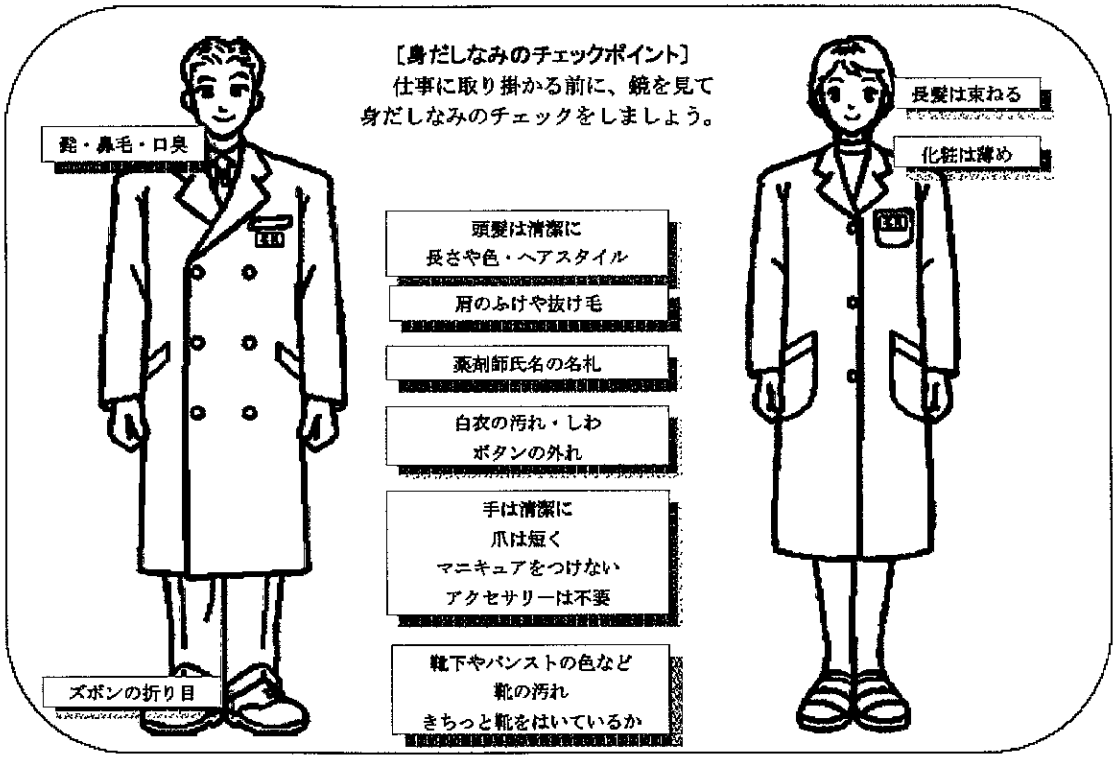
## 2．薬局におけるマナー

マナーの良いお店でサービスを受けることは、とても気持ちがいいものです。そして「また、あのお店のサービスを受けたい」と思うものです。

患者さんとの応対において留意すべき事項として、①身だしなみ、②言葉づかい・心構え、③電話応対などがあります。また、患者さんに安心して快適に薬局を利用していただくためには、常に薬局内外が清潔で、整理整頓されていなければなりません。患者さんを迎える入り口は特に重要です。

### 1）身だしなみ

身だしなみを整えることは、患者さんに好感を与え安心して薬局を利用していただくための基本と言えます。また、すべての薬剤師が身だしなみをきちんとすることで、薬剤師のイメージアップにもつながるでしょう。




●身だしなみについては、各薬局で基準を作成しましょう。

基準が必要と思われる事項（例）
- 髪の毛の長さやスタイル、髪の色
- 靴や靴下の色、服装の取り決め（Gパン）
- アクセサリーの装着
- 化粧、香水など

### 2）言葉づかい・心構え

A. 言葉づかいに注意しましょう

言葉づかいは、一朝一夕に習得できるものではありませんが、患者・顧客に不快な思いをさせない配慮は必要です。是非、不快にさせない言葉づかい・丁寧な言葉づかいを身につけてください。

＜薬局対応の8大用語＞

| | |
|---|---|
| ①こんにちは（いらっしゃいませ）<br>②ありがとうございます<br>③申し訳ございません<br>④お待たせいたしました<br>⑤恐れ入りますが<br>⑥かしこまりました<br>⑦少々お待ちください<br>⑧どうぞ、お大事に | ―応用例―<br>「ありがとうございます。○○円頂戴いたします」<br>「かしこまりました。明日中にお届けいたします」<br>「申し訳ございません。ただいま切らしておりますが……」<br>「○○円お預かりいたします。少々お待ちください」<br>「お待たせいたしました。○○円のおかえしでございます」 |

B. 気配りを大切にしましょう

患者さんの中には、特に体調のすぐれない方もいらっしゃいます。このような時は、簡潔な対話を心がけましょう。また、プライバシーに対する配慮も大切であり、他の患者さんに病名などが聞こえないように、声の大きさなどにも気を配りましょう。

C. 聞き上手になりましょう

薬剤師が十分な知識を持っていても、患者・顧客が何を求めているかわからなければ的確な情報提供はできません。質問の意図を患者・顧客から上手に聞いてあげましょう。

D. 意見は押し付けないようにしましょう

患者さんは情報を求めている場合が多く、参考として薬剤師の意見を求めてくることもあります。一方的に、意見を押し付けることのないように注意しましょう。

E. 専門用語は使わないようにしましょう

専門用語は患者さんにはわかりにくく、コミュニケーションをはばむことがあります。患者さんに合わせて、わかりやすい用語を使いましょう。

F. 患者・顧客のプライバシーを大切にしましょう

日本薬剤師会に寄せられる患者さんからの苦情には、プライバシーに関するものが非常に増えています。実習薬局ではもちろんのこと、実習先へ移動の途中や自宅に帰ってからも患者さんの情報を話題にしてはいけません。

G. あいさつ・表情

コミュニケーションはあいさつから始まっています。特に、皆さんのような若い方の明るい笑顔に満ちたあいさつは、患者さんに安らぎを与えます。あいさつの基本は、「積極的に」「心をこめて」「はっきりと」「笑顔で」「姿勢よく」の5つです。特に“心”は大切です。心を込めたあいさつに努めましょう。

### 3）電話応対

実習中に、電話応対を行うこともあるかもしれません。患者さんからの問い合わせなどを薬剤師に取り次ぐこともあります。基本的な電話の受け方を身につけ、相手に不快感や不信感を与えないようにしましょう。

＜電話の受け方＞

| 電話の受け方の流れ | ポイント |
|---|---|
| ①呼出音が3回以内に出る | 3回以上鳴らせたら「お待たせしました」から電話に出る |
| ②あいさつと薬局名と名前を名乗る | はい、○○薬局の××でございます。〈おはようございますなどのあいさつも適宜行う。〉 |
| ③相手を確認 | △△の□□さまでいらっしゃいますね。 |
| ④簡単なあいさつ | いつもお世話になっています。 |
| ⑤用件を確認する | 用件をメモする |
| ⑥メモを読み直し用件を復唱する | 聞き間違いのないように発音の似た言葉は注意する |
| ⑦指名者へ電話を取り次ぐ | ●●でございますね。少々お待ちください。 |
| ⑧指名者が不在の場合には先方の意向を確認する | 外出時や不在時の対応を予め決めて応対する。伝言を依頼された場合には、用件を復唱し、最後に自分の名前を名乗る。<br>「××が承りました」<br>伝言メモには着信時刻と応対者と先方の意向を記載 |
| ⑨あいさつをして受話器を静かにおく | 相手が切ったことを確認してから切る |

1)～3）は「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」（日本薬剤師会作成）を一部改変のうえ抜粋

## 3．法の順守

実習にあたって、法規・規則に違反する行為は絶対に行ってはいけません。実習前から関連法規・規則を確認し、理解しておいてください。薬局では、医薬品を扱うため多くの法規・規則があり、「知らなかった」では済まされません。

特に薬剤師には患者情報の守秘義務が課せられています。個人情報保護法も施行され、実習生も含め薬局の職員は患者情報を外部に持ち出すことは出来ません。患者情報とは、患者さん（および患者さんの家族）が話した個人情報、処方せんや薬歴などから得られる情報を意味します。

## 4．薬局で実務実習を行うための心がけ

各実習薬局ではそれぞれ業務・調剤に関する取り決めがあり、それに従ってください。それぞれよく理解したうえで、チームの一員として実習にあたってください。ここに、基本的な心がけを例示しておきます。

①常に清潔であることを心がける。
②髪は常に清潔にして、長い髪は束ねる。また、業務中は毛髪にさわらない。
③派手な化粧は控える。
④特に実習開始時と終了時には手洗いをする。
⑤不明な点について指導薬剤師または職員に確認すること。
⑥患者さんに不安を与えるような行動、言動はしない。

# Ⅳ. 薬局実習で学ぶこと

『実務実習モデル・コアカリキュラム』薬局実習部分の一般目標説明

## 薬　局　実　習

一般目標：
　薬局の社会的役割と責任を理解し、地域医療に参画できるようになるために、保険調剤、医薬品などの供給・管理、情報提供、健康相談、医療機関や地域との関わりについての基本的な知識、技能、態度を修得する。

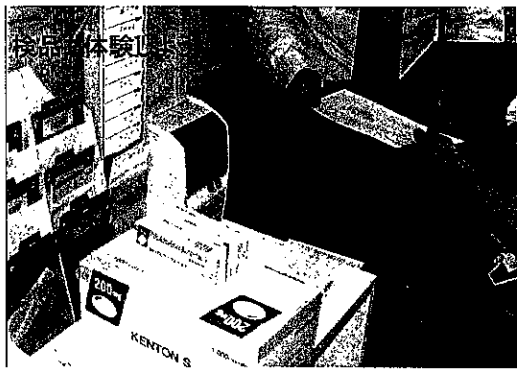
薬局実習は、(1)「薬局アイテムと管理」から(6)「薬局業務を総合的に学ぶ」の6つの項目を学びます。ひとつの項目にそれぞれひとつの一般目標と複数の到達目標があります。すべての到達目標を達成し、6つの項目全ての一般目標に到達したとき薬局実習の一般目標に到達することになります。

·✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲…✲··

### (1) 薬局アイテムと管理

一般目標：
　薬局で取り扱うアイテム（品目）の医療、保健・衛生における役割を理解し、それらの管理と保存に関する基本的知識と技能を修得する。

＊介護用品など



＊検品も体験しよう！

　ここでは薬局で取り扱っているアイテム（医薬品、商品等）とその管理について学びます。薬局で取り扱うのは、医療用医薬品だけではありません。一般用医薬品、医療機器、医薬部外品、化粧品、介護用品、生活用品等様々な商品を扱っています。

　まずは、薬局で扱うアイテムとその流通について学びましょう。流通という点では、病院と違い、薬局では備蓄センターや近隣の薬局などからの分割販売（分譲）を利用することもあります。

　薬局製剤・漢方製剤について学ぶことも薬局実習の特徴です。さらには、特別な配慮を要する医薬品、規制医薬品などの管理等についても学びましょう。

　薬局の中にある様々なアイテムが、どんな目的で使われているか目で見て確認し、正しい使い方や保存時の注意などに関する基本的な知識と技能を学びましょう。

## (2) 情報のアクセスと活用

一般目標：
医薬品の適正使用に必要な情報を提供できるようになるために、薬局における医薬品情報管理業務に関する基本的知識、技能、態度を修得する。

ここでは、医薬品を適切に使ってもらうための情報を提供できるように、医薬品情報の入手方法や情報の読み方、そしてその情報の提供の仕方について学びます。

まずは情報を扱うということで、倫理・守秘義務を含めた薬剤師の心構えについて学びます。平成17年4月からは個人情報保護法も施行されています。

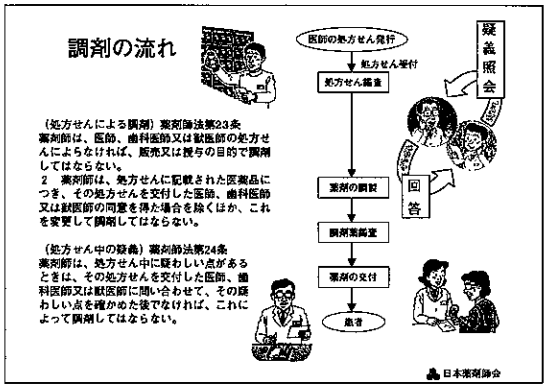
情報の入手という点では、MRの訪問回数も一般的に少ないので、新薬等の情報も自ら積極的に入手する努力が必要です。しかしながら薬局は、地域住民の生活と近い所にあり、地域との関わりの中からも情報が得られます。そのような情報の重要性についてもぜひ学んでください。

そして、入手した情報を薬局ではどのように評価し、加工し、情報提供しているか学びましょう。提供する相手によって表現方法や伝え方に工夫がいることも学びましょう。

医薬品情報はただ形式的に患者に提供されればよい、というものではなく、それが正しく伝わり有効に活用されてこそ意味があります。薬局でどういった情報を、どのように活用しているか実地に学んでみましょう。

## (3) 薬局調剤を実践する

一般目標：
薬局調剤を適切に行うために、調剤、医薬品の適正な使用、リスクマネージメントに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。



薬局での調剤業務の特徴としては、大病院から診療所まで幅広い医療機関からの処方せんを受け付けていることがあります。また、薬局で行っている調剤は保険調剤であり、保険診療に基づいて発行された保険処方せんによる調剤です。背景となる健康保険法、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則等を踏まえての調剤となります。

ここでは、薬局における調剤業務について学びます。薬局での調剤の仕方、適切な服薬指導のあり方、調剤事故防止対策への取り組みなどについても学びましょう。

## (4) 薬局カウンターで学ぶ

一般目標：
地域社会での健康管理における薬局と薬剤師の役割を理解するために、薬局カウンターでの患者、顧客の接遇に関する基本的知識、技能、態度を修得する。

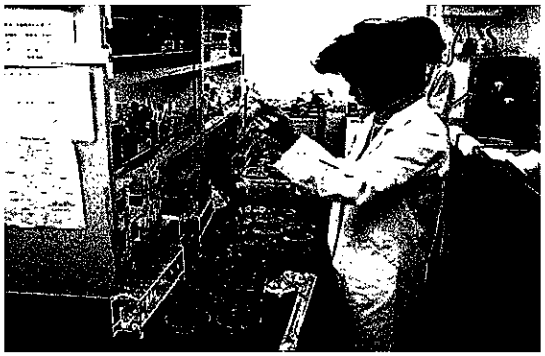
ここでは、薬局カウンターに立ち、患者・顧客との応対を通して相談受付・一般用医薬品の販売等について学びます。薬局には特定の疾病の薬の相談をはじめ、健康維持や疾病予防など健康情報の発信など地域における役割があるため、介護に関する相談、環境衛生に関する相談など、あらゆる相談が持ち込まれます。薬局カウンターを通じてそんな役割があることを知り、そのために必要な接遇についても学びましょう。

## (5) 地域で活躍する薬剤師

一般目標：
地域に密着した薬剤師として活躍できるようになるために、在宅医療、地域医療、地域福祉、災害時医療、地域保健などに関する基本的知識、技能、態度を修得する。

薬局薬剤師は地域に密着した薬剤師活動をしています。第五次医療法の改正で薬局は医療提供施設として位置付けられました。

高齢化も進み、介護保険の導入等により、在宅で療養される方が増えてきています。そのような患者さんに、薬剤師として何ができるのか、在宅医療における薬剤師の役割について学びます。



＊学校薬剤師活動

地域医療という点では、休日・夜間における薬剤師の役割、災害時の薬局薬剤師の役割について学びます。そして地域保健活動としての学校薬剤師活動や「薬と健康の週間」等を通した医薬品適正使用の啓発活動等について学びます。

薬局薬剤師の仕事は薬局の中だけではありません。介護施設でも、災害時にも薬が使われます。薬あるところに薬剤師は必要なのです。薬剤師としてどんなことができるか考えてみましょう。

実習期間中に全てを見学することは難しいかもしれませんが、薬局以外のそうした現場をなるべく多く見学してみましょう。

## (6) 薬局業務を総合的に学ぶ

一般目標：
調剤、服薬指導、患者・顧客接遇などの薬局薬剤師の職務を総合的に実習する。

最後に学ぶ項目が「薬局業務を総合的に学ぶ」です。短い実習期間でしたが、地域の薬局の業務が多岐に渡ることが理解できたと思います。ここでは、今まで習ってきたことを総合的に実習します。薬局では、ひとりで複数の仕事をしなければなりません。

許される範囲の中で、その場の状況に合わせた実践をしてみましょう。

（1）から（5）の項目で学んだことをもう一度整理して、社会の中での薬局及び薬剤師の役割を包括的に理解し、自分なりの薬剤師像、医療人として活動するビジョンを描いてみましょう。

# V. 到達目標（自己評価表付き）

『実務実習モデル・コアカリキュラム』より抜粋

～あなたがどの程度到達できたか到達目標ごとに自己評価してみましょう～

## （Ⅲ）薬局実習方略

### （1）薬局アイテムと管理

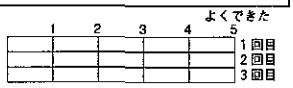
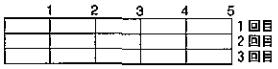
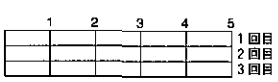
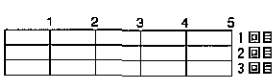
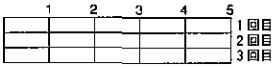
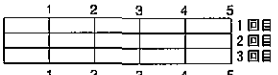
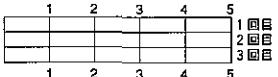
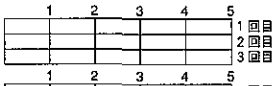
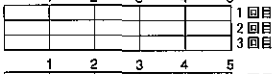
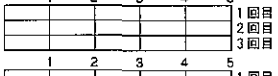
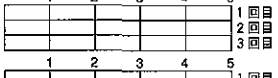
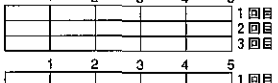
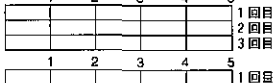
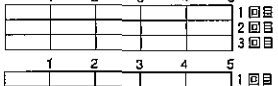
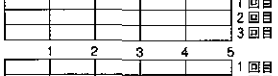
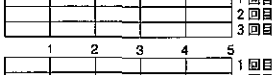
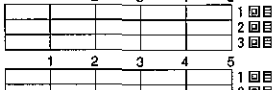
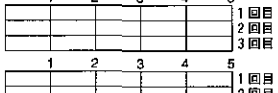
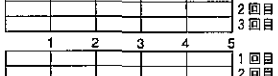
※到達度チェックの記入方法は18、19ページをご参照ください。

| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 薬局を知ろう | P101 | ◎薬局で取り扱うアイテムが医療の中で果たす役割について説明できる。 | よくできた 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎薬局で取り扱うアイテムの保健・衛生、生活の質の向上に果たす役割を説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎薬局アイテムの流通機構に係わる人達の仕事を見学し、薬剤師業務と関連づけて説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P102 | ◎代表的な薬局製剤・漢方製剤について概説できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P103 | ◎代表的な薬局製剤・漢方製剤を調製できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P104 | ◎医薬品の適正在庫とその意義を説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎納入医薬品の検収を体験し、そのチェック項目（使用期限、ロットなど）を列挙できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎薬局におけるアイテムの管理、配列の概要を把握し、実務を体験する。（知識・技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P105 | ◎麻薬、向精神薬などの規制医薬品の取扱いについて説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎毒物、劇物の取扱いについて説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎法的な管理が義務付けられている医薬品（麻薬、向精神薬、劇薬、毒薬、特定生物由来製剤など）を挙げ、その保管方法を見学し、その意義について考察する。（態度） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |

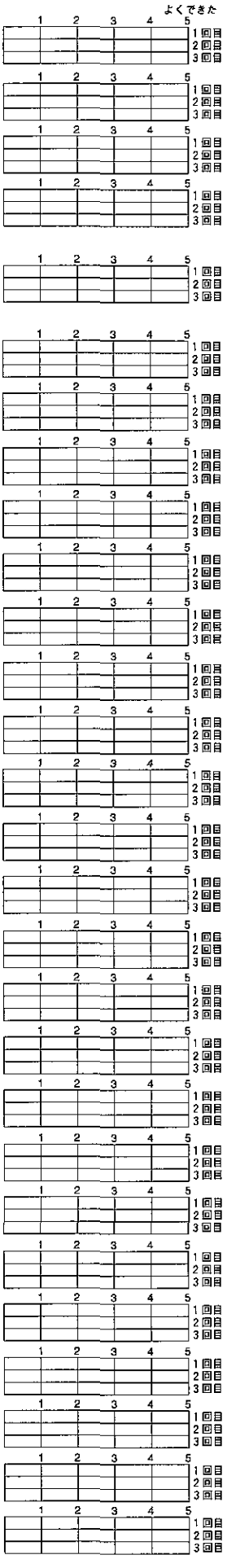
### （2）情報のアクセスと活用

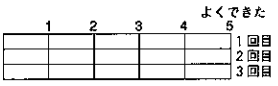
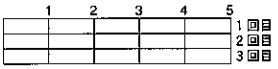
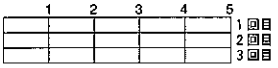
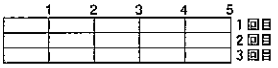
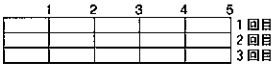
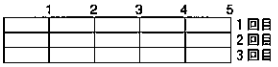
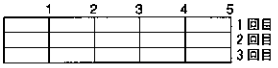
| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 心構え・マナーを確認しよう | P201 | ◎医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守する。（態度） | よくできた 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎職務上知り得た情報について守秘義務を守る。（態度） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| 調べてみよう | P202 | ◎医薬品の基本的な情報源（厚生労働省、日本製薬工業協会、製薬企業、日本薬剤師会、卸など）の種類と特徴を正しく理解し、適切に選択できる。（知識・技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | | ◎基本的な医薬品情報（警告、禁忌、効能、副作用、相互作用など）を収集できる。（技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P203 | ◎処方内容から得られる患者情報を的確に把握できる。（技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P204 | ◎薬歴簿から得られる患者情報を的確に把握できる。（技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P205 | ◎緊急安全性情報、不良品回収、製造中止などの緊急情報の取扱い方法を説明できる。 | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P206 | ◎問い合わせに対し、根拠に基づいた論理的な報告書を作成できる。（知識・技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P207 | ◎医薬品・医療用具等安全性情報報告用紙に必要事項を記載できる。（知識・技能） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| コミュニケーション・伝えてみよう | P208 | ◎入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。（技能・態度） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P209 | ◎入手した患者情報を、必要に応じ、適正な手続きを経て他の医療従事者に提供できる。（技能・態度） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |
| | P210 | ◎患者および医薬品に関連する情報の授受と共有の重要性を感じとる。（態度） | 1 2 3 4 5 1回目 2回目 3回目 |

## (3) 薬局調剤を実践する

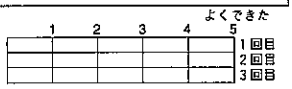
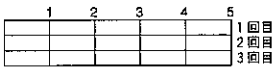
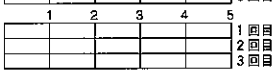
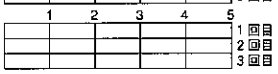
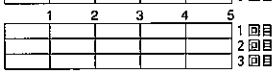
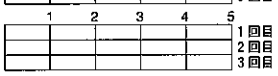
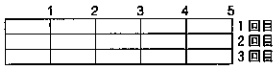
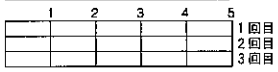
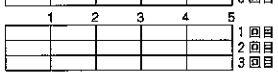
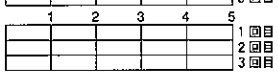
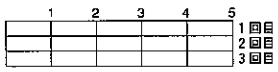
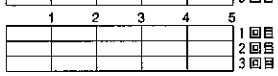
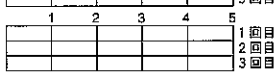
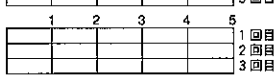
| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 保険調剤について知ろう | P301 | ◎保険調剤業務の全体の流れを理解し、処方せんの受付から調剤報酬の請求までの概要を説明できる。 |  |
| | | ◎保険薬局として認定される条件を、薬局の設備と関連づけて具体的に説明できる。 |  |
| 受付をしてみよう | P302 | ◎処方せん（麻薬を含む）の形式および記載事項について説明できる。 | |
| | | ◎処方せん受付時の対応および注意事項（患者名の確認、患者の様子、処方せんの使用期限、記載不備、偽造処方せんへの注意など）について説明できる。 |  |
| | | ◎初来局患者への対応と初回質問表の利用について説明できる。 |  |
| | P303 | ◎初来局および再来局患者から収集すべき情報の内容について説明できる。 | |
| | P304 | ◎処方せん受付時の対応ができる。（技能・態度） |  |
| | | ◎生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。（態度） |  |
| | | ◎患者が自らすすんで話ができるように工夫する。（技能・態度） |  |
| | | ◎患者との会話などを通じて、服薬上の問題点（服薬状況、副作用の発現など）を把握できる。（技能） | |
| 処方せんを見てみよう | P305 | ◎処方せんが正しく記載されていることを確認できる。（技能） | |
| | | ◎処方せんに記載された処方薬の妥当性を、医薬品名、分量、用法、用量、薬物相互作用などの知識に基づいて判断できる。（知識・技能） | |
| | P306 | ◎薬歴簿を参照して処方内容の妥当性を判断できる。（知識・技能） |  |
| | P307 | ◎疑義照会の行い方を身につける。（知識・態度） | |
| | P308 | ◎疑義照会事例を通して、医療機関との連携、患者への対応をシミュレートする。（技能・態度） | |
| | P309 | ◎薬袋、薬札に記載すべき事項を列挙できる。 |  |
| | P310 | ◎処方せんの記載に従って正しく医薬品の取りそろえができる。（技能） |  |
| | | ◎錠剤、カプセル剤などの計数調剤ができる。（技能） |  |
| | | ◎代表的な医薬品の剤形を列挙できる。 | |
| | | ◎医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。 |  |
| | | ◎代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。 |  |
| | | ◎同一商品名の医薬品に異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。 |  |
| | | ◎異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。 |  |
| | | ◎代表的な同種・同効薬を列挙できる。 |  |
| | | ◎代表的な医薬品を色・形、識別コードから識別できる。（技能） |  |
| 患者に合わせた調剤を見てみよう | P311 | ◎一回量（一包化）調剤を必要とするケースについて説明できる。 |  |
| | | ◎一回量（一包化）調剤を実施できる。（技能） |  |
| | P312 | ◎錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。（知識・技能） | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 調剤機器を使いこなそう | P313 | ◎散剤、液剤などの計量調剤ができる。（技能） | |
| | | ◎調剤機器（秤量器、分包機など）の基本的取扱いができる。（技能） | |
| 特に注意する薬剤を学ぼう | P314 | ◎毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬などの調剤と取扱いができる。（技能） | |
| | | ◎特別な注意を要する医薬品（抗悪性腫瘍薬など）の取扱いを体験する。（技能 ） | |
| 鑑査をしてみよう | P315 | ◎調剤された医薬品に対して、鑑査の実務を体験する。（技能） | |
| 薬歴を見てみよう | P316 | ◎適切な服薬指導を行うために、患者から集める情報と伝える情報を予め把握できる。（知識・技能） | |
| | P317 | ◎薬歴管理の意義と重要性を説明できる。 | |
| | | ◎薬歴簿の記載事項を列挙し、記入できる。（知識・技能） | |
| | | ◎薬歴簿の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。 | |
| | P318 | ◎妊婦、小児、高齢者などへの服薬指導において、配慮すべき事項を列挙できる。 | |
| | P319 | ◎患者に使用上の説明が必要な眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取扱い方を説明できる。（技能） | |
| | P320 | ◎自己注射が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取扱い方を説明できる。 | |
| お薬手帳や情報提供文書を知ろう | P321 | ◎指示通りに医薬品を使用するように適切な指導ができる。（技能） | |
| | | ◎薬歴簿を活用した服薬指導ができる。（技能） | |
| | | ◎患者向けの説明文書を使用した服薬指導ができる。（技能） | |
| | | ◎お薬手帳、健康手帳を使用した服薬指導ができる。（技能） | |
| 服薬指導を見てみよう・薬歴を書いてみよう | P322 | ◎患者に共感的態度で接する。（態度） | |
| | | ◎患者との会話を通じて病態、服薬状況（コンプライアンス）、服薬上の問題点などを把握できる。（技能） | |
| | | ◎患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に回答できる。（技能・態度） | |
| | | ◎患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案する。（技能・態度） | |
| | | ◎入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。（技能・態度） | |
| 調剤報酬について学ぼう | P323 | ◎調剤録の法的規制について説明できる。 | |
| | | ◎調剤録への記入事項について説明できる。 | |
| | | ◎調剤録の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。 | |
| | P324 | ◎調剤後の処方せんへの記入事項について説明できる。 | |
| | P325 | ◎処方せんの保管、管理の方法、期間などについて説明できる。 | |
| | P326 | ◎調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書（レセプト）を作成できる。（技能） | |
| | P327 | ◎薬剤師の技術評価の対象について説明できる。 | |

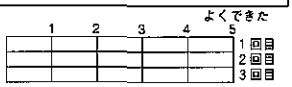
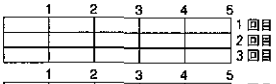
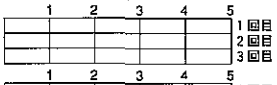
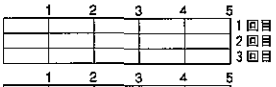
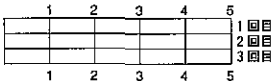
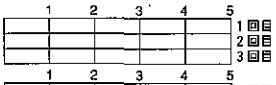
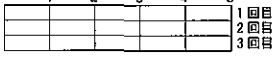


| | | | |
|---|---|---|---|
| くすりのリスクを知ろう | P328 | ◎代表的な医療事故訴訟あるいは調剤過誤事例について調査し、その原因について指導薬剤師と話し合う。(知識・態度) |  |
| | P329 | ◎名称あるいは外観が類似した代表的な医薬品を列挙できる。 |  |
| | P330 | ◎特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、抗糖尿病薬など)を列挙できる。 |  |
| | P331 | ◎調剤過誤を防止するために、実際に工夫されている事項を列挙できる。 |  |
| | P332 | ◎調剤中に過誤が起こりやすいポイントについて討議する。(態度) |  |
| | | ◎過誤が生じたときの対応策を討議する。(態度) |  |
| | P333 | ◎インシデント、アクシデント報告の記載方法を説明できる。 |  |

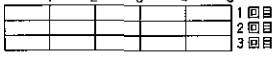
## (4) 薬局カウンターで学ぶ

| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 患者・顧客を迎えよう・疾病の予防を学ぼう・一般用医薬品等を学ぼう・セルフメディケーションを学ぼう | P401 | ◎かかりつけ薬局・薬剤師の役割について指導薬剤師と話し合う。(態度) |  |
| | | ◎患者、顧客に対して適切な態度で接する。(態度) |  |
| | P402 | ◎疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度) |  |
| | P403 | ◎医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度) |  |
| | P404 | ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品、医療機器、健康食品などを適切に選択・供給できる。(技能) |  |
| | P405 | ◎顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。 |  |
| 顧客に対応してみよう | 顧客対応実習： | | |
| | P406 | ◎顧客が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度) |  |
| | | ◎顧客が必要とする情報を的確に把握する。(技能・態度) |  |
| | | ◎顧客との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集できる。(技能・態度) |  |
| | | ◎入手した情報を評価し、顧客に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度) |  |
| | 健康管理実習： | | |
| | P407 | ◎疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度) |  |
| | | ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療機器などを適切に選択・供給できる。(技能) |  |
| | | ◎医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度) |  |
| | | ◎患者・顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。 |  |

## (5) 地域で活躍する薬剤師

| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 薬局の外で学ぼう | P501 | ◎訪問薬剤管理指導業務について説明できる。 |  |
| | | ◎在宅医療における医療廃棄物の取り扱いについて説明できる。 | |
| | P502 | ◎薬剤師が在宅医療に関わることの意義を指導薬剤師と話し合う。(態度) | |
| | P503 | ◎病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。 |  |
| | P504 | ◎当該地域における休日、夜間診療と薬剤師の役割を説明できる。 | |
| | P505 | ◎当該地域での居宅介護、介護支援専門員などの医療福祉活動の状況を把握できる。(知識・技能) | |
| | P506 | ◎緊急災害時における、当該薬局および薬剤師の役割について説明できる。 | |
| | P507 | ◎緊急災害時における、当該薬局および薬剤師の役割について説明できる。 | |
| | P508 | ◎学校薬剤師の職務を見聞し、その役割を説明できる。 |  |
| | P509 | ◎地域住民に対する医薬品の適正使用の啓発活動における薬剤師の役割を説明できる。 |  |
| | P510 | ◎麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止運動における薬剤師の役割について説明できる。 | |
| | P511 | ◎日用品に係る薬剤師の役割について説明できる。 | |
| | | ◎日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。 | |
| | P512 | ◎誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスできる。(知識・技能) | |
| | P513 | ◎生活環境における消毒の概念について説明できる。 |  |
| | P514 | ◎話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。 | |
| | P515 | ◎日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。 | |
| | | ◎誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスができる。(知識・技能) | |
| | | ◎生活環境における消毒の概念について説明できる。 |  |
| | | ◎話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。 |  |

## (6) 薬局業務を総合的に学ぶ

| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 総合実習 | P601 | ◎薬局業務を総合的に実践する | |
| | P602 | ◎患者の健康の回復と維持に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を感じとる。(態度) | |
| | | ◎薬が病気の治癒、進行防止を通して、病気の予後とQOLの改善に貢献していることを感じとる。(態度) |  |

# Ⅵ. 指導薬剤師と一緒に実習スケジュールを作成してみよう

皆さんの実習の目安になるように、4週間実習のうちの2週間のスケジュール案を提示しました（20ページ）。『実務実習モデル・コアカリキュラム』の薬局実習部分は2.5ヶ月の実習期間を想定して組まれているため、到達目標（13ページから17ページに記載）のすべてを網羅するのは難しいと思われます。提示したスケジュール案は、(3)「薬局調剤を実践する」(4)「薬局カウンターで学ぶ」の2つの項目が中心になっていますが、(5)「地域で活躍する薬剤師」にある到達目標などについても実習を行うよう、指導薬剤師と話し合ってください。

また薬局により事情が違うので、実習する薬局ごとに実習内容が異なる場合もあります。それぞれの地域、薬局で、薬剤師がどのように社会的使命を果たし、社会から期待されているか体験してください。まずは指導薬剤師とよく話し合い、あなたの実習スケジュールを立案し、21・22ページに記入してみましょう。

## 「実習スケジュール案」の見方と到達目標（自己評価表付き）の記入方法

20ページの「実習スケジュール案」を見てください。そこには実習を行う内容が書かれています。具体的な実習の内容は、13ページから17ページに記載した表の「実習内容」と「到達目標」という項目を確認してください。

例えば、1週間目の初日の午後には、「薬局を知ろう」があります。具体的な実習の内容は、13ページの実習内容「薬局を知ろう」の欄の右側の到達目標に書かれた内容ということになります。

それぞれの実習が終わったら、どの程度目標に到達できているか自己評価をしてみましょう。到達目標の右側のマス目を到達度に応じて塗りつぶしてください。5段階に分かれていますから、その日に到達できていなくても実習中に到達ができたら更に塗りつぶし、実習に役立ててください。

このように、20ページの「実習スケジュール案」または21・22ページで作成した実習スケジュールと13ページ以降の表の中の「実習内容」そして「到達目標」を照らし合わせ、どのような流れで実習が進むかを把握しておくとよいでしょう。

※次ページに具体的な見方、記入方法を記載しています。

# 「実習スケジュール案」の見方と到達目標（自己評価表付き）の記入方法

## 実習スケジュール案

20ページ掲載

《1週目》

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | ○オリエンテーション<br>●心構え・マナーを確認しよう | ●受付をしてみよう<br>●処方せんを見てみよう | ○受付から薬剤調製までやってみよう<br>(前日の復習) | ●薬歴を見てみよう | ●服薬指導を見てみよう<br>●薬歴を書いてみよう |
| 午後 | ●薬局を知ろう<br>●保険調剤について知ろう | ●患者に合わせた調剤を見てみよう<br>●調剤機器を使いこなそう<br>●特に注意する薬剤を学ぼう | ●鑑査をしてみよう<br>●くすりのリスクを知ろう | ●お薬手帳や情報提供文書を知ろう | ○1週目のまとめ<br>○2週目のスケジュール確認<br>(2週目の希望など検討) |

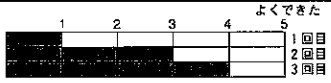
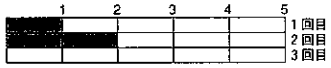
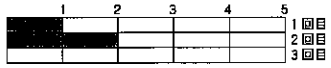
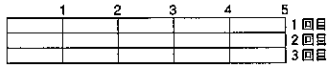
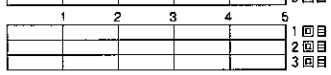
# V. 到達目標（自己評価表付き）『実務実習モデル・コアカリキュラム』より抜粋

～あなたがどの程度到達できたか到達目標ごとに自己評価してみましょう～

13～17ページ掲載

### （Ⅲ）薬局実習方略

#### （1）薬局アイテムと管理

| 実習内容 | LS | 到達目標 | 到達度チェック |
|---|---|---|---|
| 薬局を知ろう | P101 | ◎薬局で取り扱うアイテムが医療の中で果たす役割について説明できる。 |  |
| | | ◎薬局で取り扱うアイテムの保健・衛生、生活の質の向上に果たす役割を説明できる。 |  |
| | | ◎薬局アイテムの流通機構に係わる人達の仕事を見学し、薬剤師業務と関連づけて説明できる。 |  |
| | P102 | ◎代表的な薬局製剤・漢方製剤について概説できる。 |  |
| | P103 | ◎代表的な薬局製剤・漢方製剤を調製できる。 |  |



※到達目標には何度か繰り返さないと達成できないものがあります。1回目、2回目とチェックできるように、マス目を3段にしてあります。

# 実習スケジュール案

以下に示したものは、『実務実習モデル・コアカリキュラム』をもとに、4週間実習の中の1～2週目を組んだスケジュールの1案です。

**≪1週目≫**

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | ○オリエンテーション<br>●心構え・マナーを確認しよう | ●受付をしてみよう<br>●処方せんを見てみよう | ○受付から薬剤調製までやってみよう<br>(前日の復習) | ●薬歴を見てみよう | ●服薬指導を見てみよう<br>●薬歴を書いてみよう |
| 午後 | ●薬局を知ろう<br>●保険調剤について知ろう | ●患者に合わせた調剤を見てみよう<br>●調剤機器を使いこなそう<br>●特に注意する薬剤を学ぼう | ●鑑査をしてみよう<br>●くすりのリスクを知ろう | ●お薬手帳や情報提供文書を知ろう | ○1週目のまとめ<br>○2週目のスケジュール確認<br>(2週目の希望など検討) |

**≪2週目≫**

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | ●患者・顧客を迎えよう<br>●一般用医薬品等を学ぼう | ●調べてみよう<br>●コミュニケーション・伝えてみよう | ●調剤報酬について学ぼう | ●総合実習 | ●総合実習 |
| 午後 | ●セルフメディケーションを学ぼう<br>●疾病の予防を学ぼう | ●顧客に対応してみよう | ●薬局の外で学ぼう | ○オプション | ○2週目のまとめ |

# 実習スケジュール予定表（　　月　　日作成）

前ページのスケジュール案、及び13～17ページの『実務実習モデル・コアカリキュラム』の、実習内容と到達目標をもとに、指導薬剤師と相談して、あなたなりの実習スケジュールを作成してみましょう。

**≪1週目≫**

| | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | ○オリエンテーション | | | | |
| 午後 | | | | | ○1週目のまとめ<br>○2週目のスケジュール確認<br>（2週目の希望など検討） |

**≪2週目≫**

| | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | |
| 午後 | | | | | |

# 実習スケジュール予定表

《3週目》

| | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | |
| 午後 | | | | | |

《4週目》

| | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） | 月　日（　） |
|---|---|---|---|---|---|
| 午前 | | | | | |
| 午後 | | | | | |

## 3週間～4週間で繰り返し実習を行い、到達度を深める目標例

以下の到達目標は『実務実習モデル・コアカリキュラム』の中で特に実習時間が多く取られている目標で、繰り返し行うことで到達する目標になっています。そのため1～2週目では、目標に到達することが難しいと思われる目標です。3週間～4週間用のスケジュールを作成するにあたっては、以下の到達目標等や薬局および地域の状況、あなたの希望等をもとに、適宜スケジュールを組んでみるとよいでしょう。

| LS | 到達目標 |
|---|---|
| **(2)　情報のアクセスと活用** | |
| P202 | ◎医薬品の基本的な情報源（厚生労働省、日本製薬工業協会、製薬企業、日本薬剤師会、卸など）の種類と特徴を正しく理解し、適切に選択できる。（知識・技能） |
| | ◎基本的な医薬品情報（警告、禁忌、効能、副作用、相互作用など）を収集できる。（技能） |
| P203 | ◎処方内容から得られる患者情報を的確に把握できる。（技能） |
| P204 | ◎薬歴簿から得られる患者情報を的確に把握できる。（技能） |
| **(3)　薬局調剤を実践する** | |
| P310 | ◎処方せんの記載に従って正しく医薬品の取りそろえができる。（技能） |
| | ◎錠剤、カプセル剤などの計数調剤ができる。（技能） |
| | ◎代表的な医薬品の剤形を列挙できる。 |
| | ◎医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。 |
| | ◎代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。 |
| | ◎同一商品名の医薬品に異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。 |
| | ◎異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。 |
| | ◎代表的な同種・同効薬を列挙できる。 |
| | ◎代表的な医薬品を色・形、識別コードから識別できる。（技能） |
| P313 | ◎散剤、液剤などの計量調剤ができる。（技能） |
| | ◎調剤機器（秤量器、分包機など）の基本的取扱いができる。（技能） |
| P317 | ◎薬歴管理の意義と重要性を説明できる。 |
| | ◎薬歴簿の記載事項を列挙し、記入できる。（知識・技能） |
| | ◎薬歴簿の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。 |
| P321 | ◎指示通りに医薬品を使用するように適切な指導ができる。（技能） |
| | ◎薬歴簿を活用した服薬指導ができる。（技能） |
| | ◎患者向けの説明文書を使用した服薬指導ができる。（技能） |
| | ◎お薬手帳、健康手帳を使用した服薬指導ができる。（技能） |
| P322 | ◎患者に共感的態度で接する。（態度） |
| | ◎患者との会話を通じて病態、服薬状況（コンプライアンス）、服薬上の問題点などを把握できる。（技能） |
| | ◎患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に回答できる。（技能・態度） |
| | ◎患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案する。（技能・態度） |
| | ◎入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。（技能・態度） |
| P326 | ◎調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書（レセプト）を作成できる。（技能） |

| | |
|---|---|
| **(4) 薬局カウンターで学ぶ** | |
| P404 | ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品、医療機器、健康食品などを適切に選択・供給できる。(技能) |
| P406 | ◎顧客が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度) |
| | ◎顧客が必要とする情報を的確に把握する。(技能・態度) |
| | ◎顧客との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集できる。(技能・態度) |
| | ◎入手した情報を評価し、顧客に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度) |
| P407 | ◎疾病の予防および健康管理についてアドバイスできる。(技能・態度) |
| | ◎セルフメディケーションのための一般用医薬品・医療機器などを適切に選択・供給できる。(技能) |
| | ◎医師への受診勧告を適切に行うことができる。(技能・態度) |
| | ◎患者・顧客からモニタリングによって得た副作用および相互作用情報への対応策について説明できる。 |
| **(5) 地域で活躍する薬剤師** | |
| P501 | ◎訪問薬剤管理指導業務について説明できる。 |
| | ◎在宅医療における医療廃棄物の取り扱いについて説明できる。 |
| P502 | ◎薬剤師が在宅医療に関わることの意義を指導薬剤師と話し合う。(態度) |
| P503 | ◎病院薬剤師と薬局薬剤師の連携の重要性を説明できる。 |
| P504 | ◎当該地域における休日、夜間診療と薬剤師の役割を説明できる。 |
| P505 | ◎当該地域での居宅介護、介護支援専門員などの医療福祉活動の状況を把握できる。(知識・技能) |
| P508 | ◎学校薬剤師の職務を見聞し、その役割を説明できる。 |
| P509 | ◎地域住民に対する医薬品の適正使用の啓発活動における薬剤師の役割を説明できる。 |
| P510 | ◎麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止運動における薬剤師の役割について説明できる。 |
| P511 | ◎日用品に係る薬剤師の役割について説明できる。 |
| | ◎日用品に含まれる化学物質の危険性を列挙し、わかりやすく説明できる。 |
| P512 | ◎誤飲、誤食による中毒および食中毒に対して適切なアドバイスできる。(知識・技能) |
| P513 | ◎生活環境における消毒の概念について説明できる。 |
| P514 | ◎話題性のある薬物および健康問題について、科学的にわかりやすく説明できる。 |
| **(6) 薬局業務を総合的に学ぶ** | |
| P601 | ◎薬局業務を総合的に実践する |

MEMO

MEMO

MEMO

## ◆薬局実務実習レポート　※必要があれば、コピー等をしてご利用ください。

学籍番号　　氏名

実習日：　　年　　月　　日（　　曜日）　　第　　日目

実習内容：

感想：

〈指導薬剤師のコメント〉

| 指導薬剤師印<br>又はサイン |
| --- |
| |

## ◆薬局実務実習レポート　※必要があれば、コピー等をしてご利用ください。

学籍番号　　氏名

実習日：　　年　　月　　日（　　曜日）　　第　　日目

実習内容：

感想：

〈指導薬剤師のコメント〉

| 指導薬剤師印<br>又はサイン |
| --- |
| |

薬学生のための薬局実務実習書

2007年1月25日　発行

編集・発行：社団法人日本薬剤師会
〒160-8389　東京都新宿区四谷3-3-1
富士・国保連ビル7階
電　話　03-3353-1170
ＦＡＸ　03-3353-6270
印　　刷：興和印刷株式会社

# 薬剤師倫理規定

平成９年10月　日本薬剤師会改訂

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手の一員として、人権の中で最も基本的な生命・健康の保持増進に寄与する責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に発する倫理が存在するが、さらに、調剤をはじめ、医薬品の創製から供給、適正な使用に至るまで、確固たる薬の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、医療の向上及び公共の福祉の増進に貢献し、薬剤師職能を全うするため、ここに薬剤師倫理規定を制定する。

（任務）

第１条　薬剤師は、個人の尊厳の保持と生命の尊重を旨とし、調剤をはじめ、医薬品の供給、その他薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活の確保に努める。

（良心と自律）

第２条　薬剤師は、常に自らを律し、良心と愛情をもって職能の発揮に努める。

（法令等の遵守）

第３条　薬剤師は、薬剤師法、薬事法、医療法、健康保険法、その他関連法規に精通し、これら法令等を遵守する。

（生涯研鑽）

第４条　薬剤師は、生涯にわたり高い知識と技能の水準を維持するよう積極的に研鑽するとともに、先人の業績を顕彰し、後進の育成に努める。

（最善尽力義務）

第５条　薬剤師は、医療の担い手として、常に同僚及び他の医療関係者と協力し、医療及び保健、福祉の向上に努め、患者の利益のため職能の最善を尽くす。

（医薬品の安全性等の確保）

第６条　薬剤師は、常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努める。また、医薬品が適正に使用されるよう、調剤及び医薬品の供給に当たり患者等に十分な説明を行う。

（地域医療への貢献）

第７条　薬剤師は、地域医療向上のための施策について、常に率先してその推進に努める。

（職能間の協調）

第８条　薬剤師は、広範にわたる薬剤師職能間の相互協調に努めるとともに、他の関係職能をもつ人々と協力して社会に貢献する。

（秘密の保持）

第９条　薬剤師は、職務上知り得た患者等の秘密を、正当な理由なく漏らさない。

（品位・信用等の維持）

第10条　薬剤師は、その職務遂行にあたって、品位と信用を損なう行為、信義にもとる行為及び医薬品の誤用を招き濫用を助長する行為をしない。

資料１０

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

薬学教育協議会
提出資料

平成１９年１月２５日
薬学教育協議会

第 13 回地区調整機構委員長会議（平成 19 年 1 月 15 日開催）協議事項
6 年制実務実習に向けての取り組みについて

１．実習実施施設の確保について

１）薬局について

・ 各地区調整機構委員長は、平成 18 年 4 月に入学した学生の居住地（自宅、下宿など）を調査する（平成 19 年 2 月末締め切り）。
・ 調査結果を日本薬剤師会へ提示する。
・ 日本薬剤師会は、提示された学生の居住地を鑑みて、実習可能な保険薬局リストを作成する。
・ 各地区調整機構委員長は、提示された受け入れ施設と学生の居住地を資料に実習先のシミュレーションを行う。

２）病院について

・ 各地区調整機構委員長は、日本病院薬剤師から提示された実務実習生受入施設を参考に平成 18 年 4 月に入学した学生の居住地を参考に実習先のシミュレーションを行う。
・ 各地区調整機構委員長は、同地区内大学の代表と共に実務実習生受入可能な病院を訪問する。
・ 病院訪問に際しては、次の資料を持参する。
    ① 薬学教育モデル・コアカリキュラム
      薬学教育モデル・コアカリキュラム
      実務実習モデル・コアカリキュラム
    ② 健康診断と保険に関する提言
    ③ 研修等の誠実な履行、個人情報の保護、法人機密情報の保護に関する説明文書および誓約書
    ④ 学部学生の実習に関する契約書ひな形
    ⑤ ６年制薬学教育実務実習関係資料
    ⑥ 厚生省からの依頼状（写し）
    ⑦ 全国薬科大学長・薬学部長会議からの依頼状
・ 各地区調整機構委員長は、実習生受入病院から調整機構を介して実習生を受け入れる旨の承諾書を得る。
・ これら作業を平成 19 年 7 月末(地区によっては 3 月末)完成を目途とする。

２．届出資料の作成

平成 20 年 3 月末までに実務実習生受入病院および薬局の文部科学省への届出に関わる資料を完成する。

資料１１

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

日本薬学会薬学教育改革大学人会議
提出資料

平成１９年１月２５日
日本薬学会薬学教育改革大学人会議

第１回ＯＳＣＥ実施委員会・第８回ＯＳＣＥ内容・体制委員会合同委員会

日時：平成 18 年 12 月 28 日、10:00〜17:00
場所：共立薬科大学
受付：3 号館 11 階ロビー
全体会議会場(P)：3 号館 11 階 1101 号室
小グループ討論会場(S)：
3 号館 11 階 1102 号室(A グループ)，1104 号室（C グループ），1105 号室(E グループ)
2 号館 1 階 154 号室(B グループ)，155 号室（D グループ），156 号室(F グループ)
中グループ討論会場(2S)：
2 号館 1 階 154 号室(A,B グループ)，155 号室（C,D グループ），156 号室(E,F グループ)
会費：2000 円（昼食、会場費、資料代として）

09:30-10:00　P　受付
10:00-　　P　開会　入江徹美（熊本大学）
10:00-10:05　P　挨拶　高見　功（文部科学省）
10:05-10:10　P　挨拶　関野秀人（厚生労働省）
10:10-10:15　P　OSCE トライアルの経緯説明　入江徹美（熊本大学）
10:15-10:30　P　第 1 部（既存の課題の評価表および評価マニュアルの見直し）
　　主旨説明　木内祐二（昭和大学）
10:30-12:00　S　プロダクト作成（6 グループ）
12:00-12:50　P　発表・討論（（発表（4 分）＋討議（3 分））x6＝42 分）
　　コンピュータで作業、液晶プロジェクターで発表
12:50-13:40　S　昼食（各 S 会場での見直し作業を含む）
13:40-13:55　P　第 2 部（実施要綱（案）の作成、薬学共用試験 OSCE の守秘義務等に関する説明ならびに同意書・外部評価者派遣のための大学グループ、評価者およびＳＰ養成のためのアクションプラン作成）
　　主旨説明　小澤孝一郎（広島大学）
13:55-15:25　S　プロダクト作成（6 グループ）
15:25-16:25　2S　プロダクトのすりあわせ（3 グループ）
16:25-16:50　P　発表・討論（（発表 5 分＋討議 3 分）x3＝24 分）
16:50-17:00　P　閉会　木津純子（共立薬科大学）

## 平成19年度薬学共用試験センター事業計画（案）

### OSCE部門

- OSCE実施委員会では、各大学で4年制薬学部３年生および４年生を対象としたOSCEトライアルを実施する。
- OSCE評価委員および標準模擬患者（SP）の育成体制を構築し、実施する。

***評価者認定講習会　３回実施予定***
***SP養成講習会　　１回実施予定***

# CBT問題作成・精選の経過

CBT問題作成委員会

# CBTの出題範囲 （平成17年10月）

- 薬学教育モデル・コアカリキュラムのSBO1,446、および実務実習モデルコアカリキュラムのSBO301のうち、「薬学教育モデル・コアカリキュラム合本」において△印を付されたものを除いた991のSBOについて出題する。
- 薬学生として最低限必要な専門的知識、および実務実習に出る前に最低限必要な知識を問う。
- 試験の形式は五肢択一の客観試験とする。

# 問題作成依頼及び提出された問題数

- 62大学にそれぞれ150題ずつの問題作成を依頼し、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会にも実務実習関係の問題作成を依頼した。
- その結果、10,343題の問題が集まった。
- 内訳

| | | | |
|---|---|---|---|
| ヒューマニズム | 334題 | 物理・分析系 | 955題 |
| 化学系 | 1,329題 | 生物系 | 1,354題 |
| 衛生系 | 1,238題 | 薬理・薬物治療系 | 2,023題 |
| 薬剤系 | 946題 | 情報系 | 418題 |
| 社会薬学 | 774題 | 事前実習 | 972題 |

# CBT問題精選委員の分野ごとの人数

| チーム名 | 分野 | 委員数 | チーム名 | 分野 | 委員数 |
|---|---|---|---|---|---|
| HUM01 | ヒューマニズム | 6 | DIS01 | 薬理系1(関東薬理) | 10 |
| PHY01 | 物理系1(物理化学) | 10 | DIS02 | 薬理系2(近畿薬理) | 10 |
| PHY02 | 物理系2(分析化学) | 10 | DIS03 | 薬理系3(薬物治療) | 10 |
| ORG01 | 化学系1(関東有機化学) | 10 | DRU01 | 薬剤系1(関東薬物動態) | 10 |
| ORG02 | 化学系2(近畿有機化学) | 10 | DRU02 | 薬剤系2(近畿薬物動態) | 10 |
| ORG03 | 化学系3(生薬) | 6 | DRU03 | 薬剤系3(製剤・開発) | 6 |
| BIO01 | 生物系1(関東生物1) | 10 | INF01 | 情報系 | 10 |
| BIO02 | 生物系2(関東生物2) | 10 | SOC01 | 薬学と社会 | 10 |
| BIO03 | 生物系3(近畿生物) | 10 | PRE01 | 事前実習1(関東) | 10 |
| HEL01 | 健康と環境1(関東衛生) | 10 | PRE02 | 事前実習2(近畿) | 10 |
| HEL02 | 健康と環境2(近畿衛生) | 10 | | | |

21チーム198名のCBT問題精選委員が参加した。

# 第1ステップの結果

- 平成18年4月～5月
- 2名の委員が分担して専門分野の問題を審査
- A:そのまま採用
  B:修正を加えれば採用
  C:不採用とする　　の三段階評価を依頼

  2名の委員が共にCと評価した問題は以下の審査を行わないこととした。

この時点での不採用問題は10,343題中231題（2.1%）

# 第2ステップ（平成18年5月～7月）

- 第1ステップでの審査を通過した問題について、6名の当該分野の専門委員による審査を行った。

  A：そのまま採用

  B：修正を加えれば採用

  C:不採用とする　　の三段階評価を行った

- B評価の問題は、この時点でチーフ、サブチーフが修正を担当した。
- この結果、第2ステップで採用とされた問題数は10,112題中7,344題（採択率73%）

# 第3ステップ（平成18年9月～10月）

- 第2ステップを通過した問題について、各分野のチーフ、サブチーフからなる専門領域を越えたグループを6組編成し、それぞれのグループが約1,200題の問題を担当した。
- 第3ステップの作業を円滑に進めるため、各グループの全委員が事前に問題をチェックした（平成18年8月）。
- 全ての委員がOKとした問題については、第3ステップでのグループ審査は行わず、それ以外の問題についてグループ審査を行った。

# 第三ステップ終了後の採択数

| 実施日 | グループ名 | 担当数 | 採用 | 不採用 |
|---|---|---|---|---|
| 09/24 | CMT01 | 1254 | 1220 | 34 |
| 09/28 | CMT02 | 1244 | 1160 | 84 |
| 09/19 | CMT03 | 1233 | 1143 | 90 |
| 09/29 | CMT04 | 1179 | 1059 | 120 |
| 09/24 | CMT05 | 1232 | 1141 | 91 |
| 10/07 | CMT06 | 1229 | 1151 | 78 |
| 合計 | | 7371 | 6874 | 497 |

各大学から提出していただいた全問題中、66.5%が採用された。

# 採択問題で解決すべき課題

- 各分野の代表的なキーワードに出題が集中している。

  例）錯体化学分野での「シスプラチンの構造式」

  医療系での「EBMの意味」　等々

- 全く問題が存在していないSBOが多数ある。

  991の全SBO中、採択問題2題以下のものが308存在する。

- 難易度が不明である。

トライアルを行う意義

# トライアルに必要な受験者数及び今後の問題作成数

・識別指数算出のために必要な学生数

１SBOの最多問題数は43題であり、１SBOからは1題しか出題しないので、全部で43セットの問題群が必要である。各セット毎に100名が受験する必要がある。必要な受験者の総数は

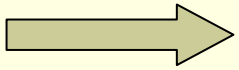
４３セットx100人＝4300人

・必要な問題数

予想蓄積率75%として、約5,200題の問題が採択される見込みである。従って、今回のサイズの問題作成を少なくとも後2回は行う必要がある。

# 第二期問題作成について

- SBO毎の問題数の偏り
- 2番目、3番目のキーワードを用いた問題の不足
- トライアルによって見えてくる問題点
- 受験者総数に対する問題数の不足



上記の問題を解決するためには更に多くの良問が必要となる。

第二期の問題作成を第一期と同規模で行う必要がある

文部科学省認証評価調査研究委託事業

**********

# 薬学教育第三者評価に関する説明会(西日本)

**********

《日程》　日時:平成 19 年 3 月 1 日(木)11:00～17:00

会場:ホテルグランヴィア京都(京都市下京区烏丸通 JR 京都駅直結)

《主催》　社団法人日本薬学会, 全国薬科大学長・薬学部長会議

《プログラム》

開会に当たって　高見 功 文部科学省薬学教育専門官

*<招待講演>*

座長:柴﨑　正勝

薬学における第三者評価に期待すること(仮)　木村 孟 大学評価・学位授与機構機構長

座長:柴﨑　正勝

法科大学院における評価(仮)　井田 良 慶應義塾大学大学院法務研究科教授

*<本題>*

薬学教育第三者評価のあり方　井上　圭三　第三者評価実施小委員会委員長

薬学教育第三者評価基準案　小澤　孝一郎　第三者評価実施小委員会委員

(日本薬学会薬学教育改革大学人会議第三者評価検討委員会作成)

今後のアンケートの説明　中村　明弘　第三者評価実施小委員会委員

*<教育講演>*

座長:井上　圭三

今後の大学評価の展開(仮)　川口 昭彦 大学評価・学位授与機構理事

閉会に当たって　井村 伸正 日本薬剤師研修センター理事長

文部科学省認証評価調査研究委託事業

**********

# 薬学教育第三者評価に関する説明会(東日本)

**********

《日程》　日時:平成 19 年 3 月 9 日(金)10:00～16:00

会場:有楽町朝日ホール(東京都千代田区有楽町 2-5-1 有楽町マリオン 11F)

《主催》　社団法人日本薬学会, 全国薬科大学長・薬学部長会議

《プログラム》

開会に当たって　三浦　公嗣 文部科学省医学教育課長

*<招待講演>*

座長:望月　正隆

薬学における第三者評価に期待すること(仮)　木村 孟 大学評価・学位授与機構機構長

座長:望月　正隆

法科大学院における評価(仮)　井田 良 慶應義塾大学大学院法務研究科教授

*<本題>*

薬学教育第三者評価のあり方　井上　圭三　第三者評価実施小委員会委員長

薬学教育第三者評価基準案　小澤　孝一郎　第三者評価実施小委員会委員

(日本薬学会薬学教育改革大学人会議第三者評価検討委員会作成)

今後のアンケートの説明　中村　明弘　第三者評価実施小委員会委員

*<教育講演>*

座長:井上　圭三

今後の大学評価の展開(仮)　川口 昭彦 大学評価・学位授与機構理事

閉会に当たって　井村 伸正 日本薬剤師研修センター理事長

# 共用試験 OSCE　準備状況

OSCE 内容・体制委員会
木内祐二、入江徹美

1　共用試験 OSCE とは（資料 1）

- 5 領域・6 ステーションを基本
- 各領域で一定数以上の課題を準備
- 標準化された評価方法、評価者、模擬患者（SP）が必要

2　タイムスケジュールと運営組織（資料２）

1）タイムスケジュール

- 実施まで各大学のトライアルは実質 2（3）回　平成（18、）19、20 年
- 課題作成と精選、評価者養成、SP 養成は平成 19 年度から開始予定

2）運営組織

- OSCE 内容体制委員会
- OSCE 実施委員会

3　実施要綱（資料 3）

・第 1 回 OSCE 実施委員会・第 8 回 OSCE 内容・体制委員会合同委員会（平成 12 年 12 月）で実施要綱（案）を作成

4　今後の課題（資料 4）

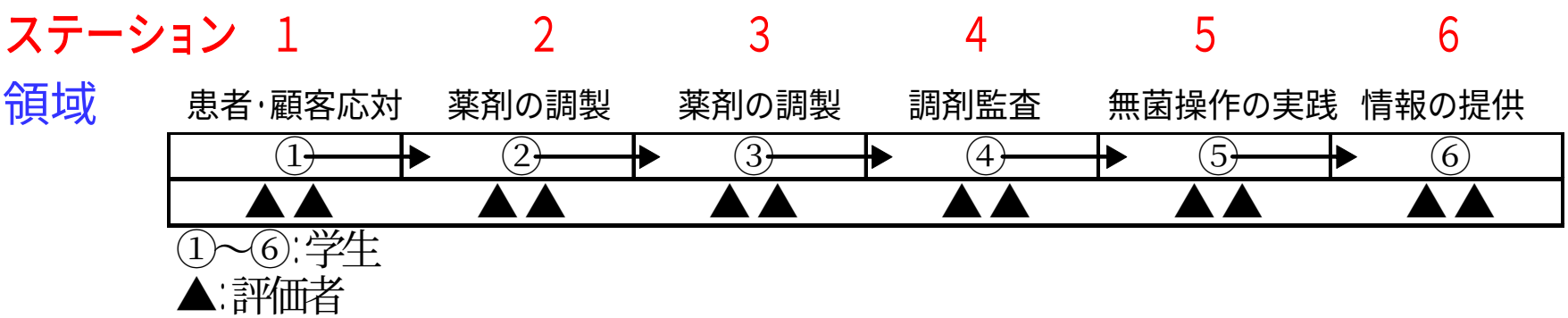
- 妥当な実施要綱の作成を早急に進める
  実施時期、追再試、合否判定、外部・内部評価者などの検討が必要
- 評価者および SP 養成方法を平成 19 年度早々までに確立
  評価者養成講習会、SP 養成のためのワークショップなど
- 各領域で複数の課題・評価表を追加する必要
- 19 年度には全大学でのトライアルの実施
- 適正な OSCE 実施のためのシステム作り
  外部評価者、モニター、大学のグループ分けなど
- 学生評価（合否決定）および事後解析の方法とシステム作成

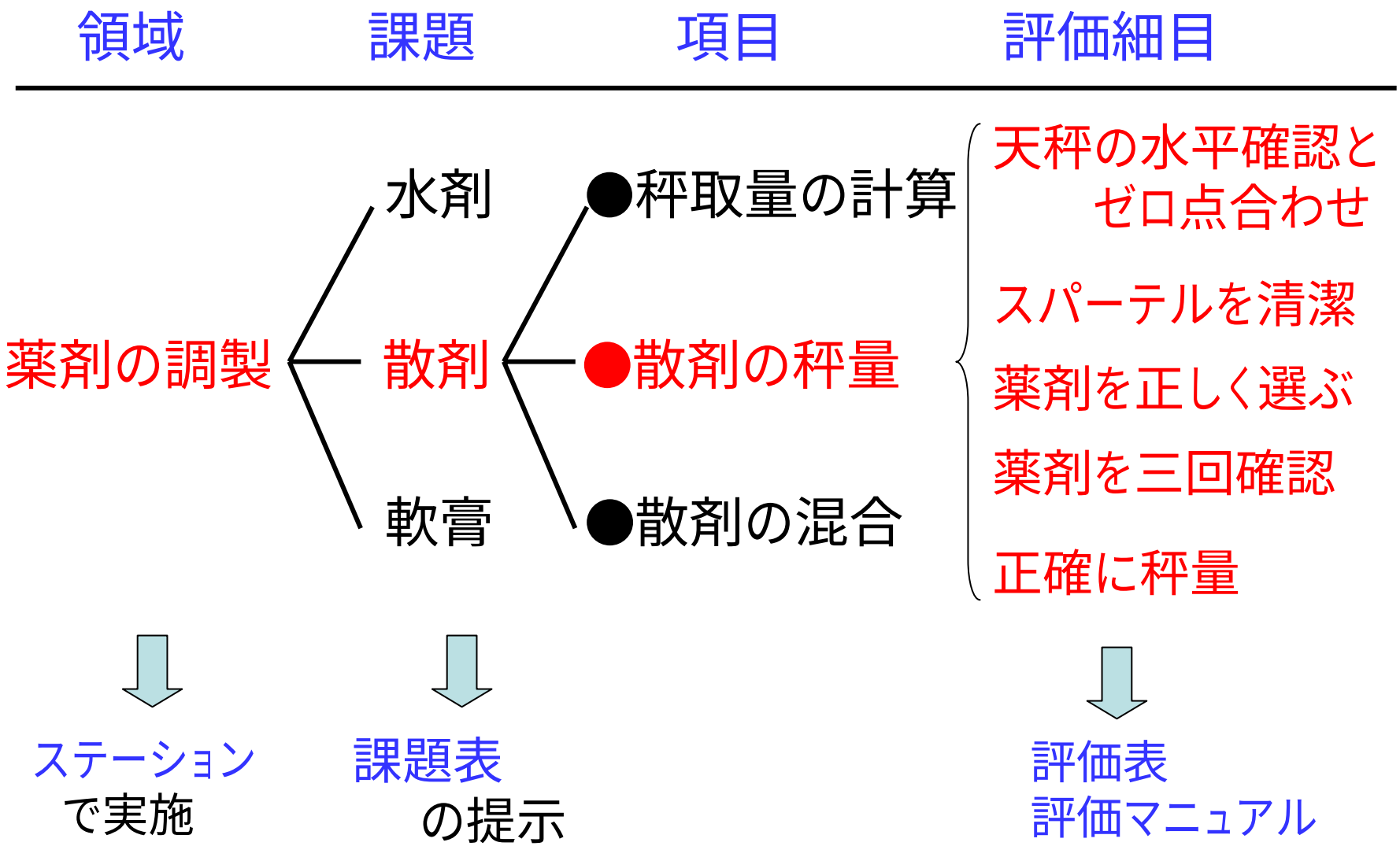
# 薬学共用試験OSCEの
# 実施スケジュールと実施内容

# OSCEの基本用語

ステーション　OSCEを行う部屋

| | |
|---|---|
| 領域 | 基本的臨床能力の大きなカテゴリー |
| 課題 | 領域に即した5分間の実施課題 |
| 項目 | 課題実施中の評価項目（●） |
| 評価細目 | 評価者が評価する項目（はい、いいえ） |




領域
課題
項目
評価細目
薬剤の調製
水剤
散剤
軟膏
●秤取量の計算
●散剤の秤量
●散剤の混合
天秤の水平確認と
ゼロ点合わせ
スパーテルを清潔
薬剤を正しく選ぶ
薬剤を三回確認
正確に秤量
ステーション
で実施
課題表
の提示
評価表
評価マニュアル

# 評価表　－調剤(散剤)－

●評価者氏名:＿＿＿＿＿＿　　対象者:名前

**【調剤前】**

| | はい 1 | いいえ 0 |
|---|---|---|
| 身だしなみは清潔にしている | □ | □ |

**【秤量】**

| | はい 1 | いいえ 0 |
|---|---|---|
| 天秤の水平の確認とゼロ点あわせをする | □ | □ |
| 秤量紙を天秤に載せ、ゼロ点あわせをする | □ | □ |
| スパーテルを清潔にする(薬剤ごと、計2回) | □ | □ |
| 薬剤を正しく選べる | □ | □ |
| 薬剤の確認をする<br>(三回)→取り出すとき･計るとき･しまうとき<br>全て行った→1　　それ以外→0 | □ | □ |
| 正確に秤量できる　(二剤ともに実測値) | □ | □ |

| | はい 1 | いいえ 0 |
|---|---|---|
| 乳鉢･乳棒を清潔にする | □ | □ |
| 乳鉢･乳棒を手に持って混和する | □ | □ |
| 十分に混和を行う | □ | □ |

**【概略評価(全体の印象で評価)】**

概略評価についてのコメント

←良い　良くない→
6　5　4　3　2　1

**時間内に終了する**　　した　or していない

# 薬学共用試験OSCEの実施項目

6ステーション(5領域)

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

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

# OSCEの各ステーションに含まれる項目の例示

「第三回アドバンストワークショップ」から

| ステーション・領域 | 項目 |
|---|---|
| 1. 患者・来局者応対 | ●あいさつ　●自己紹介<br>●適切な対応　●患者確認<br>●必要な情報の収集、患者インタビュー　●終了の挨拶<br>薬局・*病棟*　など |
| 2. 薬剤の調製(1)<br>3. 薬剤の調製(2) | ●薬袋・薬札の作成　●調剤器具の取り扱い<br>●*計数調剤*　●調剤後の確認<br>●散剤の計量　●内用液剤の調製　など |
| 4. 調剤鑑査 | ●*処方せんの記載事項の確認*　●*薬歴簿の確認*<br>●*処方内容の確認*<br>●調剤薬の鑑査（別物調剤・数間違いなど）　など |
| 5. 無菌操作の実践 | ●手洗い　●手袋・マスクの装着<br>●消毒　●クリーンベンチの取り扱い<br>●注射薬の調剤　など |
| 6. 情報の提供 | ●患者への情報提供（病棟）<br>●患者・*来局者*への情報提供（薬局）<br>●*医療従事者への情報提供（疑義照会など）*　など |

# OSCEトライアルで用いた課題と課題数

| 領　域 | 課　　題 | 課題数 |
|---|---|---|
| 患者･来局者応対 | 薬局での患者接遇 | 1 |
| 薬剤の調製 | 水剤<br>散剤<br>軟膏 | 1<br>1<br>1 |
| 調剤鑑査 | 調剤鑑査 | 1 |
| 無菌操作の実践 | 手洗いと手袋の脱着<br>クリーンベンチの使用法<br>注射薬の調製 | 1<br>1<br>1 |
| 情報の提供 | 病棟での服薬指導<br>薬局での薬剤交付 | 1<br>1 |

# これからの課題作成のプロセス

課題作成ワーキンググループ（仮）
新規の課題案作成
評価表、評価マニュアルの改善

各大学で実施された課題

問題管理小委員会で検討、選択

各大学に実施を依頼

各大学のトライアルで実施

事後解析に基づいてブラッシュアップ

課題として採用

# OSCE実施に向けたタイムスケジュール

| H17年 | H18年 | H19年 | H20年 | H21年 | H22年 | H23年 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ●課題等の作成（9月末）<br>●各地域でミニトライアル<br>・関東地区（12月24日，東京薬科大）<br>・関西地区（来年2月末） | 全国トライアル1、2、3 | | | | 実施 ⟶ | |
| | 1年 | 2年 | 3年 | 4年 | 5年 | 6年 |

## 今後の作業および課題

□課題表、項目、シナリオ、評価表、評価マニュアルの作成
□内容のブラシュ・アップ
□評価者（教員、薬剤師、ＳＰ）の育成
□実施母体の構築 薬学共用試験センター（平成18年10月）

日本薬学会薬学教育改革大学人会議
OSCEトライアル委員会
（大学、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、
文部科学省、厚生労働省）

日本薬学会
薬学教育改革
大学人会議
OSCE内容・体制委員会

全国薬科大学長・薬学部長会議
薬学共用試験センター
OSCE実施
委員会

# 平成19年度薬学共用試験センター事業計画（案）

## OSCE部門

- OSCE実施委員会では、各大学で4年制薬学部３年生および４年生を対象としたOSCEトライアルを実施する。
- OSCE評価委員および標準模擬患者（SP）の育成体制を構築し、実施する。

***評価者認定講習会　３回実施予定***
***SP養成講習会　　１回実施予定***

# 薬学共用試験 OSCE 実施要綱（案）(2006.12.28 Ver.1)

目次


１． 薬学共用試験 OSCE の目的 … 2
２． 基本的事項 … 2
　１）実施時期 … 2
　２）対象学年 … 2
　３）参加大学 … 2
　４）OSCE 担当者 … 2
　５）課題 … 2
　６）実施形式 … 3
　７）評価者 … 3
　８）外部評価者 … 4
　９）モニター … 4
　１０）標準模擬患者（ＳＰ） … 4
　１１）「学習・評価項目」、課題・評価表・評価マニュアル、運用メモ … 5
　１２）受験者固有番号、評点ファーマット … 5
　１３）報告 … 5
　１４）集計・解析とフィードバック … 5
　１５）薬学共用試験 OSCE に関する質問と回答（Q&A） … 5
３．薬学共用試験 OSCE 実施手順 … 6
　１）OSCE 実施までの作業 … 7
　２）OSCE 実施後の作業 … 7


## 注意事項

この要綱は、薬学共用試験OSCEの目的と実施方法、その他の基本的事項について説明を行うものです。不明の点につきましては、薬学共用試験センター phcat@earth.ocn.ne.jpまでご連絡下さい。

## （資料 4）　A、B グループ　　薬学共用試験 OSCE 実施要綱　すり合わせ案

議論の中心となった主な内容は次の 4 点であった。

**1．OSCE の実施時期**

単位認定との関連で年度をまたぐのは可能かどうか？ → 結論に至らず。

**2．追・再試**

時期・内容等の十分な議論が必要である。→ 結論に至らず。

**3．評価者は薬剤師でなければ否か**

・客観性を高めるために薬剤師以外の人材に協力を求めるべきである。なお、薬学部における薬剤師免許を持たない教員は例外である（A)。

・ 薬剤師の技能を判断する試験において、薬剤師以外のものが評価するのは論外である（B)。
→　薬剤師が評価者になるとした。

**4．外部評価者と内部評価者の定義が曖昧**

提示された定義では混乱を起こす可能性がある。→ 結論に至らず。

以下に、それぞれの項目に沿った変更点について列挙する。

**1．　薬学共用試験 OSCE の目的**

・ 外部評価者は基本的に他機関からの派遣であるとの判断から、その部分の記述を削除した。
・ 文末を現在形とした。

**2．　基本的事項**

・ 追・再試に関する記述が必要である（具体案は提案出来ず)。
・ 事前実習は正式な名称ではないので、正式な名称「実務実習事前学習」とした。
・ 薬剤の調製に関する課題として、薬袋、薬札の作成は必要無しと判断した。
・ ６）の実施形式において、新たに以下を挿入した。
（６）全ての課題についてビデオ撮影を行い、実施記録を保存する。
・ ７) 評価者、の各項目は以下のように変更した。
（１）評価者は内部評価者と外部評価者からなる。(名称は再検討が必要)。
（２）評価者は薬学部・薬科大学の教員または薬剤師とする。(新規挿入)
（３）内部評価者は実施大学あるいは協力病院・薬局または近隣の大学から、外部評価者はセンターが認定した他大学の者から構成される。
（４）課題ごとの評価者は２名以上とする。なお、実施大学内の評価者の重複は避ける。
（５）協力病院・薬局からの評価者は、実務経験が豊かで薬剤師教育に熱意のある者などが望ましい。内部評価者となるにはセンターが実施する評価者認定講習会（仮称）を受講していることが望ましい。
（６）評価者は公正に評価することに努める。OSCE 評価者誓約書に署名し、実施大学を通してセンターへ提出する。
・８）外部評価者、に以下を挿入した。
（４）外部評価者の派遣･受け入れに関しては「外部評価者派遣・受け入れマニュアル（仮称)」を参照すること。

## E，F グループ　評価者と SP 養成について　すり合わせ案

### 1） 評価者育成

・各大学で 1 領域について最低 1 名の責任者を養成するため、全国的な評価者養成講習会を開催する。
・講習会は 1 回につき 3 領域の講習を行う予定にしているが、養成に時間的余裕がないため、全国複数箇所で開催する必要があるのではないか。
・講習会参加者は共用試験センターの認定、ということで、学内教員への指導と、外部評価者として他大学の OSCE に参加する。
・評価者育成のための教材作成（プログラム、シナリオ、マニュアル、評価票、DVD など）について検討を開始する。
・講習会は実務実習の地区割に合わせて組むとよい。
・ 定期的な講習会を開催して、評価者の質を保つこと。
・ 評価者養成のための講習会は１９年度３回開催予定。できれば同時に全国３会場で開催する。つまり、合計９回の講習会が必要ではないか。

### 2） SP 養成

・ ＳＰ候補者：教員や薬剤師ではなく、一般人が望ましい。
・ 各大学が養成することを基本とする。既存の団体に全面的に依存するのは望ましくない。養成に協力して貰うのはよい。ＤＶＤなどを作成し、標準化をはかる。
・ 地域で複数の大学間で協力して養成するのが現実的。
・ まずはどのようなＳＰをどういったプログラムで養成するかについて、標準的な案を作成する必要がある。そのためワークショップを開き、全国的なコンセンサスを得て、それに基づきＳＰ養成者を養成する。
・ ＳＰ養成者養成のためのプログラムは１９年度に 1 回開催予定。

資料１２

# 第５回新薬剤師養成問題懇談会

日本薬剤師研修センター
提出資料

平成１９年１月２５日
日本薬剤師研修センター

財団法人　日本薬剤師研修センター

# 新カリキュラム対応研修の実施について

６年制薬学教育を受けた薬剤師の誕生を見据え、４年制薬学教育を受けた薬剤師が、６年制新カリキュラムの内容を任意で修得できるよう、日本薬剤師研修センターは、平成１９年度より「新カリキュラム対応研修」プログラムを実施する。

本研修は、厚生労働省補助事業として、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、薬学系大学、日本薬剤師研修センターからの委員により構成された「大規模生涯研修計画検討委員会」で検討されてきたもので、以下に記す①自己研修、②講義研修及び③実務研修の３つより成る。

## １．自己研修

薬学教育モデル・コアカリキュラムから、自己研修で学習可能な SBOs を抽出し、CD-ROM を作成する。研修を受けようとする薬剤師は、各自 CD-ROM を使用して自宅のパソコンで学習のうえ、修了結果を報告する。

対象は、４年制課程卒のすべての薬剤師とする。

## ２．講義研修

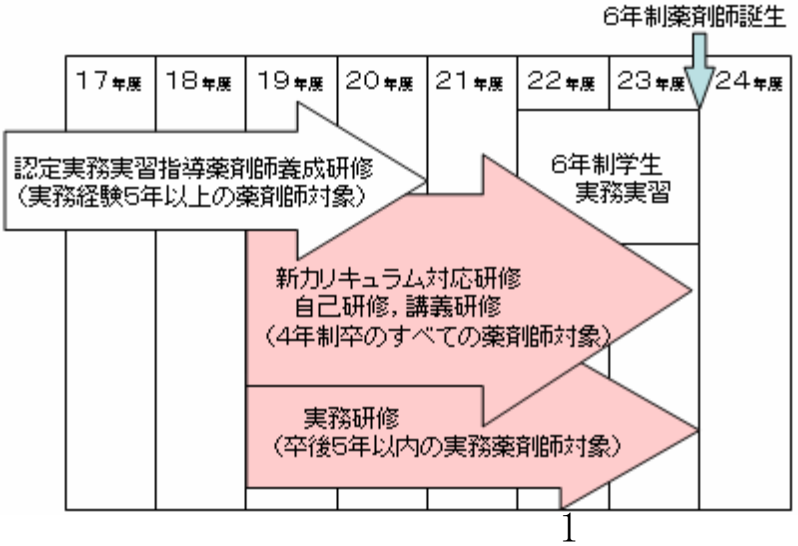
薬学教育モデル・コアカリキュラムのうち、４年制課程では学習しなかった医療薬学を中心に行う。具体的には、外来患者の動向を考慮して 8 領域の 15 疾患を選定し、その疾患の病態生理及び服薬指導について、それぞれ専門の医師及び薬剤師からの講義による研修会を開催する。

対象は、４年制課程卒のすべての薬剤師とする。

## ３．実務研修

実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標のうち、４年制課程卒業生が卒後の実務においても修得し得なかったものを修得するための実務研修コースを各種（病院研修６コース、薬局研修４コース）用意する。各コース 10 日間程度とし、日常業務に多忙な実務薬剤師が，随時、自分に必要なコースを選択し、最寄の病院又は薬局で研修が受けられるよう配慮する。

対象は、４年制課程卒後５年以内の実務経験の浅い病院又は薬局に勤務する実務薬剤師とする。




図：既実施事業との
研修対象者比較