

金沢大学医薬保健学域創薬科学類（薬学教育4年制）学生の薬剤師

国家試験受験資格取得課程に対する評価項目および自己評価

金沢大学では医薬保健学域創薬科学類（薬学教育4年制）の卒業学生が薬剤師国家試験受験資格を取得するための課程を設けており、このたび自己点検を実施した。これにより、同課程を修めた創薬科学類卒業生が薬学類（薬学教育6年制）を卒業した学生と同等の知識、技能、および態度を有していることが保証される。本文書は、一般社団法人薬学教育評価機構に報告されて同機構から公知されるとともに、金沢大学薬学類・創薬科学類の Web サイトに掲示される。

1. ヒューマニズム教育・医療倫理教育

<評価項目>

薬剤師となることを自覚し、共感的態度および人との信頼関係を熟成する教育が体系的かつ効果的に行われていること。

【1】医療人として、生命に関わる薬学専門家に相応しい行動を身につけるための教育が体系的に行われていること。

【2】医療全般を概観し、薬剤師としての倫理観、使命感、職業観を熟成する教育が行われていること。

【3】医療人として、患者や医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要な教育が行われていること。

<自己評価>

【1】【2】【3】

薬学が人間の生命に関わる学問であることを踏まえ、豊かな人間性と高い倫理観を兼ね備えた高度な専門職業人としての薬剤師を養成するため、全学年を通して、医療人として使命感、臨床対応基礎力、課題発見・解決能力を段階的に醸成する教育プログラムを実施している。1年次前期の「医薬保健学基礎（2単位）」では、医療人または医療に携わる人としての倫理観と使命感を身につけるための、薬学生として学習に対するモチベーションを高めていくことをねらいとする講義が行われる。生命の尊さを認識し、人の誕生から死までの間に起こりうる様々な問題を通して医療における倫理の重要性と医療の担い手としての心構えを学ぶため、2年次後期に「生命・医療倫理（1単位）」を、さらに4年次前期「臨床医学入門（1単位）」、および4年次前期「看護学入門（1単位）」を開講している。薬剤師が果たすべき責任や義務を理解するために、薬学を取

り巻く法律・制度・経済に関する基本的知識を3年次後期「薬事関連法規（2単位）」、4年次前期「医薬品経済学（1単位）」、「健康権と医療（1単位）」、および「国際保健薬学（2単位）」の講義で修得する。さらに、薬剤師として必要な倫理感、使命感、職業観の熟成、さらに、チーム医療の中での薬剤師の職能を理解できるよう、リスクマネジメントと服薬説明・患者接遇の能力が4年次前期「調剤学総論（2単位）」、「医薬品安全性学（2単位）」、および4年次後期「医療における薬を学ぶⅢ（2単位）」で教授される。また、地域薬局のあり方と業務を理解するために3年次後期「薬局経営論（2単位）」と4年次前期「臨床薬学（1単位）」が開講される。社会における集団の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握するために、1年次後期に「衛生薬学Ⅰ（2単位）」、3年次後期「薬剤疫学（2単位）」、および4年次前期「国際保健薬学（2単位）」を開講している。

6年制学生のみが開講されている3年次後期以降の講義について、4年制卒業生は科目等履修生等として受講することが求められている。

2. 教養教育

<評価項目>

見識ある人間としての基礎を築くために、人文科学、社会科学および自然科学などを広く学び、物事を多角的にみる能力および豊かな人間性・知性を養うための教育が行われていること。

【1】薬学準備教育ガイドラインをふまえ、幅広い教養教育プログラムが提供されていること。

【2】相手の話を傾聴し、共感するなど、十分なコミュニケーション能力を身につけるための教育が行われていること。

<自己評価>

【1】

本学の共通教育は①時代の変化に対応できる基礎的な知識・思考法を身につける。②自ら課題を発見・探求・解決する能力を備える。③人権・共生の時代にふさわしい感性・倫理観・問題意識を持ち、国際性と地域への視点を兼ね備えて、リーダーシップを発揮できるようになる、の3点を達成するために、大学生として必要とされる基礎的な知的技術や学問的素養を身につけることを重視し、その基礎の上に立って人間的成長や学問的発展に必要な問題意識を喚起する授業科目を展開するというカリキュラムを編成している。

1年次前期に「大学・社会生活論（1単位）」を配当し、大学生活に適應できるよう

に導入講義を行っている。また、薬剤師の仕事について興味を喚起するため1年次前期に「初学者ゼミ（2単位）」を開講している。薬学準備教育ガイドラインにおける薬学の基礎として、物理学は「物理学Ⅰ（2単位）」、化学は「化学Ⅰ（2単位）」および「化学実験（2単位）」、生物学は「生物学Ⅰ（2単位）」を必修としている。また、数学・統計については、「微分積分学第一（2単位）」、「線形代数学第一（2単位）」および「統計数学（2単位）」を、ITについては「情報処理基礎（2単位）」を必修科目に指定している。また、全学生がパソコンを携帯し、学生生活のために必要な事務連絡や履修している講義の学習などをサポートする学習支援サイト「アカンサスポータル」を講義に活用している。

また医療人としての幅広い教養を培うために、主に1～2年次に人文科学系、社会科学系および自然科学系の一般科目を8単位以上修得することを卒業要件としている。

一方、専門科目は1年次前期に講義3科目・演習1科目、1年後期に講義5科目・演習1科目、2年前期に講義7科目・演習2科目が開講されており、上記の共通教育・基礎科目に関連する科目がくさび形に配置されている。

【2】

医療の担い手の一員である薬学専門家として、患者、同僚、地域社会との信頼関係が確立できるようになるためには、相手の心理、立場、環境を理解できる基本的知識、技能、態度を修得することが必要であり、そのために「コミュニケーション論（1単位）」、および「看護学入門（1単位）」を開講している。3年次後期の本学人間科学科や保健学科教員による「コミュニケーション論（1単位）」、4年次の「臨床心理学（1単位）」では医療人として、医療を受ける者、他の医療提供者の心理、立場、環境を理解し、相互の信頼関係を構築するために必要なコミュニケーションについて理解するとともに、ロールプレイを通じて技能・態度の修得を課している。4年次の「臨床薬学演習Ⅱ（1単位）」、および「薬物治療演習（2単位）」においては、模擬患者（SP）とのロールプレイを実践し、より臨床を意識したコミュニケーション能力の向上を課している。3年次には、「看護学入門（1単位）」において保健学系教員（看護師）、「臨床医学入門（1単位）」において保健学系教員（医師）、というように、薬学以外の医療人から医療に携わる姿勢を学ぶことで、医療人としての薬剤師にとってふさわしい態度とは何かを考える機会を与えている。また、4年次の「臨床薬学（1単位）」では、病院薬剤師および薬局薬剤師による医療最前線の講義が実施され、3年次までに学んだ薬剤師の倫理観、使命感、および職業観について再確認するとともに実務実習への準備が行われる。

6年制学生のみが開講されている3年次後期以降の講義について、4年制卒業生は未修得科目をすべて受講する必要がある

3. 体験学習

<評価項目>

学習意欲の向上を目指し、真摯な姿勢で体験学習が行われていること。

【1】薬剤師が活躍する現場などを広く見聞させていること。

【2】体験学習の成果を発表会や総合討論で発表するなど、学習効果を高める工夫がなされていること。

<自己評価>

【1】【2】

「大学・社会生活論」と「医薬保健学基礎」の2科目が、“導入科目”として入学直後の1年前期に開講されている。「大学・社会生活論」では、授業の受け方・図書館の使い方・ハラスメントへの対応・防犯・交通ルールなど、多方面から“高校時代の生活とこれからの大学での生活の違い”が解説され、新入生が勉学を中心とした大学生活に入っていく手助けとしている。また、「医薬保健学基礎」は早期体験学習に特化された科目であり、そこでは主として将来の職業を具体的に考えるキャリアパスを示すことを目的としている。すなわち、本学附属病院薬剤部とアカンサス薬局の2つの施設の見学が少人数グループに分かれて行われ、薬剤師業務の実際に触れることができる。さらに、製薬企業に勤務する本薬学部の卒業生などを非常勤講師として招き、製薬企業での営業・学術・研究などの業務の実態を説明してもらい、また製薬企業へ就職するために必要とされることを述べてもらっている。そして、薬学の各研究室への見学も行われ、そこでは最先端の研究を“ミニ体験”できる。また同科目では討論能力の重要性が説明され、日本語と英語による“読む・書く・聞く・話す”を重視した授業が行われ、少人数のグループに分かれて討論する場も設けられる。さらに、これらの科目と同時期に「初学者ゼミ」が開講され、薬学のすべての研究室の教授により実際に行われている研究が解説される。

薬剤師国家試験受験資格の取得を希望する薬学教育4年制卒業生には、薬剤師を念頭においたプレゼンテーション能力の育成が行われる。本学大学院医学系研究科創薬科学専攻博士前期課程または医薬保健総合研究科創薬科学専攻博士前期課程修了後に履修するすべての実習科目でその目的のためのプログラムが実施されるほか、「薬物治療演習」では、受講生が特定の疾患（糖尿病、てんかん、高血圧、関節リウマチ、など）の薬物治療の現状を調べ、他の受講生と教員の前で発表する。本学では、このプログラムを“薬物治療検討会”と呼んで、当該疾患に関わる本学附属病院の専門医に同席を求めるとともに、薬学内のすべての学生と教員に公開している

・講義科目「医薬保健学基礎」において、薬剤師業務に関わる徹底した早期体験学習を実施している。

4. 医療安全教育

<評価項目>

薬害、医療過誤、医療事故防止に関する教育が医薬品の安全使用の観点から行われていること。

【1】薬害、医療過誤、医療事故の概要、背景、その後の対応および予防策・解決策に関する教育が行われていること。

【2】薬害、医療過誤、医療事故等の被害者やその家族、弁護士、医療施設における安全管理者を講師とするなど、肌で感じ、医薬品の安全使用について科学的な視点と客観的な視点を養うための教育に努めていること。

<自己評価>

【1】【2】

1年次前期に開講される「医薬保健学基礎（2単位）」においては、入学直後の学生が薬害被害者による講演を聴講する。2年次の「生命・医療倫理（1単位）」では、医事法学・社会保障・福祉・人権の専門である本学法学系教員による授業が行われ、学生は薬害の歴史と医療をめぐる法制度について理解を深める。さらに、3年次の「薬事関連法規（2単位）」では、代表的な薬害の原因と社会的背景について学ぶ。4年次の「医薬品安全性学（2単位）」と「医薬品情報学（2単位）」では、本学附属病院教員による薬害・医療過誤・医療事故の概要と背景がそれぞれ教授される。また、学生が薬害被害者あるいは支援団体から講師を招いて、講演会を不定期に実施している。これまで実施された講演会の主なものは次の通りである。

- ・「市販薬の薬害サリドマイド」間宮清氏（財団法人いしずえ・事務局長）
- ・「薬害エイズの教訓」花井十伍氏（特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権・理事）
- ・「イレッサによる薬学」近澤昭雄氏（イレッサ薬被害者の会代表）

6年制学生のみが開講されている3年次後期以降の講義について、4年制卒業生は未修得科目をすべて受講する必要がある。

5. 薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容

<評価項目>

薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した構成の教育課程と教育目標を設定した教育が行われていること。

【1】薬学教育モデル・コアカリキュラムの教育目標に準拠した各授業科目が設定されていること。

【2】科学的思考力の醸成、技能および態度を修得するため、実験実習が十分に実施されていること。

【3】各科目は、各到達目標の学習領域（知識・技能・態度）の修得に適した学習方法にて実施されていること。

【4】各授業科目において、基礎と臨床の知見を相互に関連付ける様につとめていること。

【5】効果的な学習ができるよう、当該科目と他科目との関連性に配慮したカリキュラム編成が行われていること。

【6】6年制で必要とされる各教科単位を、集中して取得することなく、適切な時期に適切な単位を取得できるよう配慮すること。

<自己評価>

【1】

教務学生生活委員会にて薬学教育モデル・コアカリキュラムとの適合性に配慮したカリキュラムとの対応表を作成しており、モデル・コアカリキュラムでの教育目標がどの科目でカバーされるのかがわかるようになっている。学年別に時系列で科目を並べた図も用意して、学生がモデル・コアカリキュラムに準拠した履修科目の全体像と流れを把握しやすいようにしている。各講義は系統的に配置され、かつ適切な時期に導入されるよう配慮がなされている。シラバスには授業科目名、担当教員名、授業の目標・概要、授業計画、教科書・参考書、評価項目などが薬学教育モデル・コアカリキュラムに適合する内容で明記されている。4年制卒業生が国家試験受験資格を取得するためには、薬学6年制教育（本学では薬学類）のカリキュラムと同等の単位を修得する必要がある。取得を希望する学生に履修すべき科目を指定科目として定め、上に述べたカリキュラムを履修した6年制薬学類学生と同等な知識、技能、態度を有するように教育している。

【2】

科学的思考力の醸成、技能および態度を修得させるため、創薬科学類（4年制）および薬学類（6年制）共通で、2年次後期以降、「測定法と分析法を学ぶⅠ～Ⅲ」、「有機化合物の扱い方を学ぶ」、「生物の取り扱いを学ぶⅠ・Ⅱ」、および「医療における薬を学ぶⅠ・Ⅱ」の順に開講される。薬学類（6年制）については、3年次後期～4年次に「臨床薬学演習Ⅰ」、「医療における薬を学ぶⅢ」の実験実習の機会を与えている。各々の実験において、実験計画の立案、実施、結果の解析と考察、レポート作成などを実施し、科学的思考力、技能、態度の基礎的育成を図っている。さらに、3年次後期後半（H25年度；4年制は12月、6年制は1月）より研究室配属を行っており、そこでは各々の進路に合わせたより専門的な科学的思考力、技能、態度の育成を図っている。

【3】

本学のカリキュラムは、基礎・専門基礎・専門応用・医療薬学と学年進行に伴って高度化するように緻密に配列され、各科目の到達目標を達成するために、講義および実習を適切に実施している。医療人教育に関わる医療・臨床系科目は3年次までに薬理学および薬物治療学を修得したあと、「臨床検査学」、「調剤学総論」、「医薬品安全性学」、「医薬品経済学」、「看護学入門」、「臨床医学入門」、「臨床栄養学」、「臨床薬学」、「薬物治療演習」、「臨床薬学演習ⅠおよびⅡ」、「医療における薬を学ぶⅢ」など基礎的知識から臨床への応用について講義と実習を通じて有機的に関連づけられるように配慮している。

【4】

本学のカリキュラムは、基礎・専門基礎・専門応用・医療薬学と年次的に高度な教育を受けられるように考慮されており、講義内容もそれに応じて組み立てられている。医療現場との関連性を持たせる工夫として、「臨床検査学」、「調剤学総論」、「医薬品安全性学」、「医薬品経済学」、「看護学入門」、「臨床医学入門」、「臨床栄養学」、「臨床薬学」、「薬物治療演習」、「臨床薬学演習ⅠおよびⅡ」、「医療における薬を学ぶⅢ」の講義・演習では本学の医学系教員、保健学系教員、大学病院医師、薬剤師、臨床検査技師及び保険薬局薬剤師が講義を担当し、医療現場と密接に関連した講義を展開している。また、「薬物治療演習」、「臨床薬学演習Ⅱ」では、具体的な症例をもとに、症候、治療指針、病理について講義し、模擬症例で設定された課題を多方面から検討する問題立脚型学習（PBL）を導入している。

【5】

本学のカリキュラムは基礎・専門・臨床と学年進行に伴って高度化するように緻密に配列されている。初年次から専門教育を導入し、教養教育にあたる全学共通教育と専門教育を融合した実践的な教育課程を編成している。各科目の開講時期については、物理系、化学系、生物系、医療薬学系の科目間の関連性に配慮し、系統的に基礎から応用、発展と連続性を持たせた効果的な履修プログラムが組まれている。本学では一括入学制度を導入しているため、3年次前期までに薬学の基本科目を十分に学んだ後、薬学類へ配属後の3年次後期から医療薬学関連の専門科目とそのアドバンス科目を履修するようにカリキュラムが編成されている。

【6】

本学では、創薬科学類（4年制）と薬学類（6年制）の学生は3年次までに開講される科目を必修科目あるいは選択科目として、両学類で区別することなく受講することができる。そのため4年制卒業生は、6年制教育課程で必要とされる単位のうち、3年次後期以降に開講されている必修科目、選択科目、実務実習（事前学習を含む）、演習科目を受講する必要がある。各科目の開講については、特定の学年に集中することのないよう配慮した時間割を設定している。

6. 実務実習事前学習

<評価項目>

【1】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠して適切に実施されていること。

【2】実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った学習方法、時間数、場所等で実務実習事前学習が行われていること。事前学習と実務実習の期間が1年以上離れている場合は、実務実習前に再度、事前学習の内容の復習をおこなっていること。

【3】適切な指導体制の下で実務実習事前学習が実施されていること。

【4】実務実習事前学習の時期は、学習効果が高められる時期に設定されていること。

【5】実務実習事前学習の目標達成度を評価するための指標が設定され、それに基づいて適切に評価された実務実習事前学習が行われていること。

<自己評価>

【1】

実務実習モデル・コアカリキュラムで示されている実務実習事前学習のすべてのSBOは実務実習事前学習科目で網羅している。金沢大学の実務実習事前学習科目とは、次の通りである。薬剤師国家試験受験資格取得を目指す4年制卒業生も、薬学類の学生とともにこれらを学習している。

演習・実習科目：臨床薬学演習Ⅰ、臨床薬学演習Ⅱ、医療における薬を学ぶⅢ、薬物治療演習

講義：調剤学総論、医薬品安全性学、臨床薬学、臨床栄養学

【2】

実務実習事前学習のうち実務実習に沿った演習・実習科目は共用試験受験年に履修することとしており、実習までの間が1年以上開くことはない。

事前学習科目	時期	時間数（1コマ＝1.5時間）	学習方法と内容	場所
臨床薬学演習Ⅱ	共用試験受験年の前期	20コマ	講義、演習、実習：実錠剤鑑別、お薬説明シートの作成、SP参加によるロールプレイ、SGD	講義室、総合メディア演習室
医療における薬を学ぶⅢ	共用試験受験年の後期	30コマ	講義、演習、実習。8名程度の	調剤実習室、薬学実習室、総合

			小グループ制： 処方せん、薬袋、 散剤、無菌調剤、 計数調剤、液剤、 軟膏剤など	メディア演習 室、講義室
薬物治療演習	共用試験受験年 の後期	30 コマ	討 議 並 び に SGD での調査 とプレゼンテー ション：リスク マネジメント、 検査所見、カル テの見方、薬歴 管理簿の記載 法、最新薬物療 法など	講義室、ゼミ 室、 総合メディア 演習室、大講義 室

【3】

4年制卒業生も6年制学生と一緒に講義及び事前実習を受講しており、指導者・学習環境に差はない。

【4】

4年制卒業生も6年制学生と一緒に講義及び事前実習を受講しており、実務実習に沿った演習・実習科目は共用試験受験の年に受講することから、学習効果は最も高い。

【5】

実習は評価指標による形成的評価及びレポート・小テストによる客観的評価を行っている。

7. 薬学共用試験

<評価項目>

薬学共用試験（CBT および OSCE）を通じて実務実習を履修する能力が一定水準に到達していることが確認されていること。

【1】実務実習を行うために必要な能力を修得しており、薬学共用試験センターが提示した合格基準をクリアするなど実務実習を行うために必要な一定水準の能力に達していることが確認されていること。

【2】薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいた薬学共用試験を実施し、薬学共用試験センターの提示した合格基準にて判定していること。

【3】 CBT 委員会および OSCE 委員会が組織され、公正かつ円滑に薬学共用試験を実施する体制が確立されていること。

<自己評価>

【1】【2】

4年制を卒業した学生が実務実習を行うためには、実務実習事前学習を全て履修後、6年制4年次生とともに同日に実施する薬学共用試験（CBT および OSCE）を共に受験し、薬学共用試験センターが提示した下記の合格基準をクリアーすることで、実務実習を行うために必要な一定水準の能力を有していると判断した。

- ・薬学共用試験 CBT（本試験：平成26年1月16日）：正答率 60%以上

平成25年度4年制を卒業した学生で薬剤師国家試験受験資格取得を目的とした受験者の CBT 合格者 5名（受験者数 5名）

- ・薬学共用試験 OSCE（本試験：平成25年12月22日）：細目評価 70%以上、概略評価 5以上

平成25年度4年制を卒業した学生で薬剤師国家試験受験資格取得を目的とした受験者の OSCE 合格者 5名（受験者数 5名）

【3】

本学創薬科学類・薬学類は、薬学共用試験（CBT および OSCE）を実施する委員会として、CBT 委員会（構成員 5名：教授 2名、准教授 3名）、OSCE 委員会（構成員 10名：教授 4名、准教授 3名、講師 1名、助教 2名）を設置し、それぞれ必要に応じて委員会を開催し、薬学共用試験の運営にあたっている。

薬学共用試験は薬学共用試験センターの「実施要項」に基づいて行われ、薬学共用試験センターの提示した合格基準にて判定している。試験前には共用試験センターより派遣されたモニター員からの事前審査、および試験当日の審査を受け、試験は適正に施行している。CBT および OSCE 実施のための学内整備は整っており、モニター員によるチェックでも問題点は軽微なものに留まっている。

CBT においては、薬学共用試験センターの「実施要項」に従い、金沢大学薬学共用試験 CBT 監督要領を作成し、体験受験、本試験、および再試験の年3回の試験に対応できるようにしている。CBT 受験会場としては、本学の総合情報メディア演習室（インターネットに接続できるデスクトップ型コンピューターを配置した情報教育を実施する部屋）を受験者数に合わせて整備し使用している。

OSCE においては、薬学共用試験センターの実施要項に基づき、本学にて OSCE 評価者マニュアル等を作成し、これに基づき、試験を行っている。OSCE を実施する施設としては、大学の1階の1フロアに配置される調剤実習室、2つの実習室および、そこに近接する 10 部屋を使用している。これらの施設で4年制卒業

生が加わっても、6年制学生のみの際と同様に公正かつ円滑に、薬学共用試験（CBT、OSCE）が実施できる体制を整えている。

また、OSCE委員会が中心となり、薬学系全教職員の協力のもと各種講習会等を行った上で実施している。更に、外部評価者として、石川県薬剤師会、石川県病院薬剤師会の協力を得て公正な試験実施が行われるように配慮している。

大学としての最終評価は、教務・学生生活委員会の確認を経た後、学類会議(代議員会)で決定される。

4年制卒業生についても、6年制学生と全く同様の試験体制で受験および判定が成されている。

8. 病院・薬局実習

<評価項目>

実務実習を円滑に行うために必要な体制が整備されていること。実務実習を行うために、実務実習委員会が組織され、実務実習が円滑に実施されるよう機能していること。実務実習機関、実習施設との連携等が、当該大学の6年制教育におけるものと全く同様に実施されていること。

【1】実務実習に関する責任体制が明確にされていること。

【2】実務実習に先立ち、必要な健康診断、予防接種などが実施され、さらに、学生保険などの保険に加入していること。

【3】適正な指導者のもとで実務実習が実施されていること。

【4】実務実習が適正な設備を有する実習施設において実施されていること。

【5】教育目標（一般目標・到達目標）が実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠していること。

【6】学習方法、時間数、場所等が実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施されていること。

【7】病院と薬局における実務実習の期間が各々標準（11週間）より原則として短くならないこと。

【8】事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられていること。

【9】実習施設との間で、関連法令や守秘義務等の遵守に関する指導・監督についてあらかじめ協議し、その確認を適切に実施していること。

【10】評価基準が設定され、実習施設の指導者と事前に提示したうえで、実習施設の指導者との連携の下、大学において適正な評価が行われていること。

【11】学生、実習施設の指導者、教員の間で、実習内容、実習状況およびその成果に関する評価のフィードバックが実習期間中の適切に行われていること。

【12】実習終了後に、実習内容、実習状況およびその成果に関する意見聴取を、実習取設の指導者、教員を交え行われていること。

<自己評価>

【1】

本学薬学系内に、「実務実習委員会」（薬学系教授3名、准教授3名、講師1名、助教2名（実務経験5年以上を有する教員4名、実務経験4年以下か未経験の教員4人、医師1名；以上全て専任教員）に加え実習施設である金沢大学病院薬剤部教授1名、准教授1名、助教1名）を設置し、実務実習委員会委員長(教授)を責任者として、実務実習の企画・実施・成績評価を行っている。本委員会は、実務実習事前学習やOSCE等の企画・運営を行う委員会とともに、お互いの連携をとるために各委員会の委員長で構成される医療薬学委員会の下部組織として位置づけている。一方で、6年制学生の5年次生および受講生（4年制卒業生）に対しては、実務実習委員会のメンバーが学生担当教員として実務実習の直接の問題点把握を行うとともに、実務実習指導薬剤師および実習施設の施設管理者と相談および問題点の把握を行い、上記委員会と連携して迅速に問題に対応できる体制を取っている。

4年制卒業生に対しても全く同様な責任体制を取っており、実務実習機関、実習施設との連携等については、6年制教育におけるものと全く同様に実施している。

【2】

本学では、全学生に対して、金沢大学保健管理センターにおける学生定期健康診断が毎年実施されている。本学類ではこれに加え、実務実習を受ける6年制学生は、実務実習に先立ち、B型、C型肝炎ウイルスおよび結核検査（HBs抗原（CLEIA法）、HC抗体（CLEIA法）、ツ反）を石川県予防医学協会および金沢大学保健管理センターの協力のもと実施している。反応が陰性であった学生には原則として実務実習までに予防接種やワクチン接種を実施するよう指導している。

6年制学生が実務実習期間中に加入する保険は、実習中の傷害や感染補償だけでなく、通学時の事故や、実習施設での損害賠償にも一部対応できる日本看護学校協議会共済会Will（Will2以上）に加入するように指導している。

4年制卒業生の実務実習に際しても全く同様の指導を行っている。

【3】

4年制卒業生（創薬科学類卒業、博士前期課程修了生：以下括弧内略）の病院および薬局の実務実習は、6年制学生の実務実習と同じ体制で実施した。すなわち、病院実習は金沢大学附属病院薬剤部、薬局実習は病院・薬局実務実習北陸地区調整機構が認定した薬局において実施した。なお、実習指導は、実習施設の認定実務実習指導薬剤師の資格を有する薬剤師および本学薬学系履修系教員が主に行った。

【4】

4年制卒業生は6年制学生と同様の体制で実務実習を実施した。すなわち、病院実習に関しては、金沢大学附属病院薬剤部に常駐する臨床系教員が実習計画段階より関与して施設が適正な設備を有していることを確認している。薬局実習に関しては、病院・薬局実務実習北陸地区調整機構により指定された施設にて実施しており、適切な設備を有する施設で実務実習が実施できている。

【5】【6】

6年制学生の病院実習を行っている金沢大学附属病院薬剤部では、独自に「金沢大学附属病院「病院実習Ⅰ」実務実習書」を作成し、実習に使用している。この実習書は「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠しており、さらに、薬剤部における長年の学生実習の指導経験に基づいて薬剤師業務の基礎を広く経験できることを意図して作成されている。この実習書には、実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている病院実務実習における全 SBO が部署ごとに割り振られており、学習者および指導者による実習内容の確認を容易にしている。附属病院に常駐する臨床系教員が、実習内容（学習方法、時間数、場所等）は適切か、さらに、実習生の実習状況や健康状態の把握などきめ細かくケアをしている。

薬局実習では、開始前に実務実習モデル・コアカリキュラムに記載されている薬局実務実習での SBOs を参考に各週の目標／予定を指導薬剤師と学生とで協議・確認し、実施している。実施内容は、日報と週報および「薬局実習【自己】【指導者】評価表」に反映され、「週報」と「評価表」は金沢大学学習支援 Web システム（アカンサスポータル）を介して学生担当教員にも情報共有され、随時、実習内容（学習方法、時間数、場所等）の適切性を確認している。本学では、学生個々に学生担当教員（臨床系教員が担当）を配置して、実務実習期間全般にわたりサポート・ケアを行っている。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は実務実習モデル・コアカリキュラムに沿って実施している。平成 25 年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施しており、6年制学生の実習と同等のレベルで実習を実施した。

【7】

平成 25 年度、本学で初めて4年制卒業生が下記のスケジュールで実務実習を受けた。いずれも、単位認定に必要とされる日数（時間）を満たした実習期間であった。

- ・薬局実務実習：平成 25 年 4 月 5 日～5 月 10 日、6 月 10 日～7 月 26 日の 11 週間実施
- ・病院実務実習：平成 25 年 9 月 2 日～11 月 15 日の 11 週間実施

【8】

6年制学生の病院実務実習は、全学生が金沢大学附属病院薬剤部で実施している。薬剤部には薬学系の臨床系教員が常駐しており、開始前の実習計画、実習中の指導・評価に薬剤部教職員と同じように関わっており、連携は十分とられている。

薬局実務実習では、「薬局実習Ⅰ（4 週間）」は臨床系教員も実習薬局の指導薬剤師と連携しながら学生指導を担当。「薬局実習Ⅱ（7 週間）」では薬学系教員は実習薬局へ少

なくとも4回（新年度契約開始前、実習直前、実習開始2週ごろ、実習最終週）訪問し、薬局との連携を密にしている。学生担当教員は実習最終週の薬局訪問時に指導薬剤師とともに「模擬処方せん調剤」による評価を行うが、これに先立ち、事前に模擬処方せんや患者背景について指導薬剤師と打ち合わせるなど指導・評価について密接に連携している。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は事前打ち合わせ、訪問、実習指導などにおいて適切な連携がとられている。平成25年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施しており、6年制学生の実習と同等のレベルで実習を実施した。

【9】

実務実習は、実習施設、大学の2者間で契約を締結して実施した。契約内容には、個人情報、秘密及びプライバシーの保護など、関連法令や守秘義務の順守に関する内容が含まれている。なお、病院・薬局での実務実習開始前に学内で学生に対し説明文書をもって周知徹底し、大学と学生との間で個人情報の保護に関する誓約書を取り交わしている。

さらに、病院実習については実習開始日に、患者情報の守秘および発表資料の取り扱いについて具体的な項目を記載した説明文書をもって説明し、薬剤部長と学生との間で確認書を取り交わして実習を開始している。また、電子カルテ閲覧については「金沢大学附属病院情報システム」の講習を受け、同規定および利用等細則を理解の上、実習生個々に付されたID、パスワード（指紋認証を含む）により定められた範囲の情報を閲覧するシステムとなっており、患者情報の守秘のもと実習を実施している。

薬局実習については実習開始日に指導薬剤師から、実習薬局における患者情報等の取り扱い方について具体例を挙げながら説明がなされ、実習中も適宜、注意喚起が行われている。

なお、病院・薬局実習ともに、実習報告会での発表内容に患者情報等が含まれていないか、事前に指導薬剤師および臨床系教員がチェックしている。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は実施されており、平成25年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施した。

【10】

実務実習モデル・コアカリキュラムの個々のSBOの評価基準は、病院実習・薬局実習ともに3段階で評価している。病院実習の評価基準は「到達できない(1)、ほぼ到達できた(2)、到達できた(3)」、薬局実習では「達成した(A)、達成中程度(B)、達成不十分(C)」と定めている。

病院実習中に使用する「金沢大学附属病院「病院実習I」実務実習書」には評価基準が明記されており、個々のSBOについて学生自身が自己評価する。評価は一般調剤や製剤などは各項目終了時、長期間にわたる病棟実習は3期に分けて行うが、実習期間中をとおして振り返り継続して評価を行うよう指導している。指導薬剤師、常駐する臨床

系教員は、学生による自己評価結果と提出されたレポート等を参考に実習の進捗に合わせて到達度を確認し、連携して形成的評価を行うシステムとなっている。本実習は基礎実務および病棟実務実習より構成され、それぞれについて学生が発表する機会を設けている。発表内容も予め設定した評価基準（5段階評価）に従って、1学生に対して2名の教員（病院薬剤部所属と薬学系所属）が、それぞれ評価している。これらを総合して病院実習の評価が実施されている。

薬局実習では指導薬剤師に事前に配布する「薬局実習Ⅰ、Ⅱ 指導者要領」および学生が実習中に使用する「薬局実習Ⅰ、Ⅱ ポートフォリオファイル」に評価基準が明記されている。実習期間中は週単位で、個々のSBOについて「薬局実習【自己】【指導者】評価表」を用いながら学生は自己評価、指導薬剤師は形成的評価を行っている。その評価結果は金沢大学学習支援 Web システム（アカンサスポータル）にも反映され、学生担当教員も、常時、到達度を確認し連携できる環境となっている。薬局実習における最終評価は、実習最終週に実施する「模擬処方せん調剤」による評価、指導薬剤師による実習評価（実習生の行動評価および目標到達評価）、および学生担当教員による観察評価（報告会でのプレゼンテーション、ポートフォリオの編成・実施状況）に基づいて行っている。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は実施されており、平成25年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施した。

【11】

実務実習を履修する学生には1学生に1名の学生担当教員を配置して、病院・薬局実習の評価等を行うシステムとなっている。

病院実習では、学生担当教員とは別に、1学生に1名の臨床系教員（病院薬剤部に常駐する教員）を実習担当教員として配置している。実習担当教員は、担当学生の実習内容・状況を把握し指導薬剤師とともに、学生に対してレポートのコメントや面談によりフィードバックを行っている。実習担当教員と学生担当教員との連携により、学生担当教員は学生へのフィードバックを面談やメール機能を活用して適切に実施している。

薬局実習中の指導薬剤師からの評価等のフィードバックは、実習中に適宜実施されるのに加え、日報や週報へのコメントとして行われる。学生担当教員からのフィードバックは、金沢大学学習支援 Web システム（アカンサスポータル）を活用して、週報および評価表を閲覧し実習の進捗状況を把握した上で、システムのフィードバック機能を活用したり、実習施設訪問指導時に実施している。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は実施されており、平成25年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施した。

【12】

病院実務実習では、実習終了直前に学生が病棟実習で経験した症例に関するプレゼンテーションを行い、附属病院薬剤部の指導者および薬学系教員との意見交換を実施して

いる。薬局実務実習では、前半4週間の「薬局実習Ⅰ」終了直前と後半7週間の「薬局実習Ⅱ」終了後に実務実習指導薬剤師も参加した報告会を実施しており、薬局の指導薬剤師および薬学系教員との意見交換の場を競ってしている。更に、年度最終クール（3期目）の「薬局実習Ⅱ」のプレゼンテーション後、当該年度の学生、教員、病院および薬局の指導薬剤師によるワークショップを行い、次年度以降の薬局実習がより良いものになるよう意見交換・提案を行うなど、将来向けての連携も図っている。

以上のような体制で6年制学生の実務実習は実施されており、平成25年度の4年制卒業生の実務実習においても同様な体制で実施した。

9. その他

<評価項目>

【1】当該大学薬学部（または薬科大学）の4年制学科を卒業していること。

【2】実務実習履修時に、薬学系の博士前期課程（修士課程）または博士後期課程を履修していること。

<自己評価>

【1】【2】

薬剤師国家試験受験資格の取得を目的とする者の実務実習は、本学薬学部創薬科学科または医薬保健学域創薬科学類を卒業後に、同大学院医学系研究科創薬科学専攻博士前期課程、医薬保健学総合研究科創薬科学専攻博士前期課程または創薬科学専攻博士後期課程を修了した者に限られる。