4 回生における病院実務実習の 満足度調査から見えてきた改善点

寺町ひとみ^{*1}, 中村光浩², 高島英滋³, 窪田傑文³, 足立哲夫⁴, 土屋照雄¹

岐阜薬科大学病院薬学研究室¹

岐阜薬科大学医薬品情報学研究室²

岐阜薬科大学薬局薬学研究室³

岐阜薬科大学臨床薬剤学研究室⁴

Questionnaire Survey to Evaluate Improvement in Satisfaction Levels among Fourth Year Students in Practical Training at a Hospital Pharmacy

Hitomi Teramachi^{*1}, Mitsuhiro Nakamura², Eiji Takashima³,
Masafumi Kubota³, Tetsuo Adachi⁴ and Teruo Tsuchiya¹

Laboratory of Clinical Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University¹

Laboratory of Drug Informatics, Gifu Pharmaceutical University²

Laboratory of Community Pharmacy, Gifu Pharmaceutical University³

Laboratory of Clinical Pharmaceutics, Gifu Pharmaceutical University⁴

[Received June 21, 2007
Accepted January 18, 2008]

In this study, we conducted a questionnaire survey of fourth year students at Gifu Pharmaceutical University to investigate satisfaction levels after practical training in a hospital pharmacy. The response rate was 97.5% (119/122). Levels of satisfaction with the training overall were higher among students whose training had lasted for four weeks and involved numerous sickbeds than among those who did not receive such extensive training. A significant negative correlation was noted between satisfaction levels and not being able to receive training in certain items. Students who had undergone training in "dispensing" were significantly more satisfied with this item than those who had not. As for individual training items, the level of satisfaction with "dispensing" was very high because it had been available at all hospitals. In an analysis of the results according to 10 areas of training, one that stood out was "Clinical Trials" because 40% of the respondents had not experienced training in this category and among the 60% who had received training, satisfaction levels were significantly lower than for others. In a customer satisfaction analysis of the results, the area that needed the most improvement was "Clinical Trials".

Based on these results and students' opinions, we consider there is a need for hospitals to establish their own curriculums and based on this, provide an environment that will create the desire to learn in students. We also feel that the actual experience of training will have a great effect in improving satisfaction levels.

Key words practical training, satisfaction levels, curriculum, questionnaire

緒 言

6年制薬学教育が昨年からはじまり、2.5カ月の長期実務実習が2010年から実施されようとしている。現在、日本薬剤師会は「全国各地で「認定実務実習指導薬剤師」を養成するために養成ワークショップを開催し、病院お

よび保険薬局における指導薬剤師を養成するための体制整備を進めている。また、6年制における長期実務実習に向けて、実務実習モデル・コアカリキュラムが提示された。このように、指導薬剤師の養成およびカリキュラムの提示など指導側の整備が行われている。しかし、学生の現在の実務実習への満足に関する報告は数少ない。

岐阜薬科大学においても、4回生の実務実習を、病院

* 岐阜市三田洞東5-6-1; 5-6-1, Mitahora-higashi, Gifu-shi, 502-8585 Japan

4週間、病院3週間+保険薬局1週間、または病院2週間+保険薬局2週間のコースで実施している。平成18年度は、新しい試みとして、実務実習開始前後に、1グループ10~11名の12グループに分かれてsmall group discussion (SGD)をそれぞれ行った。実務実習開始前の課題は「病院および保険薬局薬剤師の社会的地位・職能」および「実習に対する自己の目標を立てる」について、また、実習終了後の課題は「実務実習について自己の反省」ならびに「期待通りの実務実習をすることができたか」について、各グループでまとめた。実習終了後のSGDの中で「期待通りの実務実習ができた」と回答した学生が多かったが、一方、「期待通りの実務実習ができなかった」と回答した学生が認められた。

実務実習モデル・コアカリキュラムによる長期実習をするにあたり、まず、第一に、現在実施されている実務実習において、学生がどれほど期待通りに実習を受けることができているのかについて把握し、長期実務実習の実施に向けての問題点を抽出することが必要と考えられた。そこで、4回生における実務実習に対して満足度調査を行った。

相良らは、マーケティング・リサーチで用いられているCustomer Satisfaction (CS)分析の考え方を応用し病院実習における改善項目の抽出をすることができたと報告している^{1,2)}。著者らは、今回実施した実習全般および実習項目10項目に対する満足度調査を行い、このCS分析を用いて解析を行った。今後、学生の視点に立つて学

生がより満足できる実習を実施する方策について検討したので報告する。

方 法

1. 対象

対象とする学生は、平成18年6月から9月までの4か月間に、東海3県下の22病院で病院実務実習を履修した4回生全員122名とした。なお、研修病院の内訳は、大学附属病院3施設、公立病院7施設、私立病院12施設であり、病床数では、1000床以上1施設、600床以上1000床未満8施設、300床以上600床未満11施設、300床未満2施設であった。

2. アンケート調査

本調査では、病院実務実習終了後、表1に示したアンケート用紙を用いて無記名方式で行った。回収率は、97.5%(119/122)であった。

3. 統計解析

1) 満足度アンケートの「Q4 実習全般について期待通りの実務実習ができましたか？」の調査結果は、5段階に分けてそれぞれについて全体に占める割合で示すとともに、全学生の満足度評価の平均値で示した。さらに、進路別、実習期間別および病床数別によって満足度の評価平均値の比較には多重比較Kruskal-Wallis Testお

表1. 病院実習における満足度アンケート

Q 1. 卒業後の進路は？(未定の場合は第1希望) ○をつけて下さい。
 1.大学院進学 2.企業 3.病院勤務 4.保険薬局勤務（ドラッグストアを含む）
 5.検査センター・研究機関 6.公務員（公務員でも病院等の希望の場合は3を回答） 7.その他

Q 2. あなたが実習した病院名を記入して下さい _____

Q 3. 病院の実習期間は次のどれでしたか？ ○をつけて下さい。
 ・ 4週間 ・ 3週間 ・ 2週間

Q 4. 実習全般について期待通りの実務実習ができましたか？ ○をつけて下さい。
 5：十分満足できた 4：満足できた 3：普通 2：あまり満足できなかった 1：満足できなかった

Q 5. ①から⑩の各項目について、期待通りの実務実習ができましたか？○をつけて下さい。
 なお、実習しなかった項目は右端の×に○を記入して下さい。

①調剤	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
②薬剤管理指導業務・服薬指導	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
③D I	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
④リスクマネジメント	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑤TDM	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑥治験	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑦注射剤調剤	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑧院内製剤	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑨IVH 調製等（無菌製剤・高カロリー輸液調製等）	(5, 4, 3, 2, 1, ×)
⑩薬品管理	(5, 4, 3, 2, 1, ×)

【5：十分満足できた 4：満足できた 3：普通 2：あまり満足できなかった 1：満足できなかった】

Q 6. 「満足できた」内容について、具体的に書いて下さい。

Q 7. 「満足できなかった」内容について、具体的に書いて下さい。

および Tukey-Kramerの方法を行い $p < 0.05$ を有意差ありとした。

2) 満足度アンケートの「Q5. から の各項目について、期待通りの実務実習ができましたか?」の調査結果は、5段階に分けそれぞれの実習項目について実習しなかったという回答を除いた総数に占める割合で示した。未実習率は、その実習項目について実習されなかったという回答の総数に対する割合で示した。満足度の評価平均値 では、実習しなかったという意味で $\times$ とした項目は 0 点とし全学生のその実習項目に対する評価の平均値で示した。満足度の評価平均値 は、実習しなかったという回答を除いた全学生のその実習項目に対する評価の平均値で示した。つまり、評価平均値 は、すべての学生による評価が反映されているが、評価平均値 は から の各項目について実習しなかったという回答は除いて、各項目について実習を行った学生のみによる満足度の評価値の平均値であり、実習を行わなかったことに起因する評価(満足度の低下)は省かれる。実習項目別の満足度について、それぞれの実習項目についての評価平均値 および評価平均値 と実習項目 10 項目全体の平均値に差があるかどうかは 2 群間の検定である Mann-Whitney's U Test で行い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

3) CS 分析は、相良らが報告した方法に準じて行った^{1,2)}。満足度アンケートの「Q4. 実習全般について期待通りの実務実習ができましたか?」の実習全般の評価を目的変数に、「Q5. から の各項目について、期待通りの実務実習ができましたか?」の各実習項目の評価平均値 を説明変数として CS 分析を行った。今回の解析は、未実施が満足度に及ぼす影響も含め、全学生による実務実習全体の満足度についての解析を目的としたので評価平均値 を説明変数として解析した。CS 分析により、CS グラフ(散布図)、評価平均値、相関係数、評価平均値偏差値、相関係数偏差値、角度、修正指数、距離、改善度を求めた。CS 分析より得られる相関係数(目的変数に対する説明変数の影響度)と各実習項目の満足度の評価平均値 から散布図を作成した(図 2)。散布図は、縦軸に満足度の評価平均値 を、横軸に相関係数を取りそれぞれの平均値で境界線を引き 4 分割した。4 分割した散布図の右上の領域は実習項目における満足度が高く実習全般の満足度への影響度が大きい範囲で「重要維持項目」と設定した。左上の領域は実習項目における満足度が高く実習全般の満足度への影響度が小さい範囲で「現状維持・効率化検討項目」と設定した。左下の領域は実習項目における満足度が低く実習全般の満足度への影響度が小さい範囲で「改善検討項目」と設定した。右下の領域は実習項目における満足度が低く実習全般の満足度への影響度が大きい範囲で「要改善項目」と設定した。また、偏差値 CS グラフは CS グラフのプロットをもとに計算したもので原点から第 4 象限(右下)に向

け角度が小さく遠く離れた項目ほど要改善度が大きくなる(図 2)。さらに、改善度から改善項目とその改善すべき優先順位の抽出を行った。

4) 満足度アンケートの「Q4. 実習全般について期待通りの実務実習ができましたか?」において、各病院で実習した各学生の満足度の評価平均値とその病院における から 項目の未実習率の平均値における相関関係は、Spearman の順位相関係数を求め危険率が $p < 0.05$ を有意な相関とした。

5) 統計処理に使用した統計ソフトは、CS 分析に Excel CS 分析(エスミ(株))を用い、他の分析に JSTAT Ver. 6.9 を使用した。

結 果

1. 卒業後の進路希望

4 回生実習生 122 名のうちアンケートに答えた 119 名の卒業後の進路希望状況を図 1 に示した。大学院進学希望者が 42.0%($n = 50$)と一番多く、次に病院への就職希望者が 26.1%($n = 31$)、保険薬局(ドラッグストアを含む)が 15.1%($n = 18$)と多く、企業および公務員がそれぞれ 4.2%($n = 5$)と少なかった。

2. 実習全般における満足度

実習全般について期待通りの実務実習ができたかについての満足度調査に対しては、表 2 に示すように「十分満足できた」が 16.8%($n = 20$)、「満足できた」が 40.3%($n = 48$)と多く、「あまり満足できなかった」が 10.1%($n = 12$)、「満足できなかった」が 5.0%($n = 6$)であった。

卒業後の進路希望を大学院進学、病院勤務、保険薬局勤務、その他の 4 群に分け、実習満足度との関係について解析した。表 2 に示すように満足度の評価平均値は、大学院進学、保険薬局勤務およびその他がそれぞれ 3.6 と同じであり、病院勤務が 3.4 と低かったが 4 群間では有意差は認められなかった。

次に、病院実習期間と実習満足度との関係について解析した。表 2 に示すように、「十分満足できた」が 4 週間では 22.7%($n = 15$)と多いが、3 週間が 13.0%($n = 3$)、2 週間が 6.7%($n = 2$)と減少していた。一方、「満足できなかった」が 4 週間では 1.5%($n = 1$)、3 週間が 4.3%(n

図 1. 学生の卒業後の進路希望

表2. 実習全般における進路希望別, 実習期間別および病床別の満足度

		十分満足できた(%)	満足できた(%)	普通(%)	あまり満足できなかった(%)	満足できなかった(%)	無回答(人)	合計(人)	評価平均値
実習全般(Q4.)		16.8	40.3	27.7	10.1	5.0	0	119	3.5
進路希望別	大学院進学	20.4	30.6	38.8	8.2	2.0		49	3.6
	病院勤務	16.1	41.9	16.1	19.4	6.5		31	3.4
	保険薬局勤務	11.8	47.1	35.3	5.9	0.0		17	3.6
	その他	13.3	53.3	20.0	6.7	6.7	7	15	3.6
*実習期間別	4週間	22.7	43.9	24.2	7.6	1.5		66	3.8
	3週間	13.0	26.1	39.1	17.4	4.3		23	3.3
	2週間	6.7	43.3	26.7	10.0	13.3	0	30	3.2
**病床別	300床未満	0.0	37.5	62.5	0.0	0.0		8	3.4
	300~600床未満	16.1	32.3	25.8	16.1	9.7		62	3.3
	600床以上	26.7	53.3	20.0	0.0	0.0		30	4.1
	特定機能病院	10.5	47.4	31.6	10.5	0.0	0	19	3.6

*実習期間(4週間, 3週間および1週間)における評価の検定を Kruskal-Wallis Test で行い, 有意差($p < 0.05$)があることを示す. #)Tukey-Kramer の方法により有意差($p < 0.05$)あり.

**病床別(300床未満, 300~600床未満, 600床以上, 特定機能病院)における評価の検定を Kruskal-Wallis Test で行い, 有意差($p < 0.05$)があることを示す. #)Tukey-Kramer の方法により有意差($p < 0.05$)あり.

表3. 実習項目別における満足度および未実習率

	十分満足できた(%)	満足できた(%)	普通(%)	あまり満足できなかった(%)	満足できなかった(%)	評価平均値 I	未実習率(%)	評価平均値 II
実習項目別(Q5.)								
①調剤	34.5	37.0	21.0	5.0	2.5	*4.0	0.0	*4.0
②薬剤管理指導業務	16.7	23.7	36.8	20.2	2.6	3.2	4.2	3.3
③DI	14.3	17.1	46.7	20.0	1.9	2.8	11.8	3.2
④リスクマネジメント	9.4	21.7	48.1	20.8	0.0	2.8	10.9	3.2
⑤TDM	17.4	27.9	33.7	15.1	5.8	2.4	27.7	3.4
⑥治験	12.5	20.8	34.7	26.4	5.6	**1.9	39.5	**3.1
⑦注射剤調剤	20.6	30.8	36.4	7.5	4.7	3.2	10.1	3.6
⑧院内製剤	21.5	21.5	41.1	13.1	2.8	3.1	10.1	3.5
⑨IVH調製等	25.8	28.1	33.7	9.0	3.4	2.7	25.2	3.6
⑩薬品管理	18.4	28.9	38.6	11.4	2.6	3.3	4.2	3.5
10項目の平均値						2.9		3.4

*, **)は, 実習項目別の満足度についてそれぞれの評価平均値 および評価平均値 と実習項目 10 項目全体の平均値の差の検定を Mann-Whitney's U Test で行い, 有意差(*: $p < 0.01$, **: $p < 0.05$)があることを示す.

= 1)と少ないが, 2 週間が 13.3%($n = 4$)と多かった. 満足度の評価平均値は, 4 週間が 3.8 と高く, 次に 3 週間が 3.3, 2 週間が 3.2 と低く, 4 週間における満足度は 2 週間の満足度に比して有意に高値であった.

次に, 実習施設の病床数を 300 床未満, 300 床以上 600 床未満, 600 床以上, 特定機能病院の 4 群に分け, 実習満足度との関係について解析した. 表 2 に示すように, 「十分満足できた」が 600 床以上では 26.7%($n = 8$)と多いが, 300 床未満では 0% であった. 一方, 「満足できなかった」が 300 床以上 600 床未満では 9.7%($n = 6$)だが, 他は 0% であった. 満足度の評価平均値は, 600 床以上が 4.1 と高く, 次に特定機能病院が 3.6, 300 床未満が 3.4, 300 床以上 600 床未満が 3.3 と低く, 600 床以上

の施設における満足度は 300 床以上 600 床未満の施設の満足度に比して有意に高値であった.

3. 実習項目別における満足度および未実習率

実習項目別について期待通りの実務実習ができたかについての満足度調査を表 3 に示した. 「調剤」は「十分満足できた」が 34.5%($n = 41$), 「満足できた」が 37.0%($n = 44$)と多く満足度が高かった. 一方, 「治験」は「満足できなかった」が 5.6%($n = 4$), 「あまり満足できなかった」が 26.4%($n = 19$)と満足度が低かった.

未実習率は「治験」が 39.5%($n = 47$), 「TDM」が 27.7%($n = 33$)および「IVH 調製等」が 25.2%($n = 30$)と高かった. 一方, 「調剤」は未実習率が 0% で全員が実習を行っ

ていた。

未実習項目を0点として求めた評価平均値の10項目平均値は2.9, 未実習項目を除いて実施した項目から求めた評価平均値の10項目平均値は3.4であった。評価平均値は、「調剤」が4.0と有意に高く、「治験」が1.9と有意に低かった。また、その他、3.0以下の項目は、「DI」、「リスクマネジメント」、「TDM」、「IVH調製等」であった。評価平均値は、「調剤」が4.0と有意に高く、「治験」が3.1と有意に低かったが、全項目3.0以上であった。

4. CS 分析結果

CS 分析により評価平均値, 相関係数, 評価平均偏差値, 相関係数偏差値, 角度, 修正指数, 距離および改善度を求め表4に示した。また, CS グラフおよび偏差値CS グラフを図2に示した。CS グラフでは「要改善項目」として挙げられる項目はなく, 「改善検討項目」が「DI」、「リスクマネジメント」、「TDM」、「治験」、「IVH調製等」であった。また, 偏差値CS グラフおよびそれを数値化した表4から, 改善度は「薬品管理」(4.41), 「治験」(3.60), 「院内製剤」(0.94), 「注射剤調剤」(0.62)であった。

5. 実習病院における実習全般の満足度と未実習率との相関

各病院で実習した学生の個々の満足度の評価平均値とその病院におけるから項目の未実習率の平均値における相関関係は, 相関係数 $r = -0.494$, $p = 0.0234$ と有意な負の相関関係がみられた。

考 察

長期実務実習を3年後に控えて, 実習病院, 保険薬局および薬学部において実務実習モデル・コアカリキュラム実施法あるいは評価法に関する報告は多い³⁻⁶⁾。著者

も, 病院および保険薬局実習において, 学生と指導薬剤師による評価の差について報告している⁷⁾。また, 全国で認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップが開催され指導薬剤師が養成されている。一方, このような中で, 学生が実務実習において期待通りに満足できたかどうかについての報告がない。実務実習モデル・コアカリキュラムによる長期実習をするにあたり, 現在実施されている実務実習に対する満足度を把握する必要があると考えられた。

実習全般の満足度調査から, 57.1%($n = 68$)の学生が満足できたと回答していたが, 15.1%($n = 18$)の学生は満足できなかったと回答していた。さらに, 進路希望別で4群に分けて解析したところ, 病院および保険薬局勤務を希望している学生や, 大学院進学やその他を希望している学生において評価平均値において有意な差はみられなかったことより, 将来の進む道がたとえ異なっていたとしても病院実習における満足度に影響がないと考えられる。実習期間別にみると4週間, 3週間, 2週間の順に評価平均値が低くなり, 3群間で有意な差がみられた。このことから実習期間が2週間では期待通りの実習を行うことができないと考えられる。今後, 2.5カ月実習が実施されるので実習期間に関する問題点について解決されと考えられる。病床別で見ると, 300床以上600床未満は, 評価平均値が3.3と低く600床以上が4.1と有意に高い評価平均値を示していた。これは病床数が多い病院における実習では実習項目も多岐にわたり, 期待通りの実習がしやすい環境にあるためと考えられた。

実習項目別の満足度調査から, 「調剤」は, すべての施設で実施されていた項目であり, 評価平均値および評価平均値ともに4.0と有意に高い値で満足できたと回答していた。これは, 「調剤」が病院薬剤師の基本業務として, 実習において長年の指導実績を持っているためと考えられた。未実習率が高い「治験」は評価平均値が1.9と有意に低い値を示しており, 未実習率が高い理由として, 病院の業務として行われていない, または

表4. 実習項目別に関するCS分析データ

	評価平均値 I	相関係数	評価平均値偏差値	相関係数偏差値	角度	修正指数	距離	改善度
⑩薬品管理	3.34	0.6210	57.44	67.02	68.62	0.238	18.57	4.41
⑥治験	1.87	0.3009	29.64	37.55	76.44	0.151	23.87	3.60
⑧院内製剤	3.11	0.4914	53.02	55.08	75.70	0.159	5.91	0.94
⑦注射剤調剤	3.19	0.5010	54.60	55.97	82.60	0.082	7.53	0.62
⑤TDM	2.43	0.3292	40.22	40.16	90.19	-0.002	13.88	-0.03
②薬剤管理指導業務	3.18	0.4704	54.28	53.16	98.59	-0.095	5.32	-0.51
③DI	2.84	0.3720	47.96	44.10	115.94	-0.288	6.24	-1.80
①調剤	3.96	0.5909	68.97	64.24	98.11	-0.090	23.72	-2.14
⑨IVH調製等	2.72	0.3380	45.75	40.97	109.79	-0.220	9.98	-2.19
④リスクマネジメント	2.84	0.3465	48.12	41.75	122.16	-0.357	8.46	-3.02
総平均	2.95	0.4361

図2. 実習項目別における満足度調査のCS分析
(CSグラフおよび偏差値CSグラフ)

事例がなく実施できなかった等が考えられた。また、「治験」の実習を行った学生による満足度評価である評価平均値が3.1と10項目の平均値からみると有意に低い値を示していることから、学生が「治験」の実習を行うことができたとしても、実習満足度を得難い項目であるといえる。それに対し未実習率が高い「TDM」および「IVH調製等」は評価平均値が低い値を示しているが、実習を行った学生による満足度評価である評価平均値が平均値以上を示している。このことは、学生が「TDM」および「IVH調製等」の実習を行うことが可能であれば、高い満足度を得ることができる項目であると考えられる。一方、「薬剤管理指導業務」、「DI」、「リスクマネジメント」は、未実習率は低いものの、それぞれの実習項目の評価平均値が10項目の平均値より

低い値を示しており、全項目からみると満足度が低い項目であると考えられる。しかし、全般的に評価平均値はすべての項目で3.0以上の高い値を示していることから、学生が実習を行うことが可能であれば、ある程度期待できる実習が行われているといえる。

学生による実務実習全般における満足度から考えた場合、表2に示した実習全般(Q4.)の評価平均値3.5より低い、評価平均値の実習項目は、表3から「調剤」以外の9項目であった。低い項目から改善項目と考えられるが、どの項目が最も重要でどの順序で改善が必要であるかがわからない。図2のCSグラフから改善項目を考えると、評価平均値が低く実習全般の満足度への影響度が高い「要改善項目」に該当する項目はなかった。一方、実習全般の満足度への影響度は小さいが評価

平均値 が低く「改善検討項目」には、「治験」、「TDM」、「IVH 調製等」、「DI」、「リスクマネジメント」が該当した。また、表 4 より改善する必要がある項目の優先順位は、改善度の数値が高い順に、「薬品管理」、「治験」、「院内製剤」、「注射剤調剤」である。これらのうち「薬品管理」、「院内製剤」、「注射剤調剤」は図 2 の CS グラフでは重要維持項目であり、改善度については理論上高値に出たものと考えられる。したがって、これらの項目は改善するというよりも、むしろ満足度を上げた項目として捉えるべきで、改善項目として挙げられるのは CS グラフで改善検討項目に該当する「治験」であると考えられる。「治験」は、実施率が低いことが大きく影響している。各病院で実習した学生の個々の満足度の評価平均値とその病院における からの 項目の未実習率の平均値の間に有意に負の相関がみられたことから、学生が各実習項目について「実習することができた」ことが、その病院における実習全般の満足度の向上に影響をもたらしていると考えられる。また、薬学生として治験についてさらに知りたいという興味からより充実した実習を希望していると考えられる。現在、「治験」は実務実習モデル・コアカリキュラムに含まれていないが、これからの病院薬剤師の業務として重要であることから、実習項目とすることに対して検討が必要であると考ええる。また、未実習項目がある病院に学生を配置する場合、その方策として、施設間グループ実習等を考慮する必要もあると考ええる。重要維持項目であり、満足度を上げた項目と考えられる「薬品管理」は、病院経営の要となる業務であることから重要な業務のひとつとして挙げられるので各病院の薬剤部としてウエイトの高い業務と考えられる。学生は、このような経営に関与するような薬品管理について興味があると考えられるので、引き続き満足度が維持されるように計画的なカリキュラムに従った実習をしていく必要があると考ええる。「院内製剤」、「注射剤調剤」は、大学内における学生実習に共通するところがあると考え、学生は、病院実習において大学で慣れ親しんできた実験の延長として身近に感じる項目ではないかと考える。現在、病院実務実習は、その重きが薬剤管理指導業務へと移行している中、この 2 つの項目に関する実務実習時間が減少方向にあるのではないかと考える。これらの項目も、「薬品管理」と同様に、重要維持項目であり、満足度を上げた項目と考えられるので引き続き満足度が維持されるように計画的なカリキュラムに従った実習をしていく必要があると考ええる。

アンケート中の自由記述で、満足できなかった理由として、「実習時間中にすることがなかった」、「次に何をしたら良いのかわれなかった」、「暇だった」、「カリキュラムに沿った実習ではなかった」という回答をしていた。一方、満足できたと回答した学生から、「病院独

自のカリキュラムがあり、それに沿った実習で良かった」、「問題が提示され自分で調べたりすることができた」、「カリキュラムに沿った内容で充実していたし、病院薬剤師になりたいと思った」などの意見が多かった。

このような中で、実務実習モデル・コアカリキュラムによる実習が実施されようとしており、指導薬剤師の立場から、これらの内容すべてを指導することに対する負担など多くの問題があるが、学生の意見から推察すると、期待通りの満足できる実務実習とするための方策として、カリキュラムに沿って学生が自ら実習できるような環境にすることが大切であると考え、このように考えると学生が自ら実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った実習ができるように、実務実習におけるスケジュール表やチェックリストなどの作成をするとともに模擬症例などを提示できるようにしていく必要があり、指導薬剤師および大学の教員が介入できるような実習が求められるのではないかと考える。

引用文献

- 1) 相良英憲, 北村佳久, 古野勝志, 柴田和彦, 五味田裕, Customer Satisfaction (CS) 分析を応用した実務実習モデル・コアカリキュラム実施における改善項目の抽出, 医療薬学, 32, 295-305 (2006).
- 2) 相良英憲, 北村佳久, 名和秀起, 岡崎宏美, 千堂年昭, 五味田裕, 実務実習モデル・コアカリキュラムに準じた 2.5 カ月トライアル実習における薬剤管理指導業務実習への病棟専任薬剤師の関わり, 医療薬学, 33, 331-338 (2007).
- 3) 太田由美, 成橋和正, 西尾千草, 太田英夫, 南奈津子, 清水栄, 鈴木永雄, 中田勝, 中規模病院における薬学部生実習カリキュラム作成, 医療薬学, 29, 129-139 (2003).
- 4) 成橋和正, 野村政明, 亀井浩行, 小野俊介, 松下良, 清水栄, 横川弘一, 山田清文, 鈴木永雄, 宮本謙一, 木村和子, 大学院修士課程臨床薬学講義ならびに実務実習の Visual Analog Scale 法による客観的評価, 薬学雑誌, 123, 973-980 (2003).
- 5) 中村誓志, 中村暢彦, 佐藤昌美, 吉田由香理, 三石哲也, 籠本基成, 高田成子, 藤田清, 杉山正敏, 二見高弘, 薬学部病院実務実習生を対象とした理解度調査により浮かび上がった問題点, 医療薬学, 30, 672-678 (2004).
- 6) 山田友子, 向後麻里, 木津純子, T.O'Sullivan, W.A. Kradjan, 木内祐二, 日本およびアメリカの薬学教育カリキュラムの比較と薬学生の意識調査 日米 4 大学における調査と薬学教育モデル・コアカリキュラムの解析, 医療薬学, 31, 344-354 (2005).
- 7) 寺町ひとみ, 高島英滋, 窪田傑文, 土屋照雄, 病院および薬局実務実習における学生および指導薬剤師による評価, 医療薬学, 32, 997-1008 (2006).