

第3回医薬合同教育ワークショップ

「薬学教育者のためのワークショップのあり方について」

報告書

平成22年6月

日本薬学会薬学教育部会



大学教員がグループ討議を中心とした参加型学習によってカリキュラムプランニングを学ぶ「薬学教育者のためのワークショップ」は、「医学教育者のためのワークショップ」を参考に平成 11 年 12 月に昭和大学薬学部で始まった。当時、薬学教育モデル・コアカリキュラムや教育年限延長に関して議論する上で、「薬学教育者のためのワークショップ」の内容は非常に有用であり、薬学教育改革に直面した大学教員のニーズに適うものであった。そこで、「薬学教育者のためのワークショップ」は全国の大学教員を対象とすることとなり、平成 13 年 1 月には「薬剤師養成カリキュラム作成に関するワークショップ」(私立薬科大学協会)、同年 7 月には「第 1 回全国薬学教育者のためのワークショップ」(日本薬学会・薬学教育協議会)が開催された。6 年に修業年限が延長された薬学教育課程において、病院と薬局で実施する実務実習は実践的な臨床能力を培うための重要な科目と位置づけられた。病院で 11 週間、薬局で 11 週間の参加型実習が実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいて行なうこととなり、医療の現場で実務実習を指導する薬剤師の養成が喫緊の課題となった。平成 17 年度からは実務実習指導薬剤師の認定を厚生労働省の補助事業として日本薬剤師研修センターが行うこととなった。実務実習指導薬剤師も大学教員と同様にカリキュラムに関する理解が必要であることから、「薬学教育者のためのワークショップ」は「実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(薬剤師のためのワークショップ)」として全国的に開催されることとなり、ワークショップの受講が実務実習指導薬剤師の認定要件の一つとなった。平成 22 年 3 月までの「実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」の開催回数は、「薬学教育者のためのワークショップ」を含めると 317 回に及び、薬系大学教員のほとんどがすでに参加を終え、薬剤師の受講者も 16,000 人を越えた。薬学教育モデル・コアカリキュラムおよび実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した教育を実施するに際し、ワークショップでカリキュラムプランニングを経験した大学教員と薬剤師による指導体制が整ったといえる。

実務実習指導薬剤師養成ワークショップは平成 19 年度に全国で 61 回開催され、コンサルタントを務める中島宏昭教授を始めとする医学教育者の負担も過大となった。そこで、医学教育者の薬学教育改革と薬剤師職能への理解を深め、医療人教育について共に考え、ワークショップへの協力を仰ぐため、医学教育者と薬学教育者の合同ワークショップを日本薬学会薬学教育部会が主催して開催することとした。平成 20 年 3 月 20 日に昭和大学横浜市北部病院で第 1 回医薬合同教育ワークショップ「医療人養成教育への貢献をめざして～薬学と医学の教育交流の将来を考える～」を、医学教育者 8 名、薬学教育者〇名が参加して開催した。平成 20 年度には第 1 回医薬合同教育ワークショップに参加した医学教育者が中国・四国地区において「実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」のコンサルタントを務めることとなり、医学教育者と薬学教育者の地域連携が進展した。

第 2 回医薬合同教育ワークショップは、平成 21 年 3 月 20 日に昭和大学横浜市北部病院において「医療人養成教育のアクションプランを考える」をテーマに開催した。参加者は医学教育者 5 名、薬学教育者 15 名で、「ヒューマニズム教育の充実」と「認定実務実習指導薬剤師のフォローアップ」について検討した。

第3回となる今年度の医薬合同教育ワークショップは平成22年3月21日に昭和大学横浜市北部病院において開催し、医学教育者5名、薬学教育者18名が参加した。今回のテーマは「薬学教育者のためのワークショップのあり方について」とした。先に述べた通り、全国薬系大学の教員はほとんどが2日間で実施している現行のワークショップを受講済みである。当初、「薬学教育者のためのワークショップ」がプログラム作成の際に参考とした「医学教育者のためのワークショップ」は、毎年、静岡県富士教育研修所において5～7日間実施されてきたものである。そこで、今回の医薬合同教育ワークショップでは、現行の2日間のワークショップに参加した薬学教育者を対象として、今後どのような内容のワークショップを開催すれば良いか、富士研のワークショップを参考にして検討することとした。

第一部では「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズを抽出し、第二部ではニーズに基づいて「薬学教育者のためのワークショップ」のプログラムの立案を行った。ここに本ワークショップにおける上記のような議論及び成果をまとめることができたので報告する。

平成22年6月

入江徹美 日本薬学会薬学教育部会長

中村明弘 第3回医薬合同教育ワークショップ実行委員長

目 次

	ページ
プログラム	1
参加者リスト	2
グループ分け・報告書担当者	3
セッション報告	
第一部「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズ	4
作業説明	5
グループ報告	8
第二部「薬学教育者のためのワークショップ」プログラム立案	15
「医学教育者のためのワークショップ」の目的とプログラムの特徴	16
作業説明	19
グループ報告	22

第3回医薬合同教育ワークショップ

「薬学教育者のためのワークショップのあり方について」

目的：「医学教育者のためのワークショップ」を参考にして平成11年12月に始まった「薬学教育者のためのワークショップ」は、平成17年度から「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」に発展し、全国で2日間のプログラムで300回以上開催されてきました。現在、「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ」は実務薬剤師を主たる参加者としており、ほとんどの大学教員はすでに参加経験を有しています。そこで今回の医薬合同教育ワークショップでは、「医学教育者のためのワークショップ」（通称：富士研）を参考に、「薬学教育者のためのワークショップ」の必要性について改めて協議し、具体的な実施プランを提案したいと思います。本ワークショップを通じて、医学と薬学の教育者の交流をさらに深め、教育者ワークショップの企画・運営について協働体制を構築できれば幸いです。

主催：日本薬学会薬学教育部会

日時：平成22年3月21日（日） 10:00-16:15

場所：昭和大学横浜市北部病院大会議室（中央棟9階）

〒224-8503 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1

10:00	P	開会の挨拶	中島 宏昭（昭和大学）	（5分）
10:05	P	自己紹介（一人20秒）		（10分）
10:15	P	経緯と趣旨説明	中村 明弘（昭和大学）	（5分）

第一部 「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズ

10:20	P	作業説明	入江 徹美（熊本大学）	（10分）
10:30	S	グループ討論		（75分）
11:45	P	発表、総合討論	（発表（5分）×3＋総合討論（10分））	（25分）
12:10	P	昼食		（50分）

第二部 「薬学教育者のためのワークショップ」プログラム立案

13:00	P	『医学教育者のためのワークショップ』の目的とプログラムの特徴」	中島 宏昭（昭和大学）	（20分）
13:20	P	作業説明	中村 明弘（昭和大学）	（10分）
13:30	S	グループ討論		（90分）
15:00	P	休憩		（15分）
15:15	P	発表、総合討論	（発表（5分）×3＋総合討論（15分））	（30分）
15:45	P	参加者・オブザーバー感想（一人20秒）		（10分）
15:55	P	挨拶	井村伸正（日本薬剤師研修センター）	（5分）
16:00	P	閉会の挨拶	中村明弘（昭和大学）	（5分）

第3回医薬合同教育ワークショップ参加者リスト

医学教育者（5名）

- 木下 牧子 初台リハビリテーション病院 院長
- 倉本 秋 高知大学医学部付属病院 病院長・教授
- 田中 丈夫 国立病院機構広島西医療センター 院長
- 中島 宏昭 昭和大学横浜市北部病院 副院長・教授
- 福澤 嘉孝 愛知医科大学医学部 医学教育センター教授

薬学教育者（18名）

- 阿部 芳廣 慶應義塾大学薬学部
- 入江 徹美 熊本大学薬学部
- 大野 尚仁 東京薬科大学
- 亀井 美和子 昭和大学薬学部
- 木津純子 慶応大学薬学部
- 木内 祐二 昭和大学薬学部
- 河野 武幸 摂南大学薬学部
- 小佐野 博史 帝京大学薬学部
- 小山 豊 大阪大谷大学薬学部
- 徳山 尚吾 神戸学院大学薬学部
- 戸田 潤 昭和薬科大学
- 戸部 徹 昭和大学薬学部
- 富岡 清 京都大学薬学部
- 中嶋 幹郎 長崎大学薬学部
- 中村 明弘 昭和大学薬学部
- 原 博 東京薬科大学
- 平田 收正 大阪大学薬学部
- 吉富 博則 福山大学薬学部

オブザーバー（3名）

- 井村 伸正 日本薬剤師研修センター
- 吉田 博之 文部科学省
- 近藤 恵美子 厚生労働省

当日の事務局

- 赤井 昭和大学横浜市北部病院呼吸器センター秘書

【参加者グループ分け】

	氏名	所属		氏名	所属
A	木下 牧子	初台リハビリテーション病院	B	倉本 秋	高知大学医学部
	木内 祐二	昭和大学薬学部		福澤 嘉孝	愛知医科大学医学部
	阿部 芳廣	慶應義塾大学薬学部		小佐野 博史	帝京大学薬学部
	河野 武幸	摂南大学薬学部		徳山 尚吾	神戸学院大学薬学部
	戸部 徹	昭和大学薬学部		木津 純子	慶應義塾大学薬学部
	富岡 清	京都大学薬学部		平田 収正	大阪大学薬学部
	入江 徹美	熊本大学薬学部		原 博	東京薬科大学
				中村 明弘	昭和大学薬学部

	氏名	所属
C	田中 丈夫	国立病院機構呉医療センター
	大野 尚仁	東京薬科大学
	戸田 潤	昭和薬科大学
	小山 豊	大阪大谷大学薬学部
	亀井 美和子	昭和大学薬学部
	中嶋 幹郎	長崎大学薬学部
	吉富 博則	福山大学薬学部
	中島 宏昭	昭和大学横浜市北部病院

【報告書担当者】

	A 班	B 班	C 班
第一部	阿部	徳山	中嶋
第二部	阿部	小佐野	戸田

セッション報告

第一部

「薬学教育者のためのワーク
ショップ」へのニーズ

第一部作業説明

薬学教育部会長

入 江 徹 美

(熊本大学薬学部)

第一部 「薬学教育者のための ワークショップ」へのニーズ

1

ワークショップへのニーズの変遷

平成11	第1回薬学教育者のためのワークショップ(昭和大学)
12	
13	第1回全国薬学教育者のためのワークショップ
14	「薬学教育モデル・コアカリキュラム作成(日本薬学会)
15	ワークショップへの薬剤師の参加
16	「日本薬学会薬学教育部会」発足
17	「実務実習モデル・コアカリキュラム作成(文部科学省)
18	薬学教育6年制に向けた法律(学校教育法、薬剤師法)の一部改正
19	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
20	薬学教育6年制スタート
21	医学教育者のためのワークショップ(富士研)への参加
22	第1回医薬合同教育ワークショップ(昭和大学横浜市北部病院)
23	第11回アドバンスドワークショップ
	「これからの実務実習指導薬剤師養成ワークショップのあり方について」

ワークショップへのニーズの変遷

平成11	第1回薬学教育者のためのワークショップ(昭和大学)
12	
13	今後のワークショップへの ニーズは？
14	「日本薬学会薬学教育部会」発足
15	「実務実習モデル・コアカリキュラム作成(文部科学省)
16	薬学教育6年制に向けた法律(学校教育法、薬剤師法)の一部改正
17	認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
18	薬学教育6年制スタート
19	医学教育者のためのワークショップ(富士研)への参加
20	第1回医薬合同教育ワークショップ(昭和大学横浜市北部病院)
21	
22	第11回アドバンスドワークショップ
23	「これからの実務実習指導薬剤師養成ワークショップのあり方について」

第2回医薬合同教育ワークショップ 「医療人養成教育のアクションプランを考える」

日時:平成21年3月20日(金)、10:00-16:30	
場所:昭和大学横浜市北部病院大会議室(中央棟9階)	
10:00 P 開会の挨拶	井村伸正(日本薬剤師研修センター)
10:05 P 自己紹介(一人30秒)	入江 徹(熊本大学)
10:20 P 経緯と趣旨説明	田中 文夫(国立病院機構 広島西医療センター)
10:25 P 「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップのコンサルタントを就任して」	倉本 秋(高知大学医学部)
第一部「ヒューマニズム教育を充実するために」	
10:40 P 作業説明	中島 宏昭(昭和大学)
10:50 S グループ討論	
12:05 P 発表、総合討論	(発表(5分)×2+総合討論(10分))
12:25 P 昼食	
第二部「認定実務実習指導薬剤師のフォローアップについて」	
13:05 P 作業説明	戸部 徹(昭和大学)
13:20 S グループ討論	
15:00 P 休憩 コーヒーブレイク	
15:15 P 発表、総合討論	(発表(5分)×2+総合討論(15分))
15:40 P 「医療に対するニーズの中で薬剤師が担うべきもの」	関野秀人(厚生労働省)
16:10 P 閉会の挨拶	中村明弘(昭和大学)

第2回医薬合同教育ワークショップ 「医療人養成教育のアクションプランを考える」

日時:平成21年3月20日(金)、10:00-16:30	
場所:昭和大学横浜市北部病院大会議室(中央棟9階)	
10:00 P 開会の挨拶	井村伸正(日本薬剤師研修センター)
10:05 P 自己紹介(一人30秒)	入江 徹(熊本大学)
10:20 P 経緯と趣旨説明	田中 文夫(国立病院機構 広島西医療センター)
10:25 P 「認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップのコンサルタントを就任して」	倉本 秋(高知大学医学部)
第一部「ヒューマニズム教育を充実するために」	
10:40 P 作業説明	中島 宏昭(昭和大学)
10:50 S グループ討論	
12:05 P 発表、総合討論	(発表(5分)×2+総合討論(10分))
12:25 P 昼食	
第二部「認定実務実習指導薬剤師のフォローアップについて」	
13:05 P 作業説明	戸部 徹(昭和大学)
13:20 S グループ討論	
15:00 P 休憩 コーヒーブレイク	
15:15 P 発表、総合討論	(発表(5分)×2+総合討論(15分))
15:40 P 「医療に対するニーズの中で薬剤師が担うべきもの」	関野秀人(厚生労働省)
16:10 P 閉会の挨拶	中村明弘(昭和大学)

指導薬剤師の養成(数)のニーズからWS進行が
画一的で発想とグループワークの展開が少ない?
(全国同時進行WSの質を担保するため、
統一・画一化の必要性も理解)

第11回薬学教育改革大学人会議アドバンスドワークショップ 「これからの実務実習指導薬剤師養成ワークショップのあり方について」

日 時・場所:平成22年1月24日(日) 慶應義塾大学薬学部
参加者:54名(大学教員24名、日本薬剤師会推薦15名、日本病院薬剤師会推薦15名)

第一部「認定実務実習指導薬剤師が一施設に一人、全国1万人を超えました。さて、ワークショップによって変化したこと、変化しなかったことは？」

第二部「平成23年度以降の実務実習指導薬剤師養成ワークショップの目標を設定し、目標達成に向けたアクションプランを提案しよう」

第三部「実務実習指導体制を充実し、薬学教育改革を推進するための方策」

第一部のまとめ(抜粋) 変化したこと(“価値ある変化”)

OWSの主旨・方法が理解できた。

○大学教員と実務薬剤師の連携の重要性が理解でき、意識の共有ができた。

○カリキュラムの作成方法とモデル・コアカリキュラムに対する理解

○実務実習に対する理解

第三部のまとめ(抜粋)

OWSの主旨・方法は理解できたが、自らが教育(行動)するまでには至らない。

○連携の重要性と意識の共有はできたが、連携の構築への行動をおこすまでには至らない。

○薬剤師以外の医療スタッフの6年制薬学教育と実務実習に対する理解が不足している。

○指導薬剤師養成ワークショップの考え方がまだ大学での教育に反映されていない。

グループ分け

参加者

	氏名	所属
A	木下 敏子	初台リハビリテーション病院
	木内 祐二	昭和大学薬学部
	阿部 秀康	慶應義塾大学薬学部
	河野 武幸	摂南大学薬学部
	戸部 敏	昭和大学薬学部
	富岡 清	京都大学薬学部
	入江 敬義	熊本大学薬学部

	氏名	所属
B	喜本 秋	高知大学医学部
	植原 嘉孝	愛知医科大学医学部
	小佐野 博史	帝京大学薬学部
	徳山 尚吾	神戸学院大学薬学部
	木津 純子	慶應義塾大学薬学部
	平田 秋正	大阪大学薬学部
	原 博	東京薬科大学
	中村 明弘	昭和大学薬学部

	氏名	所属
C	田中 文夫	国立病院機構横浜医療センター
	大野 尚仁	東京薬科大学
	戸田 潤	昭和医科大学
	小山 豊	大阪大学薬学部
	亀井 義和子	昭和大学薬学部
	中嶋 幹郎	長崎大学薬学部
	吉富 博剛	福山大学薬学部
	中島 宏昭	昭和大学横浜市北部病院

オブザーバー

氏名	所属
井村 伸正	日本薬剤師研修センター
吉田 博之	文部科学省
近藤 恵美子	厚生労働省

事務局

氏名	所属
赤井	呼吸器センター秘書

これからの予定

討論テーマ:

「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズを明確にしよう

討論時間: 10:30-11:45(75分)

発表: 5分 x 3グループ + 総合討論(10分)

司会進行係、記録係、発表者を決めて

報告書担当者も決めて下さい。

発表は、パワーポイントをお願いします。

第一部討論テーマ:「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズ
グループC

第一部

「薬学教育者のためのワークショップ」への ニーズ

グループ報告

第一部 「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズ Aグループ

メンバー： 阿部、入江、木内、木下、河野、戸部、富岡
(司会：木内、発表：河野、記録：入江、報告書：阿部)

簡単な自己紹介の後、第一部のテーマについて討議した。

木下さんから、医学教育ワークショップ (WS) では、卒前教育と、卒後教育とを別に、それぞれ考えているが、薬学ではどうか、という質問があり、薬学の WS では卒後教育の検討は含めていないことを確認し、今回の討議において、卒後教育を含めるかについて協議した結果、現在、卒前教育に重点があるというコンセンサスが得られ、最初は卒前教育に限って考えることにした。

このグループのプロダクトとして、与えられた討議の時間の中で、「薬学教育者ワークショップ」のニーズを入れた GIO ができればよい、というイメージをもって討議を始めた。
ニーズとは何か？ということについて考えることに時間をかけることにした。

そこで、GIO のニーズに入るようなキーワードを皆で出すことにした。いろいろなキーワードがでたが、「専門性」と、「チーム医療」が重要なものとして残った。

また、「薬学教育者」とは何か？ということについて討議した結果、大学教員と薬剤師だけでなく医師、看護師、臨床検査技師なども含めたチーム医療のメンバーということで意見の一致が得られた。

A グループでニーズとして話し合われたことは、以下の4点の内容であった。

- (1) 基本的な教育技法(目標、方略、評価)の WS を行い、目標のテーマとして、「チーム医療」、「コミュニケーション」のようなテーマ設定をして、内容をこれまでよりも掘り下げる必要がある。
→ アドバンスド WS につながる。
- (2) WS の質(きめの細かい)を変える必要がある。
→ 学生への対応を迷っている大学教員がいるので、学生の個々の指導に対応できる WS が必要：事例(学部教育、実務実習での問題点)の提示とそれを解決する WS が必要 → KJ法で対応できる。
- (3) 教育のエンドポイントを共有するための WS が必要。
→ 出口を考えた教育(進路：薬剤師(医療者)、創薬研究者(基礎研究者)など)
・ 教育のエンドポイントとは何か？(出口？)
→ 薬(薬学の基本)がわかる人、医療現場(チーム医療：それぞれの専門性は確立していることが前提(専門性を深めることも大切))がわかる人
・ 教育と研究の専門性を深める
- (4) 若手教員(次の指導者)のモチベーションを高めるための WS が必要。
→ 基本的な教育技法を学ぶことに加えて、プラスαの内容が必要。
→ 一部の教員の意識を変えるのは必要だが多大な困難を伴う。
- (5) 卒前教育を対象として考えたが、卒後も考えることが必要。
→ 「薬学教育者のためのWS」と「薬剤師のためのWS」の内容は一緒である。今は、卒後教育に関するWSはないので、卒後教育に関する制度も今後考えてゆく必要がある。

第一部討論テーマ:「薬学教育者のためのワークショップ」への ニーズ グループA

1. 「薬学教育者」とは: 大学教員 + 薬剤師 + 医師も含めたチーム医療のメンバー(看護師、臨床検査技師など)
2. 二段階のWSが必要: 基本的な教育技法(目標、方略、評価)(変えない部分) + アドバンストWS(進化(変化)する部分)
 - (1) 基本的な教育技法(目標、方略、評価)のWS(チーム医療、コミュニケーション: テーマ設定し、掘り下げることが必要) → アドバンストWSにつながる
 - (2) WSの質(きめの細かい)を変える必要がある。学生への対応を迷っている教員がいる: 学生の個々の指導に対応できるWSが必要: 事例(学部教育、実務実習)をもとにするWS: KJ法で対応できる。
 - (3) 教育のエンドポイントを共有するためのWSが必要。出口を考えた教育(進路: 薬剤師(医療者)、創薬研究者(基礎研究者)など)
 - ・教育のエンドポイント(出口?)とは: 薬(薬学の基本)がわかる人、医療現場(チーム医療: **それぞれの専門性は確立していることが前提(専門性を深めることも大切)**)がわかる人
 - ・教育と研究の専門性を深める
 - (4) **若手教員(次の指導者)**のモチベーションを高めるためのWS: 基本的な手法を学ぶことに加えて、プラスαの内容が必要: **一部の教員の意識を変えるのは必要だが多大な困難を伴う。**
 - (5) **卒前教育**が対象: 「薬学教育者のためのWS」と「薬剤師のためのWS」の内容は一緒である。**卒後教育**に関するWSはない。(卒後教育に関する制度)

第一部討論テーマ：

「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズについて

グループ B

「薬学教育者のためのワークショップ」の今後のニーズを考える手始めとして、まずは現状の薬学領域における様々な問題点を挙げてみた。

- ・ 臨床現場を持たない教員（診療というフィールドのない期薬学部教員の今後を考えていく必要がある）
- ・ 大学の中での亀裂が相変わらずある（分裂せず向かい合うには？）
- ・ 6 年制スタートの中で、もう一度原点にもどり話し合う必要
- ・ 薬学教育の中で、まだ接ぎ木が上手くついていないのでは。全体の教育について、大学全体で考える必要。各大学の FD 推進の力になるような WS に。
- ・ 薬学教育者 WS を再度開始する必要
- ・ どのような卒業生を育てていくのか具体化されていない
- ・ 看護の世界は急速に変化している。医学、看護、薬学の連携が非常に重要。一緒に戦略を立てていく必要。
- ・ 看護師との人工肛門に関する WS の中で、連携が重要。
- ・ 医学部においても基礎と臨床の垣根はある。どのように変えていくのか？ 10 年 ～ 20 年かけて地道に学内の FD をやり続けてきたことにより、変化のスピードは速くなってきた。
- ・ フォーラムの中で、「教育者を変えることの必要性」
- ・ 誰がどう関わるかを決められる組織：他領域との協働も
- ・ FD を指導する立場の方への WS が重要
- ・ コアカリに縛られすぎ？果たして学生のニーズに合っているのか？
- ・ 医師、看護なども含めた WS で薬学教育の閉塞感を打破
- ・ 今後の世代の育成につながる WS ⇒ 大学に戻ってから力を発揮できるように

続いて、WS 活動はやはり大学での FD 活動に反映させねばならないとの考えから、それらについての議論を行った。

- ・ 誰を対象にしたら（若い教員のバックアップにはやはり地道に進めなくては・・・）
- ・ 基本を富士研のようなもので構築
- ・ FD に学生が参加することにより、方向性を学生とともに確認⇒ 非常に重要かつ効果的
- ・ テーマの一つとして「国民への提言」
- ・ 各大学における格差が大きい
- ・ 6 年制の問題点（薬科大学が増えた。学生のニーズの変化）
- ・ CBT・OSCE 対策が薬学教育に大きな影響を及ぼしている（理想と現実のギャップ）。薬学共用試験対策に片寄る教育の弊害
- ・ 医学教育においても、最初は大変だったが、5 年くらい経つと原動力の一つになりうる。
- ・ 学生の実力とモデルコアカリキュラムのギャップ
- ・ 大変さが強調されているが、全教員が力を合わせて目標に向かっているのか
- ・ 医学部では、クリニカルクラークシップが一番の問題。実際に参加型を実践できているのは少ないのが実状。
- ・ 共用試験対策については、いずれ学生主体の指導の波が訪れる可能性もある

特に、WS・学内 FD の充実を考えるうえで、コアカリの存在は無視出来ない。下記にはその点についての議論内容を列挙した。

- ・ 薬学教育者 WS は各大学でコアカリに基づいた教育を実践するために非常に重要であった。
- ・ これからは、各大学で見直す時期なのでは。大学における FD の題材として重要。
- ・ 大きな目標の一つの手段として「コアカリを見直す」。FD 推進の力になるのでは
- ・ FD の意味を再確認する必要がある

上記の議論を基にして、「薬学教育者のためのワークショップ」の今後あり方についてまとめ、ニーズを導いた。

- ・ 「学内でのレベル・深さをどうしようか」と「発信するための WS」と混在しているので分けて考えたほうが・・・。
- ・ 日頃から教育を見直す習慣がないわが国において、あり方を考えていく必要。
- ・ 富士研におけるテーマを参考⇒明確なテーマ

↓ **ニーズ**

- ・ “学内の教育プログラムを充実させる” ために・・・
- ・ “各大学が目指すポリシー（アウトカム）について、学内全員のコンセンサスを得る” ために・・・。
- ・ “医療における薬学出身者の果たす役割を社会に発信する” ために・・・
- ・ 富士研のような WS で、今後の薬学教育の具体的なあり方を考える方法を提示して、各大学で実践できるように

以上、我々のグループでは、「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズとして、大学における薬学教育カリキュラムのさらなる充実や全ての教員の相互理解のため、さらには社会への薬学出身者の認知度を高めるためにワークショップが有効に活かされる必要があるとの結論に至った。

第一部討論テーマ：「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズ グループC 報告書

報告者：中嶋幹郎（長崎大学薬学部）

グループC メンバー：田中丈夫（国立病院機構広島西医療センター）

中島宏昭（昭和大学横浜市北部病院）

亀井美和子（昭和大学薬学部）

小山 豊（大阪大谷大学薬学部）

戸田 潤（昭和薬科大学）

吉富博則（福山大学薬学部）

中嶋幹郎（長崎大学薬学部）

オブザーバー：吉田博之（文部科学省）

「薬学教育者のためのワークショップ」へのニーズというテーマについてグループ討論を行うことが提案された。そこで我々のグループでは、まずは医学教育者からの「医学教育者のためのワークショップ」（通称：富士研 WS）についての説明に基づき、各自が意見を出しあうこととし、「薬学教育者のためのワークショップ」を開催する必要性について協議した。

①「医学教育者のためのワークショップ」のニーズの対象

- ・富士研 WS の内容は、医学教育全体の推進を目標に企画されているので、ニーズの対象は広範囲にわたっている。大学で医学教育に携わっている教員にとって自らが教育者であるという認識は低いのが現実である。その理由は、医学部の教員は診療への関わりが大きく、特に臨床に従事する教員は研究・教育・診療の3領域全てを担うことになるため臨床家としての認識は強いが、自らが教育者であるとの認識は低いためである。医学教育者自らが教育者であることを再認識する上で、富士研 WS の存在は大きいとの意見が出された。
- ・薬学教育では、常に大学における教育と薬剤師の実務が区別され、薬学者教育と薬剤師教育が異なる教育として対比されてきたが、これらを分けて考えることは医学教育の場面ではありえない。それは医学者＝医師であるからである。また医療現場に対する社会からの批判は医師に向けられる。その理由は、社会では医療＝医師＝医学という認識が根強いためである。従って、近年、医学教育の中では態度教育の重要性が指摘されてきた。医療現場や医学教育における諸問題の解決に向けては教育方法の改善が不可欠であり、社会のニーズに応えるべく、富士研 WS の在り方も変化しているとの意見が出された。

②「薬学教育者のためのワークショップ」を開催する必要性

- ・6年制になる前は、新しい薬学教育の在り方の指針となるモデル・コアカリキュラムを作成するという強いニーズがあったので、大学で薬学教育に携わっている教員が団結できた。しかし、そもそも薬学教育者の在り方が不明確で、薬学はヒト造りの学問であるという認識や薬学部の教員は医療に携わる人材育成に従事しているという認識が不十分である。その理由は、研究成果と異なり教育成果の検証は難しいため、大学で薬学教育に携わっている教員にとっては、医療人としての学生の成長を実感することができないためである。従って、薬学教育者が医療人養成に携わっているという認識は極めて低いとの意見が出された。

- ・薬学教育者の意識を変えるためにも WS を開催する必要性は高い。異文化との交流が必要であるため、参加者には医師、看護師など様々な医療職種の養成に携わっている人に参加してもらうことが重要である。異文化が交流する利点は、他職種の参加者から薬剤師に対する意見を聞けるため、薬学教育の成果の検証にもつながる。しかし、異文化交流はあくまでも手段であり、WS を開催する必要性は、薬学教育者が薬学はヒト造りの学問であるという共通認識を持つための継続教育が必要だからであるとの意見でまとまった。
- ・他の意見として、薬学生の多様化にどう対応したらよいか分からない。大学は6年制薬剤師の未来像を社会に示していないとの意見が出された。

以上、限られた時間ではあったが、様々な意見が出され、有意義な意見交換ができたと思う。これからの薬学・医学教育の充実を考えると、薬学と医学の関係者がお互いを知り、相互理解を深めていくことは大切であり、今回も、この医薬合同教育ワークショップでの意見交換はとても有用であることを実感した。最後に今回3回目となる「医薬合同教育ワークショップ」のお世話をして頂いた関係者の皆様方に心から感謝申し上げたい。

セッション報告

第二部

「薬学教育者のためのワークショップ」

プログラム立案

第二部

『医学教育者のためのワークショップ』の 目的とプログラムの特徴

中 島 宏 昭

(昭和大学医学部)

「医学教育者のためのワークショップ(富士研)」の
目的とプログラムの特徴



富士研の歴史

・ 1974年12月 第1回富士研開催(静岡県裾野市)



2009年12月 第36回富士研

・ 文部科学省・厚生労働省主催で続き、一時両省が
引いて、日本医学教育学会の主催。現在は日本医
学教育学会と両省で主催、医学教育振興財団、日
本医師会が後援

富士研の目的

教育機関
人
機構
機能

ファカルティ
faculty

Faculty development (FD)

師資発展

従来のプログラム

1. 第1日目(昼からの半日)
アイスブレーキングとして「これまでの人生で最も
印象に残る学習体験」を絵に描く
グループダイナミックス(「砂漠の遭難」など)
2. カリキュラム・プランニング
2日間かけてたっぴりと(1項目半日+講演)
3. グループを組み替えてユニットのテーマを自分たち
で決めて、1日で目標・方略・評価を作成
発表は1グループ 30分
4. その他

両省からの要請

- ・カリキュラム・フランニングだけでなく社会に発信できるものを
- ・「新医師臨床研修制度に対する提言」
- ・「医師不足に対する提言」
- ・「教員の教育業績評価」

日本医学教育学会での討論

- ・社会に提言
- ・教育技法の改善と開発
- ・医学とは別分野の専門家を招いて講演と討論
- ・基礎と臨床の医師が一堂に会して、教育について話し合う唯一の場
- ・タスクフォースの養成の場

これまでのテーマ

- ・PBLチュートリアル
- ・CBT、OSCE
- ・試験問題作成法
- ・臨床研修・医師養成
- ・医学教育全般
- ・入試

富士研の構成

- ・全国大学医学部から基礎・臨床あわせて20人
- ・全国の研修病院から20人
- ・タスクフォースは日本医学教育学会から
- ・薬学部、歯学部を交えて(将来は看護師さんも)

期間は6泊7日 → 5泊6日 → 4泊5日(現在)
(日本医学教育学会と両省が修了を認定)

医学系のワークショップ

- ・医学教育者のためのワークショップ(富士研)
- ・全国医科大学・医学部主催のワークショップ
- ・臨床研修指導医養成講習会
日本医師会、都道府県医師会の主催
全自病・国診協主催、共済病院主催
国・国立病院機構ブロック
全国社会保険協会連合会 など

富士研の夢と反省

- ・現場の教員、指導医が膝を交えて現状を語り合い、新しい教育法の改善、開発
- ・医学教育の理念の共有
- ・そして反省
富士研ワークショップの経験者だけが教育者ではない

第二部作業説明

ワークショップ実行委員長

中 村 明 弘

(昭和大学薬学部)

第二部

「薬学教育者のためのワークショップ」

プログラム立案



「医学教育者のためのWS」を参考に

平成21年度医学教育者のためのWS

平成21年12月6日～12月10日：4泊5日

- 1日目午後：厚労省課長の講演・ニース
- 2日目午前：目標
午後：方略
- 3日目午前：評価
午後：3分間プレゼン・ケースメソッド
- 4日目：卒前・卒後医学教育のつながり
：情報交換会
- 5日目午前：提言発表、文科省課長講演

これからの作業

「薬学教育者のためのワークショップ」開催プラン

- WSの内容：テーマ、目標、プログラムなど
- 参加者：実務薬剤師の参加は？ 人数は？
- 主催者：
- タスクフォース：
- 開催時期と期間：
- 開催場所：
- 予算：
- 医学教育者との連携：

これからの予定

- グループ討論：90分
- フロダクト：パワーポイントで
- SGD終了予定15時、休憩15分
- 発表・総合討論：15時15分～
- 発表：各グループ5分、総合討論15分
- 司会進行係、記録係、発表者を決めて
- 報告書担当者も決めて下さい。

WSの内容：テーマ、目標、プログラムなど

参加者、主催者、タスクフォース

- 参加者：実務薬剤師の参加は？ 人数は？
- 主催者：
- タスクフォース：

開催時期・期間、場所、予算

- 開催時期と期間：

- 開催場所：

- 予算：

医学教育者との連携など

- 医学教育者との連携

- その他

第二部

「薬学教育者のためのワークショップ」

プログラム立案

グループ報告

第二部 「薬学教育者のためのワークショップ」開催プラン Aグループ

メンバー： 阿部、入江、木内、木下、河野、戸部、富岡

(司会：入江、発表：木内、記録：戸部、報告書：阿部)

WSの内容：テーマ、目標、プログラムなど

第一部の討議を踏まえて、「薬学教育者のためのワークショップ」を開催プランについて討議した。

指導者の世代交代を考えると、新任の教員や、新たに実務実習を指導するようになる次世代の薬剤師が受講することを前提としたWSが必要である。その内容は、これまでのWSの内容と同じく、「カリキュラムの立案のプロセスと基本的な教育技法を習得する」ことを主な内容とするものが必要であろう。しかし、多くの指導者が1回目の受講を終了したままでいてもよいのか、ということを考えると、WSを受講したことを前提として開催されるWSも必要で、アドバンストWSも開催する必要があるということになった。

そこで、従来型のWSの内容については、あまり討議することも多くないので、このアドバンストWSの内容について、討議することにした。討議の経過にそって、討議内容を以下にまとめる。

- (1) アドバンストWSは、各大学間で薬学教育の共通認識を得るためのワークショップと考える。
- (2) テーマは、WS経験者を対象とするので、テーマも与えられたものではなく、参加者がテーマ(ニーズ)を考えるとところから、WSを行うものがよい。
- (3) テーマの内容としては、薬学部を卒業したときの学士力とは何か、6年制コースの教育目的は何か、という薬学教育に対する思い(どんな薬剤師を育てるかという思い)を共有するものがよい。また、臨床現場の薬剤師ということではなくて、“広い意味での薬剤師”を育てるという認識をもって、どのような人を育てるか？どのような薬剤師を育てるか？について、共通認識をもてるWSにする。
- (4) 参加者については、臨床現場で働く人を薬剤師と限定せず、広く薬学教育者としての参加を求める。低学年の教育や基礎研究に活躍する教員にも参加してもらい、将来、創薬関係者になる学生を育てるときにも、創薬の目的が、患者さんの利益のためである事を理解して貫うことができる薬学教育にしたい。
- (5) WSのプログラムは、受け身の姿勢の薬剤師をどのように変革するか？を考えて立案するとよいであろうという意見でまとめ、卒前教育と卒後教育にまたがるテーマでWSを行えば、大学教員だけでなく、薬剤師の参加者のモチベーションも高くなるという意見でまとまった。
- (6) しかし、同じ薬学のフィールドの参加者ばかりでは、“薬学の外”の意見に気づかないので、薬学に対する外部のニーズに気づくために、薬学関係者や薬剤師以外から医師、看護師などにも(黒船としての)参加を求めたWSがよい。
- (7) そのような多くの職種の参加者の「教育WS」としての討議テーマを設定するときの例として、医学教育WSがあったと紹介された。それは、「スターバックスとドトールの違いを挙げる」というSGDを行うことによって、医学とは全く異なるテーマでありながら、教育について気づきのチャンスになるようなWSであったとのこと。

(8) そこで、どのような WS がよいか、について何人かに意見を挙げてもらったところ、以下のよう
な WS の案がでた。

夢を語れるような WS

他職種の人が参加できる WS

自己評価のできる人を育てるのが教育のひとつの目的であると思うので、教育について語り
合える WS。

チーム医療で活躍できる人材養成を目的とする WS

→ 「専門性」と「チーム医療」とをキーワードとする内容の WS

→ T B L (team based learning) のためには専門性は必要。

チームの中で、役割をもつことで、専門性が求められる、それぞれの職種の人の専門
性が磨かれる。

→ 薬剤師に医師役、看護師役をして貰い薬剤師の求められるものが見えてくる。

参加した翌日から元気の出る WS

病院における薬剤師の反応のスピードが遅いように感じることもある。という意見があり、この原因
は、本当の意味で、チーム医療に関わっていないためではないか？ということがグループの意見として
多くでた。そこで、これを解決するためには、他職種連携教育が必要であり、このニーズを考えればこ
れからの薬剤師像が見えてくる。何より、チーム医療に参加するには、それぞれの職域における言動に
責任を持つ必要がある。

社会が求める質の高い医療を提供するためには、薬学関係者が協働して、薬学の専門性を高めつつ、
多職種連携教育の中で薬学教育に関わることの重要性を共有する。

しかし、現場と大学の教員との乖離をどうするか？そのための WS が必要ではないか？という意見も
あった。

プロダクトの発表形式に従って、以下に意見をまとめた。もっとも時間をかけて討議したのは、1 ペ
ージ目の WS の GIO とプログラムであるので、この主要な部分を残したプロダクトを後に付す。

■ WS のプログラムの例

(1) アイスブレイキング・イントロダクション：

学生に希望する薬剤師像を話させる、別業種の講演を聴く

(2) WS のグループのテーマの決定：

チーム医療に関するニーズを KJ で抽出

ニーズに基づいて、テーマを決める。

(3) その教育の目標、方略、評価、を SGD で作成する

(4) 対応策の検討：

問題解決すべき事例を挙げ、ロールプレイのシナリオをつくる

その対応策を討議する

(5) ロールプレイ :

上でつくった、良いチーム医療をシミュレートする
ロールプレイを行う

- 参加者：実務薬剤師の参加は？ 人数は
大学教員（WS 経験者）、薬剤師（WS 経験者）、医師（WS 経験者）、看護師等
割合：3：3：1：1
- 主催者：
薬学教育部会が主催となり、
薬学教育協議会、研修センター、医学教育学会、看護教育学会
厚生労働省、文部科学省、薬剤師会、病院薬剤師会 などは可能性がある。
共催としても可。
- タスクフォース：
タスク経験者（医師、看護師なども含めて）
- 開催時期と期間：
年間 2 回 （時期は固定せず、年間で 2 回開催を考える。）
期間 2 日間ではできない！（3 日はほしい。土・日曜日だけでは無理）
- 開催場所：
地区調整機構の単位で開催
（8 地区の機構に分かれているので、それぞれの地区ごとに開催する）
- 予算： （実際にかかる費用？規模、会場によるので予測できない。）
- 医学教育者との連携
医学教育にかかわっている大学医学部の教員、医師は参加者として、
医学教育 WS でタスクフォースをしている人には、タスクフォースとして
協力していただく。
- その他
WS のニーズについては、その場で決める。

WSの内容:テーマ、目標、プログラムなど

WSのGIO

「社会が求める質の高い医療を提供するために、薬学関係者が協働し、薬学の専門性を高めつつ、多職種連携教育の中で薬学教育に関わることの重要性を共有する。」

プログラム

- 学生に希望する薬剤師像を話させる、別業種の講演を聴く、
- KJでニーズを抽出、
- ニーズに基づいて、テーマを決める。
- SGDで目標、方略、評価、
- 事例への対応策
- ロールプレイでチーム医療をシミュレート。

参加者、主催者、タスクフォース

- 参加者： 実務薬剤師の参加は？ 人数は？
大学教員(WS経験者)、薬剤師(WS経験者)、医師(WS経験者)、看護師
割合:3:3:1:1
- 主催者:
薬学教育部会、薬学教育協議会、研修センター、医学教育学会、看護教育学会、
厚生労働省、文部科学省、薬剤師会、病院薬剤師会
- タスクフォース:
タスク経験者(医師、看護師なども含む)

開催時期・期間、場所、予算

- 開催時期と期間
年間2回、何時？ 2年間で考える。
2日間ではできない！ 土曜日曜日だけ？無理！
- 開催場所：
地区調整機構の単位で(8地区)
タスクフォースをどうする？
- 予算：

医学教育者との連携など

- 医学教育者との連携：
参加者、タスクフォースとして協力していただく
- その他：
ニーズはその場で決める

第3回医薬合同WS報告書

「薬学教育者のためのワークショップ」開催プラン

B班 小佐野 博史（帝京大学薬学部）

第1部に続き、薬学教育者WSとして新たな視点で行えるテーマを立案しようということで議論が始まったものの、当初は狙いが定まらずどこへ進むのか不安だったが、話しているうちに外堀が埋まり、よいプロダクトになったのは参加者の素晴らしい能力の賜物と感じた。

特に、近年のWSを見ていると薬学部内の教員の教育に対する意識が低下（いや、ない？）しており、大きな目標は「学内のFDを充実させるためのWS」という視点で近い時期に必要なテーマを具体的に考えた。

その結果、そろそろ真剣に考えなくてはならない大きな課題でありながら、まだあまり見えてこない新制度の国家試験と、大学で行う教育の骨子となる「コアカリキュラム」との関連性について、積極的に教員が考えるWSが必要という結果となった。

現時点での薬学教育は、まだ、共用試験を1回実施しただけだが、教育がコアカリに縛られすぎており、このWSで、再度、目標・方略・評価を再確認し標準化を図り、コアカリの有効な活用を考えることになった。

テーマ：コアカリキュラムと国家試験

国家試験が話題に挙がった経緯は、大きく分けて以下の3つの視点による。

- 1) 医学部においては、5年次のBSLと卒業後の初任実務研修とを一貫性を持って教育したいが、国家試験で中断される。連続性を持たせるにはどうしたらいいか。
- 2) 国家試験の出題基準がコアカリキュラムを基礎とする場合、それぞれのSBOsの深さ、求めるものにある程度の基準を設ける必要があるのではないか。
- 3) どんなに充実した教育を行っても、国家試験に受からなければ学んだ医療を患者さんに実践できない。

そのため、各大学から教員が集まり、薬学教育の方向性を確認しつつ、6年制を修了した暁にはどのような能力が求められるか、そのうちのどこまでが国家試験により評価できるか、国家試験のあり方そのものを討論する機会としたい。

さらに、医・歯・看護は、医政局によりチーム医療の礎が築かれつつある現在、薬剤師の参入についても十分な情報交換を行うため、医学部、看護学部からの教員の参加はもちろん、管轄省庁の横の連携も必須である。以下に今回計画したWSのプログラムを示す。

【プログラム】

1. 挨拶：文部科学省
2. アイスブレイキング（KJ法） 問題点の抽出と整理：コアカリと国家試験
⇒6年制教育プログラムとの関連、目指す薬剤師像との関連を再確認
3. SGD：効果的なFDを実践するための目標・方略・評価を具体的に考える
題材例：薬学教育における英語教育、教養教育、日本語作法

4. 講演：医学部教員・医師（医学教育と国家試験）
5. SGD：プロダクトの作成：国家試験の目的(GIO)

出題基準への提言（国家試験に求められる範囲および知識・技能・態度のバランス；ブループリント）、国家試験問題に反映できるような提案・発信

6. 挨拶：厚生労働省（懇親会は毎晩）

【参加者、主催者、タスクフォース】

1. 参加者：全体で2P6S（54人）規模

内訳：1S（9人）は薬学部教員5人、医療系他学部教員（2人）、実務薬剤師2人

2. 主催者：私立薬大協、文部科学省、厚生労働省、日本薬学会、薬学教育協議会など。

3. タスクフォース：医薬合同教育WS参加者

4. 開催時期・期間、場所、予算

開催時期と期間：夏休み 丸々3日間（2泊3日）

開催場所：都内大学持ち回りで行う。八ヶ岳のような風光明媚なところも可。

予算：私立薬大協、薬学教育協議会などから支援。

参加費：大学から参加者分を負担

5. 医学教育者との連携などを踏まえ、継続的なWSとして続けてゆく。

⇒本来は21年度に開催できれば・・・。国民への提言⇒プレスを呼ぶ。

以上のような素案が作成できた。

今までの薬学教育では、「国家試験の対策＝予備校化」、という構図が出来上がっているが、国家試験とは、国がその資格保持者としてふさわしいと判断した能力を求める試験である。しかしながら、今までの薬学教育者（薬学部教員）は、薬剤師として必要最小限の能力すら持ち合わせていない場合が多かった。そこで、6年制教育が軌道に乗り始めた今こそ、特に、大学に籍を置く薬学教育者の責務として、このようなWSを通じて、国民が望む医療を提供するために必要な観点でコアカリキュラムを生かし、国家試験に結び付けられる人材を輩出することが重要である。安易に実務経験者を増やして作問しても、それは新たな乖離を教育現場に導入するだけである。このようなことを回避しながら、充実した内容に育て上げてゆくためにも、今回立案したプログラムに沿ったWSを繰り返し、多くの大学人が国家試験に面と向かって教育を進めることが重要であるとの結果に達した。

何度も繰り返しながら、だんだん熟成してゆく。でもその繰り返しの1回毎が真剣勝負で、積み重ねることにより素晴らしいものになって行く。

教育はなるべくゆっくりと変えた方がいい。

第2部「薬学教育者のためのワークショップ」プログラム立案

グループ報告書

C グループ 戸田 潤

グループメンバー：大野尚仁、亀井美和子（記録）、小山豊（発表）、田中丈夫（司会進行）、
戸田潤（報告書）、中島宏昭、中嶋幹郎 オブザーバー：吉田博之

<第2部の討議内容>

- ・WSの内容：テーマ、目標、プログラムなど
- ・参加者、主催者、タスクフォース
- ・開催時期・期間、場所、予算
- ・医学教育者との連携など

〔議論の経過と内容〕

始めに、開催する「薬学教育者のためのWS」の対象レベルをどこにおくかを討議した。その結果、全国レベルのWS（学内FDではない）として位置づけ、受講後各大学・施設に戻り、学内・施設内FDのタスクフォースとして活躍する人材を養成するWSであることを確認した。次いで、テーマが決まれば、自ずと参加者・主催者や開催時期・規模など、詳細は短時間で決まると考え、主にテーマに関しての議論に時間を費やすことで作業を開始した。結論は〔プロダクト〕の項に示す。

1. **テーマ**／第1部で議論した、開催の必要性（ニーズ）に基づき議論を進めた。第1部では、薬学が6年制になってもまだ大学教員と臨床実習を指導する実務薬剤師の間に年限延長の意義が共通認識となっていない現実があることから、「両者の溝を埋めるために教育という土俵の上で議論（交流）することで再確認する」必要があると提案した。それに基づき、まず各自が考えるテーマを出し合った。その中から、「**医療人養成を目指して～共通認識化～**」をグループのテーマとして選び、開催の具体的詳細の次に入った。**目標**は第1部のニーズの中にある（前記「」内）。**プログラム**についてはテーマをより具体的にしたときに譲り、ここでの討議は省略することにした。
2. **参加者、主催者、タスクフォース**／**参加者**は異文化の交流を前提に、大学教員（薬学）の他、実務薬剤師（病院・薬局）・医師・看護師などを対象とした。規模はグループ討論の効果を考慮し、1グループ～7名とし、全体でも50名以下が適当であろうと考えた。各グループの内訳は、医療現場から2名程、残りが大学教員（最大でも5名）となる。学生の参加についても討議され、学内FDとして開催されるWSでは必要であり、学生同席の討議は教員にとって緊張感もあり、むしろ歓迎すべきではないかとの意見があった。ただ、全国レベルのWSでの討議に参加することは難しいであろうとし、オブザーバーとして感想を述べてもらうことにとどめた。**主催者**は日本薬学会教育部

会が適当であるとの議論から始まったが、研究者の集まりという性格が強いことから、各大学の持ち回りで主催する案と、薬学教育協議会主催案を提案し、その他の団体が共催する形に収まった。また、ここでの議論の内容を情報として共有化を図るために、文科・厚労両省も共催者として参加してもらうことになった。**タスクフォース**については、その育成の場ともなることから、参加者同様、大学・医療現場の混成チームを提案した。

3. **開催時期・期間、場所、予算／開催時期**に関しては、実務実習期間中は避けた方が良いという意見と、全員が実習に関わっていないのだから逆に実習期間の方が出席しやすいのではという意見があり、特定しないことになった。**期間**は2泊3日程度が適当であり、**場所**に関しては、富士研を参考に、都会より環境の良い場所として山の中で実施することで一致した。例として、昭和大富士吉田校舎が挙げられた。**予算**については、これまでの「薬学教育者 WS」や「認定実務実習指導薬剤師養成 WS」の経費を基にした試算など、いろいろ議論があったが、最終的に結論せず、実費とした。ただ、いずれにしても、受講者の参加費負担軽減のため、安価な会場を探すなどの経費削減の努力と共に、一方で文科省、厚労省に対し援助を働きかけるなど、予算獲得の努力も併せて提案することにした。
4. **医学教育者との連携など**／参加対象者、タスクフォースのメンバー構成と同様の考え方で、互いに**連携**しながら計画立案・実施することになった。**その他**、今後できるだけ早期に開始することが望ましいとの考えで一致した。また、各大学から最低でも2年に1度は必ず参加できることを前提に、開催規模（2P6S）の観点から見て年間に複数回の開催が必須であり、全国をブロックに分けて同時開催もあり得ることを提案した。

1. **テーマ**

- ・ 新しい教育技法を学ぶ
- ・ 異文化（チーム医療）
- ・ チーム教育
- ・ 連携を図るために自分の立場を明確化
- ・ 連携と理解（アイデンティティ）
- ・ **医療人の養成を目指して～共通認識化～**
- ・ 当事者としての意識改革

2. **参加者、主催者、タスクフォース**

- ・ 参加者（人数）：50 人未満 2P6S（7 名／S）
 - 大学教員（最大 5 名／S）
 - 医療現場（薬剤師、医師、看護師など）
 - 学生のオブザーバー参加も OK
 - ・ 主催者：大学が持ち回りで主催、薬学教育協議会
 - ・ 共催者：文部科学省、厚生労働省、日本薬学会
 - ・ タスクフォース：混成チーム（大学、医療現場）
- } FD 実施時の人材

3. **開催時期・期間、場所、予算**

- ・ 開催時期と期間：2 泊 3 日
 - 時期は特定しない
- ・ 開催場所：山の中？（例：昭和大富士吉田校舎）
- ・ 予算：実費（資金獲得の努力）

4. **医学教育者との連携など**

- ・ 医学教育者との連携
 - 連携する！
- ・ その他
 - できるだけ早い時期にスタート！
 - 全国をブロックに分けて同時開催も？