

第十三回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ

「第Ⅰ期実務実習の形成的評価」

～初めての長期実務実習に対するフィードバック～

報告書

平成22年10月

日本薬学会薬学教育改革大学人会議は、平成16年度に実務実習環境整備委員会と実務実習指導システム作り委員会を設置し、6年制薬学教育課程における長期実務実習の円滑な実施に向けて取り組んできた。主な活動としては、平成21年度までに計6回のアドバンスワークショップを企画・開催し、参加者が協議した結果を報告書としてまとめると共に、平成22年3月までに以下のような提案を行ってきた。

- ・「健康診断と保険に関する提言」（平成18年3月）
- ・「実務実習モデル・コアカリキュラム評価案」（平成18年11月）
- ・「大学教員のための薬局実習指導の手引」（平成20年3月）
- ・DVD 薬学教育 実務実習指導のポイント「共に学び 共に育つ～輝け！未来の薬剤師たち～」
（平成21年7月）
- ・上記DVD内容解説（平成21年8月）
- ・「実務実習記録」記載項目と作成プロセスの例示（平成21年8月）
- ・「薬学教育実務実習指導者のための参考指針」（平成21年度厚生労働科学研究補助事業）
（平成22年3月）

各アドバンスワークショップの報告書および上記の提案はすべて日本薬学会ホームページ（<http://www.pharm.or.jp/kyoiku/kyoiku.html>）において公開している。また、これら実務実習の円滑な実施に向けた活動は、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、薬学教育協議会の協力を得ながら行ってきたものである。

日本薬学会薬学教育改革大学人会議は、平成22年度から長期実務実習が開始されるにあたり、実務実習の準備を担当してきた上記二委員会の活動を平成21年度をもって終了することとした。そして実務実習初年度の実施状況を検証するため、両委員会を発展的に統合した「薬学教育における実務実習のあり方検討委員会」を平成22年度に設置した。薬学教育における実務実習のあり方検討委員会では、第Ⅰ期実務実習の成果や問題点を検証する方法について協議を行った。アンケート調査はすでに複数の団体が実施予定であったが、結果の集計は10月以降になることが予想された。そこで、第Ⅱ期以降の実務実習に第Ⅰ期の実施結果をフィードバックするためには、第Ⅱ期開始前に各大学の実務実習担当者が集まり、第Ⅰ期の内容について協議することが重要であると考え、第十三回アドバンスワークショップを開催することとした。

本アドバンスワークショップは、「第Ⅰ期実務実習の形成的評価～初めての長期実務実習に対するフィードバック～」をテーマとし、平成22年8月22日（日）に慶應義塾大学芝共立キャンパスにおいて開催された。参加者は、73大学74校から実務実習担当責任者74名、日本薬剤師会代表8名、日本病院薬剤師会代表8名が参加し、タスクフォースを務めた実行委員などを合わせ総数107名が本アドバンスワークショップに出席した。

第一部は、第Ⅰ期実務実習の問題点を抽出・整理することを目的に、「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」をテーマに議論を行った。第二部「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」においては、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した初めての長期実務実習の成果を確認した。そして第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」では、第二部で確認した実務実習の成果とその背景・理由を踏まえながら、第一部で抽出・整理した第Ⅰ期実務実習の問題点について様々な対応策が提案された。

ここに本アドバンスワークショップにおける上記の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 10 月

松木 則夫 日本薬学会薬学教育改革大学人会議 座長

中村 明弘 同会議 薬学教育における実務実習のあり方検討委員長

第十三回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ実行委員長

目 次

	ページ
全体のまとめ	1
参考資料 1 : ワークショップのプログラム	3
参考資料 2 : ワークショップの参加者および班分け	4
参考資料 3 : 報告書担当者	5
参考資料 4 : セッション報告	6
第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」	7
作業説明	8
グループ報告	10
第二部「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」	33
作業説明	34
グループ報告	35
第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」	57
作業説明	58
グループ報告	59
参考資料 5 : 薬学教育における実務実習のあり方検討委員会	78

全体のまとめ

今年度より 6 年制薬学教育課程における長期実務実習が始まり、7 月には第 I 期の実習が終了した。本アドバンスワークショップにおいては、“大学と実務実習受入施設の連携協力により、システムとして大きな問題が生じることなく第 I 期が無事終了し、実務実習を通じて学生だけでなく指導薬剤師・大学教員も共に成長できたこと（＝共育）”が確認された。その背景としては、実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた実習を実施したこと、薬学関係者が協力して準備を重ねてきたことなどがあげられた。一方、学生、大学、実習受入施設のいずれかに準備不足があった場合、実務実習に問題が生じることとも明らかとなった。そこで、ワークショップ実行委員会では各班の報告書をもとに本ワークショップのプロダクトの概要を以下の通りまとめた。

1. 第 I 期実務実習の成果

本ワークショップ第二部において抽出・整理された第 I 期実務実習の成果のうち、すべての班で共通して報告された内容は、「学生だけでなく大学教員や実務実習受入施設に対してもプラスの効果があった」ということであった。すべての班から報告された内容のみを以下にまとめたので、個々の班であげられた内容は各班からの報告（p33～56）を参照していただきたい。

○「学生の成長」

実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した参加型学習を実践することにより、学生は医療人・社会人として確実に成長した。

○「大学教員の成長」

担当学生の指導や実習施設の訪問を通じて、大学教員の実務実習や薬剤師業務に対する理解が向上し、教員間の交流も深まった。

○「実習受入施設の成長」

指導薬剤師の実務実習に対する理解や教育に対するモチベーションが高まるとともに、実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習の実施体制を整えることが業務の見直し・改善に役立ち、施設間やスタッフ間の連携も向上した。

○「大学と実習施設の連携向上」

実務実習の準備や実習中の教員の訪問指導を通じて大学と実習受入施設との連携が向上し、大学教員と指導薬剤師との交流が広がった。

2. 第 I 期実務実習での問題点と対応策

本ワークショップでは、第一部において第 I 期実務実習の問題点を抽出・整理し、第三部で二次元展開を用いて優先順位を決定した。その後、各班で優先順位が高い問題について対応策を検討した。そこで、優先順位が高かった問題点と提案された主な対応策を以下にまとめた。各班で優先順位が最も高かった問題点と複数の班で共通して優先度が高かった問題点のみを取り上げた。各班であげられた実務実習の問題点とその対応策は、各班からの報告（第一部：p7～32、第三部：p57～77）を参照していただきたい。

○実務実習モデル・コアカリキュラムに関する問題点

：全8班中3つの班で優先順位1位、1つの班で優先順位2位

第二部において実務実習モデル・コアカリキュラムに準拠した実習の有用性が確認された一方、第一部では実務実習モデル・コアカリキュラムがまだ十分に理解されていないことが問題点としてあげられた。したがって、目標・方略に関する理解度を高めるための取り組みが今後とも継続して必要であることが指摘された。また、実際に実習を行うことにより明らかとなる実務実習モデル・コアカリキュラムに関する問題点や意見を、目標と方略に分けてアンケート調査などで収集することも提案された。

○評価方法に関する問題点

：全8班中2つの班で優先順位1位、1つの班で優先順位2位

第二部では適切な形成的評価とフィードバックによって学生の成長が促されることが確認された一方、大学によって評価に用いる評定尺度や記入様式・媒体が異なっていることが問題点としてあげられた。そこで、評価方法について大学間や実習施設との間で情報を共有し、評価に対する理解を高めるための取り組みを実施する必要性が指摘された。また、評価の記入様式の統一に向けて薬学教育協議会を中心に検討を開始することが提案された。

○施設および指導者の差によって生じる問題点

：全8班中1つの班で優先順位1位、1つの班で優先順位2位

第二部では指導薬剤師、大学教員の適切な指導によって学生が着実に成長することが確認された一方、第一部では施設や指導者（指導薬剤師、大学教員）間の差がまだ大きいことが指摘された。第三部では対応策として、各大学あるいは地域で実習内容に関する情報共有とフィードバックの機会（例えば実習報告会の開催など）を設けることが提案された。また、ハラスメントの予防についても継続して取り組む必要性が指摘された。

○その他、大学間での情報共有や協議が必要とされた問題点と対応策

- ・実習について加入している保険の種類と適用範囲の確認
- ・実習中の欠席の取り扱い、とくにⅢ期における就職活動に伴う欠席について
- ・教員の訪問指導のあり方

参考資料1

第十三回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ

テーマ：「第Ⅰ期実務実習の形成的評価～初めての長期実務実習に対するフィードバック～」

主催：日本薬学会

開催日時：平成22年8月22日（日）9：30～17：20

開催場所：慶應大学薬学部芝共立キャンパス（東京都港区芝公園1-5-30）

参加者：90名（大学教員74名、日本薬剤師会推薦8名、日本病院薬剤師会推薦8名）

（2P：全体会議、P：チーム別会議、S：小グループ討議）

- 9：00 受付（3号館1階ロビー）
- 9：30 2P 開会のあいさつ
- 9：35 2P ワークショップ開催の経緯

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」

- 9：45 2P 作業説明
- 9：55 S SGD（KJ法）
- 11：15 P 発表、総合討論
- 11：55 S 昼食

第二部「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」

- 12：50 P 作業説明
- 12：55 S SGD（KJ法）
- 13：55 P 発表、総合討論
- 14：25 休憩

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

- 14：35 P 作業説明
- 14：45 S SGD
- 16：05 P 発表
- 16：25 P チームプロダクトのまとめ
- 16：50 2P チームプロダクトの紹介、総合討論
- 17：10 2P 閉会のあいさつ
- 17：20 2P 解散

ワークショップ参加者および班分け

I チーム

A班	
北海道薬科大学	市原 和夫
奥羽大学	東海林 徹
明治薬科大学	伊東 明彦
日本大学	中村 均
名古屋市立大学	鈴木 匡
富山大学	新田 淳美
立命館大学	藤田 卓也
摂南大学	埴 由美子
徳島文理大学	庄野 文章
長崎国際大学	立石 正登
日本薬剤師会	笠井 秀一
日本病院薬剤師会	木平 健治

タスクフォース: 賀川 義之

B班	
北海道大学	井関 健
帝京平成大学	渡辺 達也
昭和薬科大学	田口 恭治
東邦大学	柳川 忠二
金城学院大学	中尾 誠
岐阜薬科大学	土屋 照雄
大阪薬科大学	長船 芳和
福山大学	佐藤 英治
長崎大学	大脇 裕一
日本薬剤師会	近藤 直緒美
日本病院薬剤師会	政田 幹夫

タスクフォース: 高橋 寛

C班	
東北薬科大学	鈴木 常義
東京理科大学	太田 隆文
城西国際大学	児玉 庸夫
帝京大学	栗原 順一
京都薬科大学	高山 明
同志社女子大学	森田 邦彦
兵庫医療大学	門林 宗男
岡山大学	名倉 弘哲
熊本大学	入江 徹美
日本薬剤師会	榊原 明美
日本病院薬剤師会	伊藤 善規

タスクフォース: 木津 純子

D班	
いわき明星大学	村田 亮
新潟薬科大学	朝倉 俊成
北里大学	矢後 和夫
横浜薬科大学	金 成俊
金沢大学	荒井 國三
神戸学院大学	森本 泰子
徳島大学	土屋 浩一郎
広島国際大学	三宅 勝志
第一薬科大学	前田 共秀
日本薬剤師会	中森 慶滋
日本病院薬剤師会	眞野 成康

タスクフォース: 平田 收正

II チーム

A班	
北海道医療大学	唯野 貢司
青森大学	中村 郁子
国際医療福祉大学	眞野 泰成
武蔵野大学	三原 潔
昭和大学	加藤 裕久
名城大学	長谷川 洋一
鈴鹿医療科学大学	垣東 英史
大阪大学	相本 太刀夫
武庫川女子大学	内田 享弘
九州大学	家入 一郎
日本薬剤師会	高山 朋子
日本病院薬剤師会	佐々木 均

タスクフォース: 中村 仁

B班	
岩手医科大学	藤原 邦彦
千葉科学大学	斎藤 彌
東京大学	三田 智文
星薬科大学	櫻井 正太郎
愛知学院大学	山村 恵子
京都大学	久米 利明
神戸薬科大学	濱口 常男
就実大学	谷口 律子
崇城大学	霧田 聡
日本薬剤師会	永田 泰造
日本病院薬剤師会	寺田 智祐

タスクフォース: 中嶋 幹郎

C班	
東北大学	富岡 佳久
慶應義塾大学	門田 佳子
城西大学	小林 大介
日本薬科大学	松田 佳和
静岡県立大学	宮崎 靖則
大阪大谷大学	小川 雅史
安田女子大学	新井 茂昭
松山大学	出石 文男
福岡大学	井上 清勝
日本薬剤師会	島貫 英二
日本病院薬剤師会	幸田 幸直

タスクフォース: 小佐野 博史

D班	
高崎健康福祉大学	岡田 裕子
千葉大学	関根 祐子
東京薬科大学	三溝 和男
北陸大学	多田 昭博
近畿大学	小竹 武
姫路獨協大学	中村 任
徳島文理大学香川薬学部	二宮 昌樹
広島大学	小澤 孝一郎
九州保健福祉大学	本屋 敏郎
日本薬剤師会	大原 整
日本病院薬剤師会	松原 和夫

タスクフォース: 吉富 博則

主 催

日本薬学会	松木 則夫
-------	-------

タスクフォース

静岡県立大学	賀川 義之
日本病院薬剤師会	北田 光一
慶應義塾大学	木津 純子
帝京大学	小佐野 博史
日本薬剤師会	高橋 寛
長崎大学	中嶋 幹郎
昭和大学	中村 明弘
東北薬科大学	中村 仁
大阪大学	平田 收正
福山大学	吉富 博則

行 政

文部科学省	渡部 廉弘
	大林 真幸
	吉田 将路
厚生労働省	鶴崎 泰史

事 務 局

日本薬学会	土肥 三央子
	寺沢 静恵

報告書担当者

I チーム担当者			II チーム担当者		
I A	第一部	市原 和夫 (北海道薬科大学)	II A	第一部	垣東 英史 (鈴鹿医療科学大学)
	第二部	立石 正登 (長崎国際大学)		第二部	相本 太刀夫 (大阪大学)
	第三部	藤田 卓也 (立命館大学)		第三部	家入 一郎 (九州大学)
I B	第一部	柳川 忠二 (東邦大学)	II B	第一部	櫻井 正太郎 (星薬科大学)
	第二部	佐藤 英治 (福山大学)		第二部	谷口 律子 (就実大学)
	第三部	渡辺 達也 (帝京平成大学)		第三部	三田 智文 (東京大学)
I C	第一部	栗原 順一 (帝京大学)	II C	第一部	松田 佳和 (日本薬科大学)
	第二部	名倉 弘哲 (岡山大学)		第二部	出石 文男 (松山大学)
	第三部	森田 邦彦 (同志社女子大)		第三部	富岡 佳久 (東北大学)
I D	第一部	朝倉 俊成 (新潟薬科大学)	II D	第一部	三溝 和男 (東京薬科大学)
	第二部	森本 泰子 (神戸学院大学)		第二部	二宮 昌樹 (徳島文理大学香川薬学部)
	第三部	土屋 浩一郎 (徳島大学)		第三部	小澤 孝一郎 (広島大学)

参考資料4

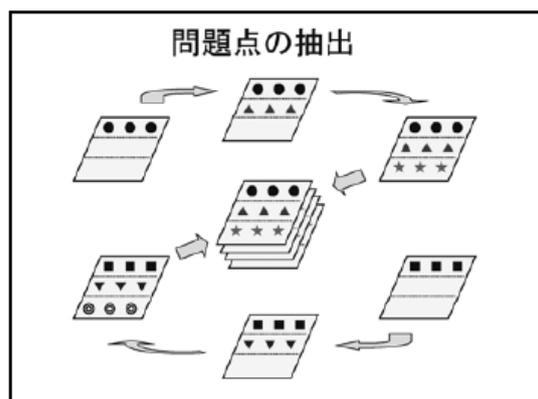
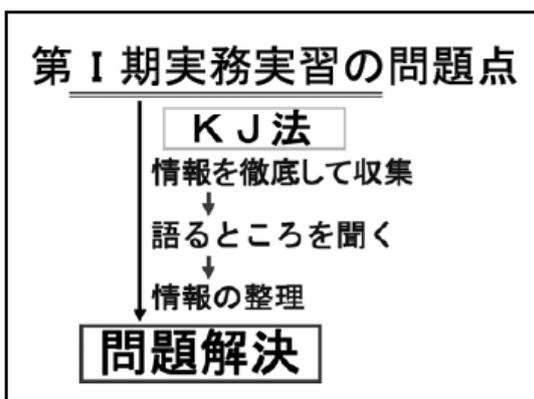
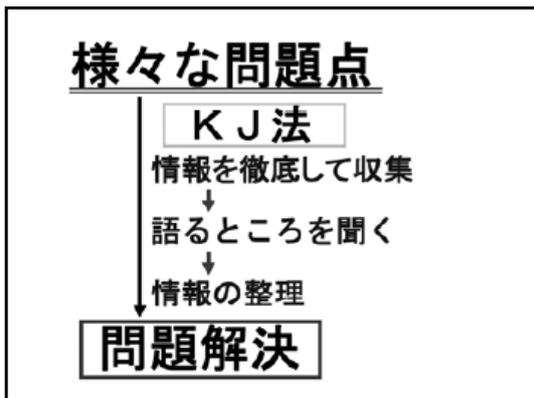
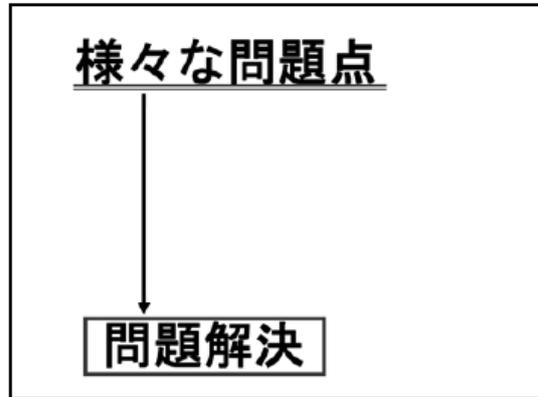
セッション報告

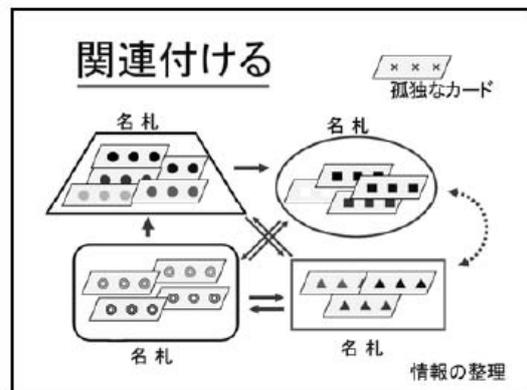
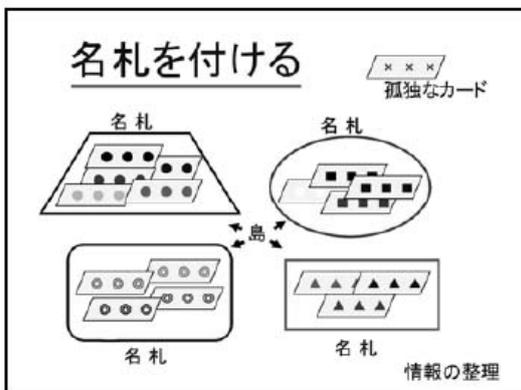
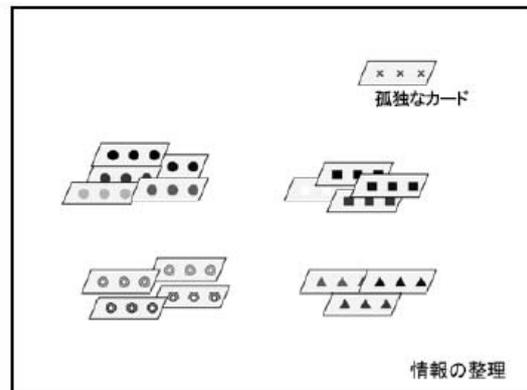
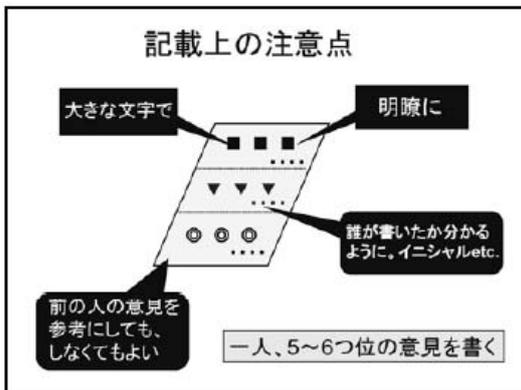
第一部

「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィード
バック：問題点を整理しよう」

第一部作業説明

【第十三回薬学教育改革大学人会議アドバンスワークショップ】
第一部
第Ⅰ期実務実習のネガティブ
フィードバック：
問題点を整理しよう





図式化

模造紙を用いて書いてください

第1期実務実習の問題点 1-A班

- ### これからの作業
- ・ 討論 (SGD) 80分
 - ・ それぞれのP会場への集合時間 11:15
 - ・ P会場での発表 4分×4班
 - ・ 総合討論 20分
 - ・ 自己紹介
 - ・ 司会進行係、記録係、発表者を決めてから、作業を始めて下さい。
 - ・ 報告書担当者も決めて下さい。

【議論の経緯】

第Ⅰ期実務実習が終了した時点で、問題点を収集・討議・整理した。収集された問題点は、大きく《学生》に関する問題点、《大学》に関する問題点、《施設》に関する問題点に分類された。実務実習に対する情熱や心構えを《学生》と《施設》から見ると必ずしもピタリと合致していないことが窺える。例えば、実務実習に情熱を持って取り組む指導薬剤師に対して学生は重荷に感じてしまうケースもある。逆に、実務実習に大きな期待を寄せて臨む学生に対して業務多忙を理由に実習内容が伴わないことに不満を感じている場合もある。

《学生》に関する問題点では、学生の知識、態度、技能が不十分という意見があった。それに対して、これらの学生はCBT、OSCEを合格している学生であるとの意見もあった。共用試験合格だけではなく、大学が実務実習に送り出す学生に、十分な授業、態度教育、医療人教育を行うべきであると思われる。

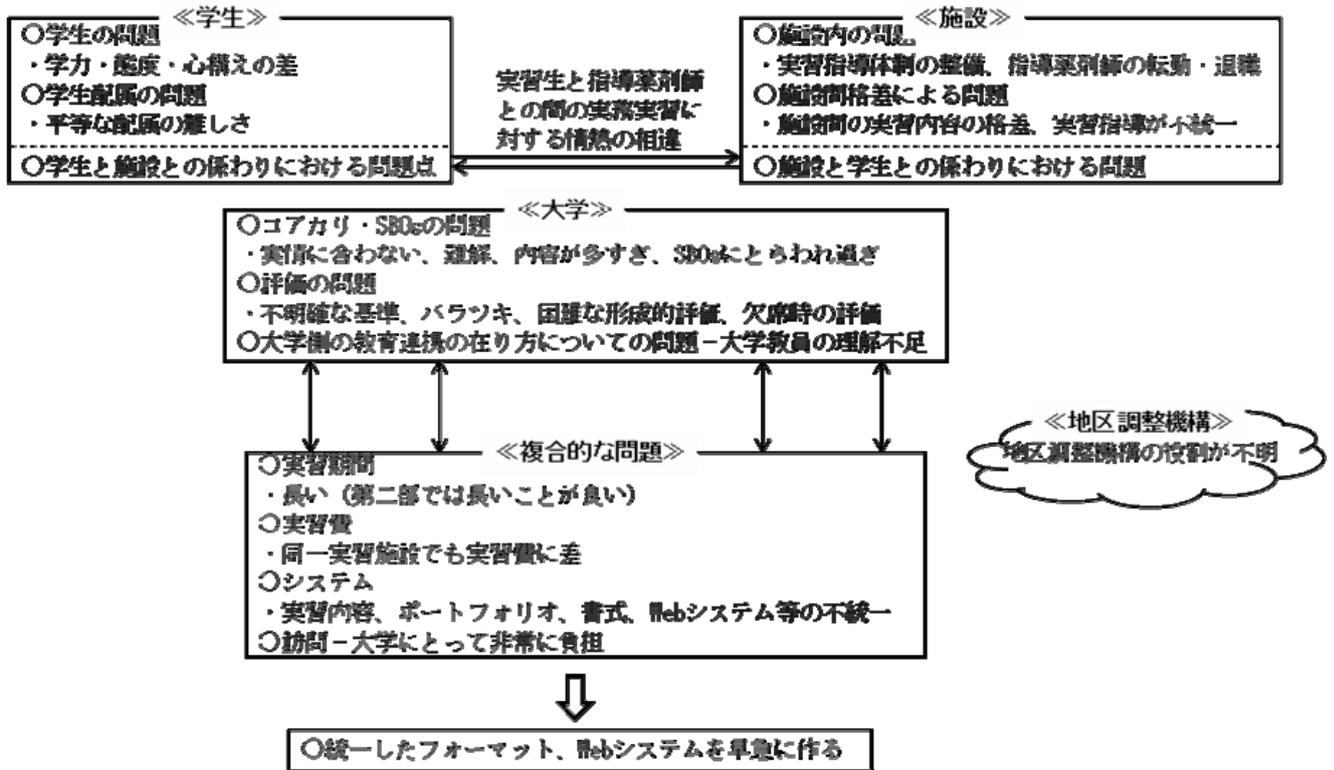
《大学》に関する問題点は、大学の身勝手な不平とも聞こえるが、「訪問指導」の大学（教員）負担が大きいとの意見が多数あった。Webシステムの活用などを積極的に取り入れると問題解決になるとの意見があった。《大学》とリンクする形で、実務実習モデルコアカリキュラムに対する不満も多数挙げられた。おそらく実習内容に係わるカリキュラム上の問題としてコアカリ問題がここに位置するのだと思う。コアカリは実際の現場の業務にそぐわない、SB0sが細か過ぎる、到達度の表現が評価に合致しないなど、すぐにでも改訂して欲しいとの意見が非常に多くあった。コアカリは、できる、できないは別にして薬剤師としての業務を全て網羅しているので、作成するときはこれで仕方がなかったとの意見もあった。実習の評価については、各地区である程度統一が取れているものと思っていたが、全国的に話を聞くとあまり統一が取れていないとの意見が多かった。

《施設》に関する問題点は、特に薬局実習施設について、実習内容、実習の取組体制について施設間格差の大きさを指摘する意見が多かった。

《複合的な問題》の分類名は、ワークショップの時にはなかったが、報告書を纏めるにあたって、すべてに関わる問題として扱った。ただし、主にリンクするのは《大学》に関する諸問題である。例えば、「評価」に関する問題は「システム」に関する問題とリンクしている。実習費、実習システム、評価基準等が、全国的或いは局地的にさえ、全く統一が取れていないことが明らかになった。同一実習施設でも大学（実習生）によって実習費が異なる例も報告された。薬学教育協議会が平成23年度から「ふる里」実習を導入すると決めた以上、全国的に統一した実習システムを構築しないと不可能であるとの意見であった。

【最終プロダクト】

第 I 期実務実習の問題点 (I-A)



【参考資料】

第 I 期実務実習の問題点 - KJ 法で挙げた意見

《学生》

○学生の問題

- ・学生の学力格差
- ・学生が治療法や薬のことを知らな過ぎる
- ・実習中に携帯電話使用などのマナーの悪さ

○学生配属の問題

- ・実習中の研究・ゼミ→学生への負担
- ・4年制学生との同調の難しさ
- ・同一施設に同一大学の学生ばかりだと緊張感に欠ける
- ・適切な実習生数とは？
- ・通学時間、通学費用の格差
- ・就職活動等で実習を休む場合の取り決め

○《施設》との係わりにおける問題

- ・学生のメンタルケアの難しさ
- ・学生に対する実務実習に臨む心構えの指導の難しさ

《大学》

○コアカリ・SB0sの問題

- ・コアカリが理解しにくい
- ・コアカリで何をするのか不明
- ・コアカリを整理する必要がある
- ・コアカリの内容が多すぎる
- ・実習内容と SB0s が合致しない
- ・実習記録がコアカリに縛られ形式的
- ・全ての SB0s を実施するために座学が増える
- ・指導薬剤師が SB0s にとらわれ過ぎている
- ・実習内容と SB0s が関連付けられない
- ・到達度チェックの分類がわかり難い
- ・学生によって SB0s が選べない
- ・日報作成に時間がとられる

○評価の問題

- ・評価基準が明確でない
- ・評価者のバラツキ
- ・施設間での評価の差
- ・施設指導薬剤師の総括的評価への係わり方
- ・形成的評価が難しい
- ・施設に複数の大学から実習生が来ると評価基準や学生の意識が異なる
- ・欠席時の評価が不明確

○大学側の教育連携の在り方についての問題

- ・大学教員の理解不足
- ・教員による現場訪問の在り方
- ・実務実習における大学教員の役割
- ・実習中の課題の与え方
- ・留年等による受け入れ態勢変更の困難さ
- ・訪問指導時の実習内容確認が難しい

《施設》

○施設内の問題

- ・一施設 2 名の実習生が欲しい
- ・薬局⇔病院の実習順序によって実習内が変わる？
- ・協力薬局間での緒性が困難
- ・多忙時の実習生への指導が困難
- ・スケジュール通りの指導が困難
- ・施設内の部署間連携が不足
- ・認定実務実習指導薬剤師の転勤、退職
- ・毎日の評価が困難

○施設間格差による問題

- ・施設間の業務量の違いが実習内容の差になる
- ・施設によって実習内容に差があり過ぎる
- ・施設間で実習指導が統一されていない
- ・施設によって参加型実習になっていない
- ・施設によって大学が作成しなければならない書類がまちまちである

○《学生》との係わりにおける問題

- ・実習生と指導薬剤師との間の実務実習に対する情熱の相違
- ・指導者の熱意に対する学生の負荷

《複合的な問題》

○実習期間

- ・薬局実習が長すぎる（ただし、第2部では長くて良かったの意見多数）

○実習費

- ・同一実習施設で実習費が異なる
- ・施設によって実習費が異なり契約が難しい
- ・実習費の内容、含まれるものは？参考書購入を要求された
- ・消費税が内税か外税か不明確

○システム

- ・中央で統一したポートフォリオ、Webシステムを構築すべき
- ・日誌、評価等のシステムが大学間で異なる
- ・評価表が使用しにくい
- ・日報等が大学間で違いすぎ、統一すべき
- ・中央（薬学会、薬学教育協議会等）が統一したフォーマット、Webシステムを早急に作るべき
- ・「ふる里」実習は、統一したシステムを構築しないと不可能

○訪問

- ・訪問指導が負担との意見多数
- ・今の訪問システムでは「ふる里」実習は不可能
- ・病院で学生と面談できないことがあった
- ・3者での面談は難しい

《地区調整機構》

- ・地区調整機構の役割が不明

第Ⅰ期実務実習が終了したこの時点での問題点を討議し見ると、大方トラブルがないという印象であったが、KJ法にて問題点を抽出してみると、「コア・カリキュラムの問題点」と「施設間格差」の2つが他の問題に大きく関与するのではないかという結論に至った。

1. 「コア・カリキュラムの問題」として挙げた主な項目

- ・ コア・カリキュラムを忠実に実施することは困難。
- ・ SB0s、方略のブラッシュアップが必要。
- ・ コア・カリキュラムの時間配分が現実的でない。
- ・ 実習計画が業務体系に合わず病院側の負担が大であった（コア・カリキュラムをまじめに捉えすぎた）。
- ・ 最初のスケジュール通りに進まなくて悩んでいる薬局があった。
- ・ コア・カリキュラムの時間配分が現実的でない。
- ・ 一般製剤（漢方を含む）が行なわれなかった。
- ・ SB0sの中で履修できていない部分での大学の関わりについて。
- ・ DI業務がシュミレーションになってしまった（実際のDI業務にはりつけられなかった）。

次に、「コア・カリキュラムの問題点」に係わりの強い項目として挙げたものが、「実習期間」、「指導方法」であった。

「実習期間」

- ・ 実習期間が長い（薬局アンケート結果より）。
- ・ 種々の実務を行なうには、期間が短い（病院）。

「指導方法」

- ・ 指導薬剤師の教育の必要性。
- ・ 学生に注意しにくい。
- ・ 学生との距離のとり方。
- ・ 態度の悪い学生に対する指導薬剤師の指導方法の教育の必要性。

2. 「施設間格差」として挙げた主な項目

- ・ 施設の規模により格差が大きすぎる。
- ・ 施設格差による学生の不満。
- ・ 病棟での指導内容に施設間でかなりの差がある。
- ・ 施設による格差が学生に受け入れられない。
- ・ 他の薬局・施設との比較をされる。
- ・ 病棟実習に差があった（2件）。
- ・ 他の学生から情報を聞き同じことを求める学生がいる。

3. 「コア・カリキュラムの問題」と「施設間格差」の双方の問題点から直接的に影響を受ける項目として挙げたものに「評価」がある。評価はさらに細分化すると「ソフト面」と「ハード面」に分けられた。

「評価」

① ソフト面に関して：

- ・ 実習記録での評価が難しかった。
- ・ 学生に関する評価にバラツキがある。
- ・ 学生がこの実習をどう感じたかわからないまま終わってしまった。
- ・ 評価の基準がわからない。
- ・ 処方せんの処理枚数、過誤の枚数を競うのは疑問。
- ・ 指導薬剤師の移動について大学に連絡がなかった。
- ・ 教員が評価に係われなかった。
- ・ コア・カリキュラム、SBOの評価が困難。

② ハード面に関して：

- ・ 日誌などの様式について改善が必要。
- ・ 支援システムの評価入力がしづらい。
- ・ 支援システムの統一化。

4. 「コア・カリキュラムの問題点」と「施設間格差」という大きな課題に対して係わる基本的な問題として、「コア・カリキュラムの問題点」に対しては、「学生側の問題点」が、「施設間格差」に対しては、「指導者側の問題点」が関与するという討議結果になった。

「学生側の問題点」

- ・ モチベーションが低い学生がいる。
- ・ 学生側の実習を受ける態度が悪いとの指摘があった。
- ・ 学生実習において繰り返すことが多く、学生の気持ちが低下する。
- ・ 実習態度が悪い学生に対する対応。

「指導者側の問題点」

- ・ 薬局開設者、薬局スタッフの実習に対する非協力的姿勢。
- ・ 薬局内薬剤師の協力が得られない。
- ・ 教員間の連携不足。
- ・ 指導薬剤師以外の職員もモチベーションの差。
- ・ 指導薬剤師の教育不足。
- ・ 人間関係が難しかった。

さらに、「学生側の問題点」に大きく影響する内容として「事前教育との連携」ということが、討議された。

「事前教育との連携」

- ・ 事前実習への期待が大きい。
- ・ 大学（学部）での知識を現場で理解させる為の講義が必要になり、学生は講義を聞く時間が増すので更なる連携が必要。

- ・ 新人薬剤師と同じレベルで評価されている。
- ・ 学生に期待しすぎている薬剤師がいる。
- ・ 指導薬剤師に熱が入りすぎて、学生が気を休めることができない。

他に関連が見出せなかったが、問題点として挙げたのは「**実習費用の問題がある**」があった。

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」

I チームC班

議論の経緯と結果

「第Ⅰ期実務実習の問題点」について、KJ法により抽出・整理した。その結果、53枚のカードから8つの島が形成され、1枚のカードは孤独なカードとなった。各島の名札と内容は次の通りである。

1) コアカリの到達目標と方略に現場の実情に則していない部分がある。

カードが最も多く集まった島。

実務実習モデル・コアカリキュラムに設定された到達目標のうち、病院実習でベッドサイドの実習を十分に経験できなかった学生や、薬局実習でOTC医薬品の販売を実践できなかった学生が少なからずいたことが指摘された。病院実習と薬局実習で重複している実習内容の扱い方の問題、病院と薬局の連携に関わる内容の不足も指摘された。

実習方略について、1施設での実習では考えに偏りができる可能性があること、見学が多く学生が不満をもっている内容があること、スケジュール通りに進行するとは限らないことなどの問題点が出された。また、課題や宿題、講義が多すぎる薬局が多数あったとの指摘もあった。このほかに、医薬品名について商品名しか覚えてこない学生が多かったという問題点も、実習方略の問題点としてこの島に組み込まれた。

以上の根底にあると思われる問題点として、コアカリのSB0sが現場の実情に合っていないために施設によっては達成できないSB0があり、実習施設ごとの実習内容に大きな違いが生じていることが挙げられ、そのようなコアカリにがんじがらめになってLSにゆとりがなくなっているとの意見があった。実習施設の現状に合せたコアカリの改訂が望まれる。

2) 評価の基準が抽象的でわかりにくい。

実務実習モデル・コアカリキュラムの到達目標や評価項目の文章に抽象的でわかりにくい部分があるため、到達度の判定が難しいとの意見があった。また、評価基準が不明確であるために、異なった指導者による評価にバラツキが生じる問題点などが指摘された。

3) 指導ツールや実習記録方法にバラツキがある。

大学と実習施設との連携や学生指導のためのネットワークツール、日誌の記載方法などが大学毎に異なっていることが多く、同時に複数の大学から実習生を受け入れている施設の負担増や混乱の一因となっているとの意見があった。地域あるいは全国レベルでこれらの統一化を図るなど、この問題を早急に解決すべきであるという結論に至った。

4) 施設間に格差がある。

実習体制の差、実習に関する認識の温度差、実習施設の規模（広さ、設備、職員数）についての学生の評価の低さ、薬局薬剤師のポリシーの違いによる実習の進行度の差などの問題点が挙げられた。施設間の格差は、上記のようなコアカリの問題（コアカリが現場の実情に則していない）が一因となっていると思われる。

5) 学生のモチベーションの維持が難しい。

学生のモチベーションや緊張感を 11 週間の実習期間を通して維持することが難しいケースがあったとの意見があった。調剤以外の薬局業務への取り組みが消極的な学生や毎日の実習スケジュールに対する評価が低い学生がいたとのこと。また、高度なレベルの実習にまで到達できる学生が少なかったという意見もあった。実習期間が長すぎるという意見の学生の中には、他施設も経験したいというポジティブな考えを持った学生もいたようである。コアカリの目標や方略を見直すことにより改善できる可能性がある。

6) 訪問指導の中味に温度差がある。

訪問回数が少ない、教員と指導薬剤師との連絡不足など、大学と実習施設との連携を強化すべきケースがあったようである。また、学生のことを良く知らない教員、実務実習に関する認識が不十分な教員、コミュニケーション能力に問題のある教員など、訪問指導する教員の資質の問題が指摘された。さらに、3回の訪問指導のうち初回（事前）以外は形式的な訪問になっていたという指摘があった。訪問時の教員の役割などを再検討し、訪問指導の質を向上させるべきであると思われる。

7) トラブル対応が難しかった。

実習中のトラブルは、当初心配されたほどは多くなかったと思われるが、実習の中断に至ったケースもあったようである。トラブルの原因として、学生と指導薬剤師との相性の問題、学生の思いと指導者（薬局）の思いとの食い違い、指導薬剤師の経験不足や人間性の問題、実習中の薬剤師の異動などが挙げられた。また、トラブルの早期発見は難しいとの意見があった。

8) 実習に関わる諸経費の扱いが不統一である。

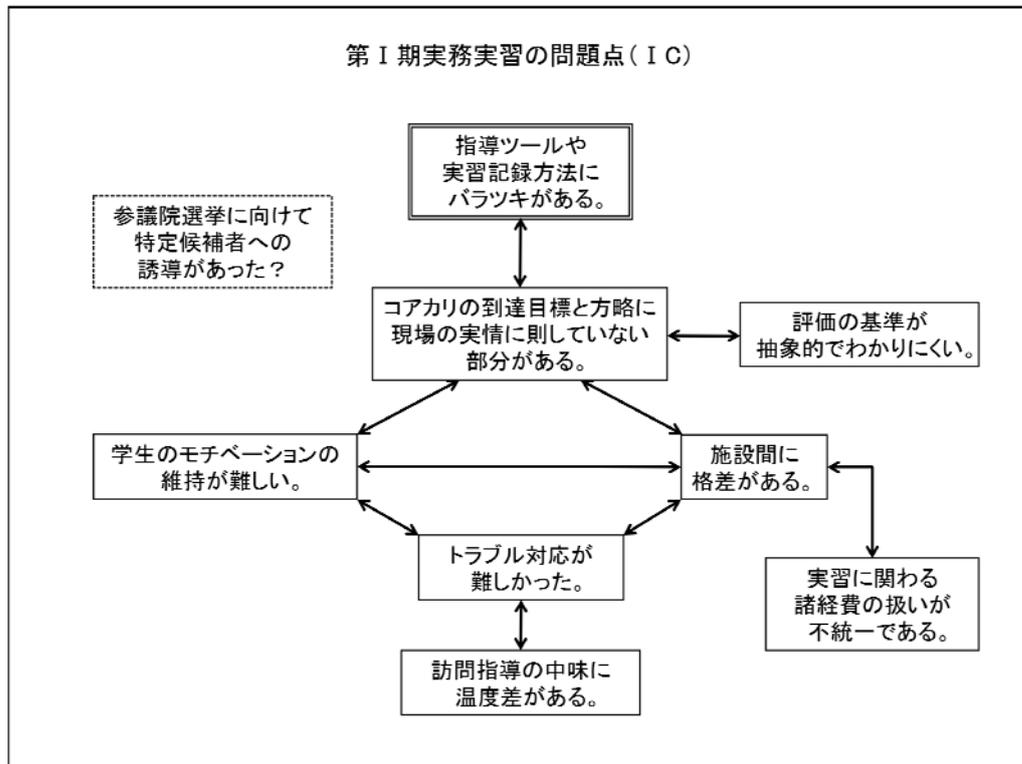
実習費が施設毎に異なるために事務処理が煩雑であるとの意見があった。また、実習中の交通費に関する問題点として、学生の居住地との関係で格差が生じている点、病院実習中の外部研修のための交通費が学生負担である点が指摘された。契約終了後にグループ実習の提示があったことも、経費が絡む問題点としてこの島に組み込まれた。

9) 孤独なカード

「参議院選挙に向けて特定候補者への誘導があった？」と書かれたカードは、孤独なカードとして整理されたが、複数の参加者からそのような事例があったらしいとの意見があった。学生が政治に関心を持つことは悪いことではないが、実習生に向けて過度の働きかけを行うことはパワーハラにつながる恐れがあり、配慮が必要である。

以上の議論により、下図のようなプロダクトが完成した。

第 I 期実務実習の問題点 (I C)



KJ法を用いて、「第Ⅰ期実務実習の問題点」について意見を出し合った。以下に「島の名札」（下線）とカードに記載された内容（箇条書き）、およびそれに関する意見など（*印）を列記する。

【問題点】

評価方法が統一されていない

- ・評価の書く方が十分に理解されていない
- ・評価の基準が明確でない
- ・病院、薬局共に評価の基準がはっきりしない
- ・3段階評価の③の表現が曖昧
- ・複数の実習生がいる施設で大学により評価が異なる

*ここでは、実習評価のありかたや方法について議論になった。

実習期間の検討が必要

- ・実習期間をフレキシブルにした方がよい
- ・実習期間が長い（8週間でよい）
- ・薬局実習で11週間が長いという意見があった
- ・11週間の間、モチベーションの持続が難しい
- ・実習期間が年末までかかるのは問題になるのではないか

*実習期間が長いという意見がある中で、薬局実習において11週間では短いという意見も出た（患者さんの情報を聞き出すまでには時間がかかる）。

*3つの期全てで学生を受け入れるケースは少ないという現状報告も出された（施設によって1つの期を飛ばしている場合もある）。

事前教育が不十分

- ・事前教育の不足（コミュニケーションと臨床検査など）
- ・学生のコミュニケーション能力を高めるスキルの不足
- ・6年生と4年生の違いの指摘
- ・学生の社会人としてのマナー不足
- ・実習記録の書き方が指導できてなくて困った
- ・学生の能力差
- ・学生が受け身であった
- ・「ポートフォリオ」の理解不足
- ・学生の学習態度が悪い
- ・学生の態度が悪い場合の連絡

*薬剤師業務の教育以外に、社会人としてのマナー部分も「事前教育」に含まれるということによって一致した。

*マナー教育は重要だが、どれだけやれば良いという指標がないのが問題である。→これについては、OSCEのなかでもっとマナーに関する評価を厳しくしてはどうかという意見も出た。

大学教員の実習体制に対する理解不足

- ・施設と大学の連絡体制の不備
 - ・現場の負担増
 - ・施設に任せきりになってしまった
 - ・大学の教員の実習内容の把握不足
 - ・教育体制の不満
 - ・教員（大学）と指導薬剤師とのコミュニケーション
 - ・実習訪問が問題（訪問のタイミング）
- *基礎系の教員の場合、連絡（連携）体制に問題が生ずることもあった。
*訪問回数よりも、内容に意味のある訪問が必要。
*信頼関係があれば、何回も訪問しなくとも良いのではないかという意見が出された。
*訪問してもらわなくていいと思っている（病院薬剤師）。
*しかし、「訪問してほしい」という施設もある。

モデルコアカリキュラムの再考

- ・現場を無視したカリキュラムになっているようだ
 - ・モデルコアカリキュラムの内容が現状にそぐわない
 - ・SBO の立て方の問題
 - ・在宅、漢方などできない SBO がある
 - ・SBOs の見直しが必要→コミュニケーション能力の高め方
- *臨床現場は、なかなか計画通りに進まない。
*現場の業務を項目立てして SBO につなげた（病院薬剤師）。

実習費の検討が必要

- ・実習費が不統一
 - ・実習費の適正な見直し
 - ・実習体制整備に資金が不足している
 - ・実習費が高い
- *ふるさと実習などでは大きな問題になる。
*実習には費用がかかる（病院薬剤師）。

施設間の指導の差

- ・LS（SBOs）を理解していない実習先がある
- ・事前教育の内容を実習先が理解していない
- ・（薬局）で学生2人と1人の実習の違い（内容に違いがあるのでは）
- ・休日の取り扱い方など、差があった
- ・指導薬剤師の力量の差
- ・受け入れ施設と学生の人数のバランス
- ・学生が1人よりも複数の方が実習としては良いのではないか
- ・講義がたくさんあったところもある
- ・実習施設毎に指導に差が生じた

- ・施設や指導薬剤師が変更された
- ・薬局間で実習能力に差がある
- ・施設間に指導内容の差がある
- ・施設間の差

ふるさと実習の方向性

- ・（他の調整機構への）ふるさと実習で、遠方の場合の訪問は困難
- * 早期に方向性を決定しないといけない問題である。
- * 遠方への教員の訪問は難しいのではないかな。
- * どこが中心になって決めて行くのかがわからない。

ハラスメントや個人情報

- ・メンタル面での問題を抱えている学生への対応とリスク管理
- ・トラブルを本当に話し合えるか
- * 学生の個人情報をどこまで把握できるのか。
- * マニュアル、体制作りは急ぐ必要がある。
- * 1人薬剤師（男性）で、女性の学生を配属するのは要検討ではないかな。

施設の情報管理方法

- ・実習施設変更時の情報管理
- * 他の医療機関の実習内容などに関する情報が学生間で出回った場合、実習施設の差が表面化する可能性があるという意見が出された。それに対して、学生への指導を徹底する方向で解決させるべきという意見も出た。

実習施設の決定方法の問題

- ・薬局実習はあまり家の近くでない方が良い
- ・調整に関する不安
- ・学生において実習施設の不マッチがある

（孤独なカード）

病院実習で統一した実習書がない

大学に戻ってからの継続的な教育方法はどのようにするのか

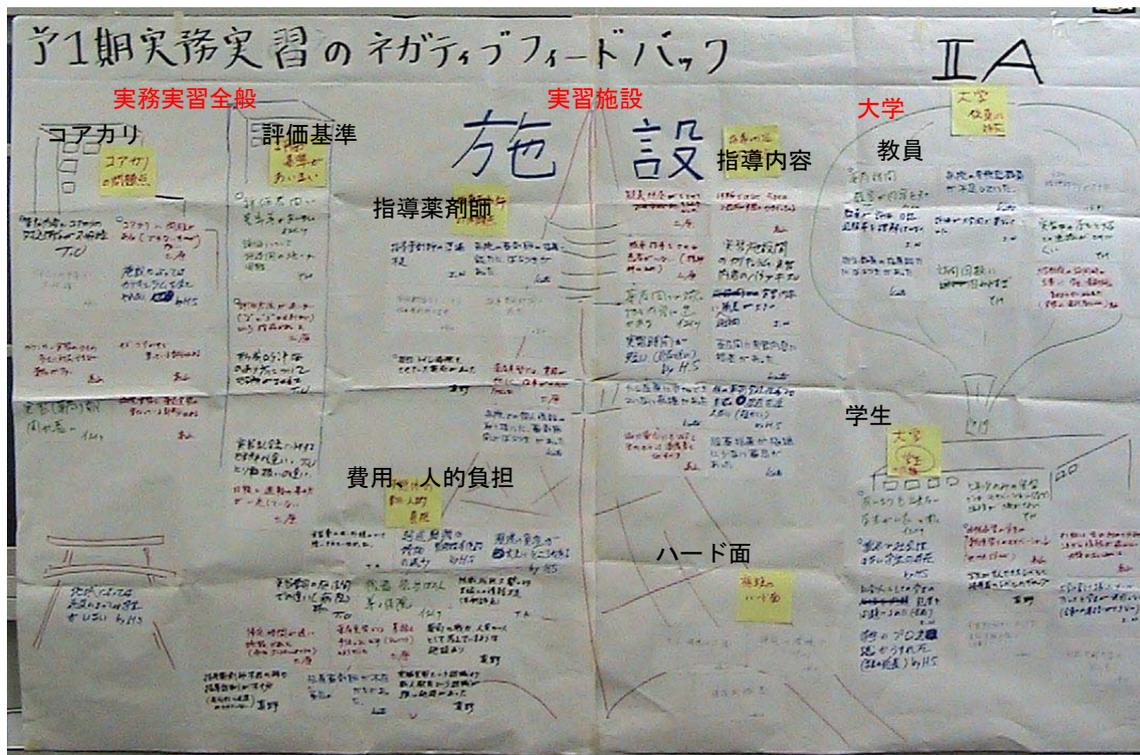
実習終了後のバイト紹介の可否

以上のような問題点が挙げられた。なお、各々の島と島に「関連の矢印」は付けなかった。お互いが全てに密接に関係していると考えたためである。

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」

ⅡチームA班

課題に従いKJ法により、各人の思うところをカードに記載し、抽出された問題点の整理を行った。その結果、カードは、「実務実習全般に関する問題点」「実施施設の問題点」「大学の問題点」に大別され、特に「実施施設」「大学」に集中した。時間の関係でそれぞれの内容について深く議論することはできなかったが、今後の実務実習に向けての改善点が浮き彫りとなった。以下に代表的なカードの内容を列挙する。()は複数カード回答数。



・実際のプロダクト（中央に東京タワーを配しました。）

1. 実務実習全般に関する問題点

1) コアカリの問題点

- ・施設によっては、実施不可能のコアカリ（項目）の存在（2）
- ・薬剤業務内容とコアカリの対応関係が不明瞭
- ・重複項目（病院と薬局）の存在
- ・長期に渡る実習期間に対する不満
- ・コマ数が多く対応不可能（薬局カウンター業務）
- ・SBOsの内容が不明確

2) 評価基準の問題点

- ・評価基準が曖昧で、評価者、施設間で格差（3）
- ・形成的評価のあり方についての理解不足
- ・実習記録（日報、週報）の取扱いについての認識の違い

2. 実施施設の問題点

1) 指導薬剤師の問題点

- ・指導能力に薬剤師、施設間で格差（2）
- ・実務実習に対する準備不足
- ・業務多忙による指導不足
- ・勤務交替による指導薬剤師の変更
- ・実習としての業務の位置付けが不明確（トイレ清掃）
- ・個人情報取扱いについて薬剤師間で格差

2) 指導内容の問題点

- ・指導内容（疑義紹介、服薬指導、薬剤管理指導、チーム医療等）に施設間で格差（8）
- ・実習時間が短く、十分な指導が不可能（薬剤管理指導）
- ・“参加型”ではなく、従来の“見学型”実習による指導

3) 予想外の費用と人的負担

- ・実習費用に施設間（病院）で格差（2）
- ・実習による超過勤務時間の増加と薬剤管理指導件数の減少（2）
- ・従業員の一人として学生を認識（2）
- ・薬局内の連携不足（指導薬剤師不在時の体制）（2）
- ・実習に対応するための機器の購入、整備、保険等の費用発生

4) ハード面

- ・IT環境に施設間で格差

3. 大学の問題点

1) 教員の対応

- ・実習内容（評価方法、日報・週報の取扱い）の理解不足（2）
- ・指導能力に教員間で格差
- ・評価に大学間で格差
- ・実務家教員の絶対数不足
- ・学生の精神的ケアが不十分

2) 学生の態度

- ・モチベーションが低く、社会性が欠落している学生の存在（6）

以上

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」

ⅡチームB班

本セッションでは、実務実習において改善すべき問題点をK-J法を用いて抽出した。ⅡB班では、議論の中で、抽出された問題点を大きく、指導薬剤師、教員及び学生の不満が存在するとして、それぞれが抱えている不満は、それらの不満を抱かせる原因となった基本的な理由が存在しているとの観点に立って、島を形成し、それらの島を関連付けることにした。

問題点は、「指導薬剤師の不満」、「施設・指導者に対する学生の不満」、「教員の不満」、「尺度の考え方が違う」、「テキストに関すること」、「GIO・SBOに関すること」、「格差のある施設を選択しなくてはならない問題（施設間格差（ソフト面）・施設間格差（ハード面）」、「施設—大学連絡体制」、「実習書の不統一の問題」、「就職活動との関連」、「システム上の問題」、「ハラスメント関連」、「実習中の重要問題」の13の島に分けられた。

それぞれの島では次のような問題点が挙げられた。

「指導薬剤師の不満」：学生の積極性のなさ、大学間での知識・態度のバラツキ。

「施設・指導者に対する学生の不満」：施設への交通の便が悪い、指導内容に対して与えられる課題の負担が大きい、あまり指導してくれない、実習が遅くまで及んで疲れた、ストレスが大きい。

「教員の不満」：訪問しても学生と面談できない、予定外のグループ実習（施設外実習）、協力薬局の指導薬剤師を把握できない、薬局長が指導薬剤師になっても不在で指導できていない。

「尺度の考え方が違う」：評価についてマニュアルがほしい、評価票が大学間で統一されていない、評価基準がない、指導薬剤師により考え方にバラツキがある、指導薬剤師と他の薬剤師との対応が違う。記録の作成が負担である。

「テキストに関すること」：テキストが適切でない、活用頻度が低い。

「GIO・SBOに関すること」：コマ数が多すぎる、コアカリ以外の項目の設定が困難、指導薬剤師がSBOなんて知らないと言、実習が始まってから教え方がわからないといわれた、意味のないSBOは考えてほしい。

「格差のある施設を選択しなくてはならない問題（施設間格差、ソフト面）」：受け入れ態勢の違い、受入れ人数に制限がある、指導内容に差がある。

「施設間格差（ハード面）」：狭くて休む場所もない、同じ相手と長期はきついでローテーションしてほしい、施設の質がバラついている。

「施設—大学連絡体制」：指導薬剤師の学生への過剰な配慮、実習記録について教員からフィードバックしていない、面談のための十分な時間が持てない。

「実習書の不統一の問題」：実習記録のシステムがまちまちである、実習書の形態が大学によって異なる、パソコンを使用する際に現場のパソコンを独占してしまう。

「就職活動との関連」：3期目に就活と重なる、対応を考えるべき。

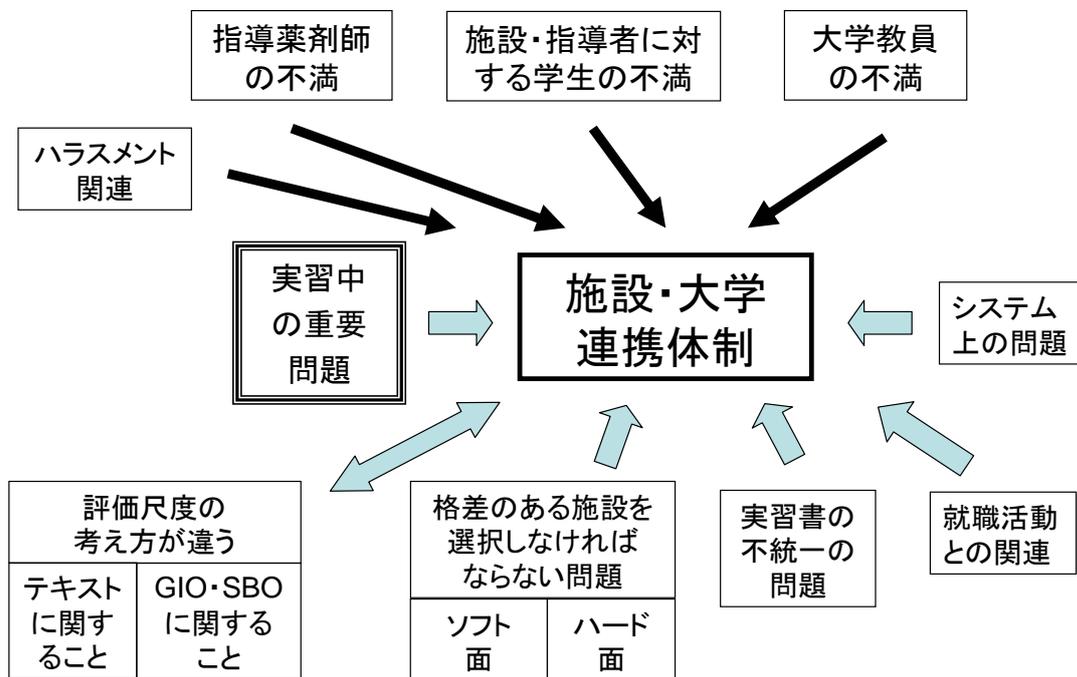
「システム上の問題」：大学・施設の双方から訪問回数が多すぎる、教員が訪問時「こんな遠いところで」と捨て台詞をはいた。

「ハラスメント関連」：可愛い学生に指導薬剤師がずっとへばりついた、可愛い薬剤師に学生がアプローチした、選挙の手伝いや毎日トイレの掃除をさせられた。

「実習中の重要問題」：血液を使用した院内製剤による針刺し事故があり、バイトの薬剤師より働いて実習費を払うのに疑問を感じたなど。

これらの島は、相互に関係しており、指導薬剤師、学生、大学教員の不満は、指導される側と指導する側の資質、指導内容、評価と記録、施設間格差などに大きく分類され、この結果、多くの問題点が施設と大学との連携体制に関連していることが明らかとなり、問題点への対応のヒントが示された。

その関係図を下記に示した。



第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」

ⅡチームC班

表記課題について、メンバー全員で問題点を抽出したところ、1)実習施設、2)大学、3)学生、4)実習の運用に分類される項目が挙げられた。

1) 実習施設側の問題点

- (1)実習施設による実務実習内容の格差
- (2)指導薬剤師の負担の偏り
- (3)薬剤部・薬局内での負担の偏り

ここでは上記3つの項目が挙げられた。これは、実習施設側の理解不足（混乱）が主な原因であるとの意見が多かった。実習施設側では、初めての長期実務実習に対して不透明な部分があり、大きな不安を抱えていたために、事前の準備（ハード面・ソフト面）が十分になされていなかった現実が主な原因として考えられる。一部の施設では、学生をアルバイトと同様の作業をさせたり、選挙活動に利用したりするケースもあった。

2) 大学側の問題点

- (1)実務家教員に偏った負担
- (2)基礎系教員の理解不足
- (3)事務作業の煩雑さ

ここで挙げられた項目は上記の通りであった。実務実習の根幹は各大学の実務家教員を中心として行われており、これに対して基礎系（非実務系教員）が無関心・無理解である現実が多く発言された。一部の教員からは、「実務系教員の誰かが倒れるまでは、学内では誰も理解してくれない」との発言もあった。

一方、文部科学省や調整機構への提出書類も多く、これが実務系教員の負担を重くしているとの意見も出された。

3) 学生側の問題

- (1)学生の能力・意識不足
- (2)学生の不満
- (3)学生の健康面

ここでは上記の3項目が挙げられた。特に実習先で薬剤師と上手くコミュニケーションが取れない学生が多数おり、コミュニケーション教育を低学年から実施する必要性を訴える教員もいた。

一方、実習内容に関しては施設間格差がある（前記）が、その情報が瞬時に学生間で伝達される事象もあった。これは、実施施設が風評被害を受ける可能性があり、大学における徹底した学生指導が求められる。

さらに、学生の健康面（身体的・精神的）の弱さも指摘された。2.5ヶ月の実習は、学生にとっても長期的な精神的・身体的ストレスを与える可能性があり、必要に応じた大学の介入が考慮されるべきとの意見が出た。具体的には、実習内容やスケジュールを実習施設と協議しながら見直す等が挙げられた。

4) 実習の運用に関する事項

(1) 評価ツールの不統一

(2) 複雑・多項目のコアカリキュラム

(3) 保険

学生の評価ツールは、紙媒体・Web 運用、ポートフォリオ形式があり、それぞれ数種類のツールがあることから、多種類の評価方法で学生評価を行わなければならない。6 人の実習生（それぞれ別大学）を受け入れた施設では、6 種類の評価方法が求められ、大変苦勞したとの意見が出た。この点については、早急に統一化されるべきとの意見が多く出た。

コアカリキュラムに関しては、その内容は多項目であることから、薬剤師側・教員側の理解不足を招いてしまうとの意見が出た。コアカリキュラムは平成 15 年に考えられたものであるため、早急な見直しが必要であるとの見解で一致した。今後の、見直しが期待される場所である。

実務実習中の保険については、いずれの大学も学生にかけている。しかしながら、その内容については、大学間で大きく異なっており、統一化が求められる。特に院内感染に関する補償については、保険によってその内容が整っていないものもある。この問題は、学生の健康に直結する問題であり、保険内容の調査を早急に行う必要性が指摘された。

II C チームでは上記の問題点とその原因・背景等が抽出された。いずれの問題についても、大学間、施設間が連携をとりながら早急に解決することが望まれる。一方、実習内容の施設間格差については、実習施設・大学・実習学生が実習経験を重ねることにより、いずれ平均化されて問題は解消されるとの意見が出た。

アドバンスワークショップ第一部は、「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」をテーマにKJ法により問題点の整理をスモールグループディスカッションで行った。ⅡDチームの議論の経緯と最終プロダクトを報告する。

まず、各自が文殊カードに第Ⅰ期実務実習の問題点を記入して、問題点を収集した。次に、司会進行の読み上げるカードの記載内容と同様な内容と考えられるカードを集めて「島」をつくる作業を行った。次に島ができた「名札」について議論した。まず、施設側の問題と考えられる島の名札を「指導者間格差」、「施設間格差」とし、それを含む大きな島を「施設」とすることが合意された。同様に、大学側の問題と考えられる「訪問指導」、「事前学習」の名札を付した島については「大学」という大きな島とした。さらに、「評価」、「実習費用」、「日誌及び支援システムの運用」の大きな島の名札については、議論の結果、施設、大学の両者が関係するので「連携」となった。また、「学生の意識」、「将来の不安」という名札が付いた島は、学生に関する問題であるので「学生」とした。実務実習モデルコアカリキュラムに関する問題の名札はそのまま「モデルコアカリキュラム」とした。以上で、島の名札を付ける作業を終了した。

これらの島の関連図について議論した。まず、実務実習の主体は学生であるという提案から、図1に示したように「施設」、「連携」、「大学」というバルーン（風船）が「学生」という籠を浮かび上がらせ、さらに、そのバルーンを運んでゆく風が「モデルコアカリキュラム」という関連図とした。

次に、各島の具体的な内容を以下に示す（原文のまま）。尚、その内容に関する記入者のコメントの要旨を【】内に記載した。

1. 「施設」

1-1. 指導者間格差

- ・実習施設のレベル
- ・指導者の意気込みに差があった。
- ・各施設（指導薬剤師）間でモチベーションに大きな差があった。
- ・指導者の実習に対するモチベーションに差がある。
- ・新人研修と実習との区別がついていない薬局がある。
- ・チェーン店で集合研修を多用する薬局があった（講義の増加）。
- ・チェーン店でポイント4倍dayに学生が戦力としてかり出された。

【その反面、多数の顧客と接することができ、充実したカウンター実習ができた。】

- ・実習施設（薬局）間でのレベルの格差。
- ・各施設間で実習内容の差が大きかった。

1-2. 施設間格差

- ・指導薬剤師が不在の日があまりにも多い施設があった。
- ・自習時間が多く指導が不足した施設が多かった。
- ・学生にパソコンが用意されていない（受け入れ側）。

【特に病院によっては個人のPC持ち込み禁止のところがある】

- ・他大学の比較によるパワハラ

【学生を大学間で比較して指導した薬剤師がいた】

2. 「大学」

2-1. 訪問指導

- ・大学により連絡方法が異なっている（施設より）。
- ・訪問指導の教員が毎回違う。
- ・施設担当教員が実態を把握できなかった。
- ・訪問指導が多すぎる。3回。
- ・訪問指導の教員のレベルに差がある。
- ・実習施設と大学間の遠慮

【特に大学側から施設に対して遠慮からか率直にものが言えないとか言わない。】

- ・訪問指導時の情報の収集不足。
- ・自己紹介票への顔写真の貼付。
- ・実務実習委員会への女性教員の配置

【当初は女性教員が配置されていなかったが、女子学生が相談しやすい体制が必要となり配置した。】

- ・教員→学生の意思伝達が、事前に不足していた点（心がまえなど）。

2-2. 事前学習

- ・事前学習が実習に入っていくのにどの程度効果があったのか不明。
- ・事前学習のコアカリのみでは不十分な部分があった。
- ・事前学習で商品名の習得ができなかった。調剤に時間がかかった。

3. 「連携」

3-1. 評価

- ・自己評価が高い学生と低い学生がいる。
- ・評価基準が指導薬剤師によってバラバラ。
- ・SBOの到達度評価について指導者から評価の基準がわからないという意見があった。
- ・「学生は楽しかった」と言っているが、成果がみえない。
- ・形成的評価の理解が不十分（大学教員）。
- ・評価基準があいまいである。
- ・評価形式が大学毎に違い、施設側で混乱した点。
- ・大学で評価が異なるのが大変（現場から）。
- ・学生の自己評価は11週に3回が多かったと思うが、どの時期に評価するかが分かりにくかった。
- ・SBOの1つ1つが細かすぎる。
- ・中間評価を大学に報告する日が大学によりまちまちで施設側が大変だった。
- ・到達目標の意味が理解できていない（指導者&学生）。

3-2. 実習費用

- ・実習費用（内税、外税）
- ・実習直前の薬局の変更（大学の都合）。
- ・実習費の施設による違い。
- ・バーター実習による交通費負担増
- ・通学に時間と定期代がかかると不満が出た。
- ・通学（勤）に時間がかかりすぎた。
- ・実習受入れ先決定時期が共用試験のため遅くなる。

3-3. 日誌及び支援システムの運用

- ・実習内容とSBOsに対する大学教員ごとの認識の相違
- ・テキストが2つあって記入が大変であった（学生）
- ・実習の様子が日誌でしかわからない。
- ・学生が実習記録に時間をかけすぎてひへいした。
- ・日報の形式が各大学バラバラ。
- ・支援システムが統一されていない。
- ・実務実習記録のシステムの問題。

4. 「学生」

4-1. 学生の意識

- ・言葉使いが悪すぎる。
- ・やる気がないのがいる。
- ・学生間のレベルの差が大きすぎる。
- ・学生の訴えがわがままか、聞くべき訴えかの判断の線引き。
- ・遅刻への対応に困った（薬剤師）。
- ・実習中に体調を崩して休んだ学生がいる。
- ・就職希望 病院薬局実習に身が入っていない。

【企業に就職希望なので】

4-2. 将来の不安

- ・実習後の学生間情報交換による明暗。
- ・病院での作法、薬局の作法、違いが多いので心配。

5. 「モデルコアカリキュラム」風

- ・モデルコアをすべてクリアしなければと思うプレッシャー。
- ・SBOsを全て実施することが困難な施設が多かった。
- ・参加型でなく説明主体の実習もあった。
- ・チーム医療のSBOで、現役の薬剤師でも到達困難なSBOがある（Drとのコミュニケーション）。
- ・SBOs実施に対する指導薬剤師のとまどい。
- ・SBOsをどのように実習に反映させるか。

第二部

「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィード
バック：良かった点を整理しよう」

第二部作業説明

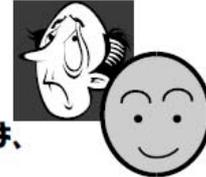
第二部

「第1期実務実習の
ポジティブフィードバック」

良かった点を整理しよう

初めての実務実習

1年前は、



でも今は、

忘れないうちに、良かった点を
まとめてみましょう！

作業説明

- 文殊カードに良かった点をまず書いてみましょう。
- カードが語るところを聴いてみて下さい。
- 島を作って名札をつけて下さい。
- 名札に対し、背景や理由などをリストアップ
みましょう。

作業説明

- 作業時間 60分
- フロタクト／模造紙で
- 集合時間／13：55
- 発表／各グループ5分、総合討論10分
司会進行係、記録係、発表者を
決めてから作業を始めて下さい。
- 報告書担当者も決めて下さい。

第二部 「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」報告書

I チームA班

メンバー12名（日本薬剤師会1名、日本病院薬剤師会1名、大学教員10名）により、「第Ⅰ期実務実習の良かった点」を抽出、整理するためKJ法を用い、討論を行った。分類作業では、大きく3つの成長、つまり学生、大学、実習施設の成長した点を中心に議論し、次のような【関連図】を作成した。

関連図のキーワードは、「共に成長」した。つまり、「**共育**」であったという結論で意見の一致をみた。

次に、それぞれの「**成長**」における要因分析をおこなった結果、次のような結論で意見の一致をみた。

○学生の成長

- ・長期で臨床現場を見たこと
- ・長期で患者・スタッフと接したこと
- ・長期でチーム医療に参加したこと

○大学教員の成長

- ・施設訪問を行ったこと
- ・外部評価の導入
- ・6年制薬剤師養成教育の導入

○施設の成長

- ・認定指導薬剤師の義務付
- ・コアカリキュラムの実施
- ・長期で臨床現場の薬剤師が「教育」に参加したこと

【関連図】

第 I 期実務実習のポジティブフィードバック（良かった点） I - A - 班

〈学生の成長〉

社会性の向上

- ・ 社会人としての心構えの準備ができた
- ・ 社会の厳しさがわかった
- ・ 患者さんと接することで意識が変わった
- ・ 学内で見られない学生の一面を見ることができた

医療人としての向上

- ・ 医療人になるという自覚が今まで以上に芽生えた
- ・ 礼儀正しくなった
- ・ チーム医療の重要性がわかった
- ・ 生命に係わる仕事と認識できた
- ・ 実際の臨床体験ができた
- ・ 人間的成長を見ることができた
- ・ 調剤以外の薬局業務に対する学生の反応が良かった
- ・ 病院・薬局の業務内容が学生によくわかった
- ・ 薬剤師を目指す学生なので目的意識は高かった
- ・ 学生の目が輝くようになり絶対国試に合格しようと決意した

〈大学の成長〉

- ・ 学内での教育の問題点を知ることができた
- ・ 事前学習の改善点がわかった
- ・ 「薬剤師」と「大学」が近くなった
- ・ 他大学薬学部と仲良くなった
- ・ 薬剤師会、病薬と大学の距離が縮まり共同研究が始まった
- ・ 薬系大学相互の交流が以前より円滑になった
- ・ 教員の社会的要素の有無を知ることができた
- ・ 施設と大学間の情報交換がしやすくなった
- ・ 大学と施設間の連携が上手行われた
- ・ 教員に「6年制」の意味を考えて貰うことができた
- ・ 大学の事務とコミュニケーションをとる術がわかった

〈施設の成長〉

薬剤師の成長

- ・ SB0s を通して薬局業務の見直しができた
- ・ 指導薬剤師に学生を育てるという実感がわいた
- ・ 学生と共に成長するという思いが芽生えた
- ・ 教員が訪問することによって実務実習が理解できた
- ・ 業務内容。体制の見直しができた
- ・ 指導薬剤師が実習によってレベルアップした
- ・ 新しい薬学教育を学んでもらうことができた

施設の成長

- ・ 地区の薬剤師から評価された
- ・ 薬局の薬剤師さんのモチベーションに感心した
- ・ 意欲が伝わった
- ・ 期間が長くなって多少余裕ができた
- ・ 教育という視点で指導し学生との距離が短くなった
- ・ 実習生が現場薬剤師にとっても感謝していた

予想していたよりも
トラブルが少ない

第二部「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」

I チームB班

まず、第Ⅰ期実務実習を終えて良かった点をKJ法により抽出・整理した。最も意見の多かったものから島のタイトルを並べると、①「学生の成長（将来への方向性）、（学生の成長）、（臨床体験）」、②「大学と実習施設の連携向上」、③「受け入れ側の成長」、④「教員の協力と成長」、⑤「事前学習」、⑥「その他」であった。第二部のプロダクトは島の関連性を表記する必要がないとのことであったため、島のタイトルと文殊カードの内容を以下に示す。

①学生の成長

内容は以下に示す通り、将来の方向性明確化と臨床体験の実施を通して、学生の成長が認められたとの意見が教員側と指導薬剤師側の両方から多く挙がった。

（将来への方向性）

- 学生が将来の自分像が見えてきたこと
- 学生の社会性が見えてきたこと
- 学生の将来への目標が明確になった
- 学生の薬剤師になるためのモチベーションが上がった

（学生の成長）

- 学生の成長が見られた
- 訪問指導している間に学生の成長ぶりが見られたこと
- 学生の成長が見られた
- アンケート調査より学生の満足度が高かった
- アンケート調査より学生は自分自身が成長したと感じている

（臨床体験）

- 学生がある程度、基礎と臨床の学問につながりを持つことができた
- 臨床の現場を体験できた
- 学生が患者さんから質問を受けられるようになった
- 学生が医療現場で患者さんの命と直結していることが分かってくれた
- 学薬の体験を非常に喜んでもらった
- 実際の患者さんに服薬指導ができた

②大学と実習施設の連携向上

次に多く意見のあったものは、大学と実習施設の連携向上に関するものであった。以下に示すように、大学（教員）⇔施設（薬剤師）、薬剤師⇔学生、そして地域内での連携が密になったことが良かった点として整理された。

- 担当教員との連絡が密にとれた
- 大学と薬剤師教育につながりができた
- 大学と実習施設の連携が円滑に行われた
- 病薬・県薬の薬剤師の方々と知り合えた
- 地区薬剤師の実習の研修に最初から出席したことで連携が取れた
- 地域の連携が強まった
- 受け入れ施設が協力的であった
- 薬剤師と教員の連携が強化された
- 施設先の薬剤師が大学に訪れることが多くなった
- 事前訪問でなく期毎に大学で説明会、学生との顔合わせを行い、全薬局が同一のレベルで開始できた
- 全学生を一つの施設（大学病院）で受け入れてもらっている
- 長期のため学生と指導薬剤師間のコミュニケーションがとれた

③受け入れ側の成長

長期の実習であるため学生からいろいろな情報が得られて参考になったこと、そして薬局内の意識改善（緊張感の向上、指導薬剤師以外のスタッフのモチベーション向上）が受け入れ側の成長点として整理された。

- 学生からいろいろな情報が得られ、今後の参考になった
- 他の薬剤師が指導に積極的になった
- 11週間があつという間に感じられた
- 薬局内に緊張感ができた

④教員の協力と成長

実務家教員だけではなく全教員が協力して実務実習を実施したことと、教員が医療現場に出向き施設毎の特徴を知れたことがよかった点として整理された。

- 派遣教員のスキルアップにつながった
- 薬局業務の細かい部分を知るいい機会になった
- 全教員が参画した
- 各病院・薬局の各々の特徴が分かった
- 施設ごとの違い（特徴）を教育に生かせればと感じた

⑤事前学習

事前学習に関する意見も整理された。一つ目は実務実習後に事前学習が学生から再評価されたことである。事前学習を行っただけではその有用性が学生に認識されるかどうかかわからないが、実務実習を通してその有用性が再評価されたという意見であった。また、事前学習は実務実習に

出るための最低限の知識・技能・態度を養成するものであること、事前学習を実施した学生でもその内容を完全に理解しているわけではないことを考えると、実務実習はこれまでの自己の不十分さを認識するよいきっかけになるという意見であった。

- アンケート調査により、学生から事前学習が評価された
- 事前学習で不足している部分を見直すきっかけとなった

⑥その他

大学と臨床現場との共同研究が開始されたという意見があった。これまで、現場では研究に対するニーズがあったにもかかわらず、その手法がよくわからなかった。大学との連携が強化された薬学6年制において共同研究が開始されたというものである。また、これまで薬剤師は医師・看護師と比べて認知されにくい職業であったが、この長期実務実習において患者さんに広く認知してもらえたことがよかったという意見が挙がった。

- 臨床研究を病院・薬局の薬事足と開始することができた
- 薬学6年制の実習について患者さんに広く知ってもらえた

さて、第二部の後半戦では、KJ法で整理された「良かったこと」の代表的な島について、なぜ良い結果となったのかをグループ内で討議した。プロダクトを以下に示す。最も意見の多かった1)「学生の成長」については、緊張感の中で学生が自分で考えて個別に行動したこと、2)「受け入れ側の成長」については、薬剤師が実際に行動した（教育・準備・学生と対応）したことが挙げられた。また、3)「教員の協力と成長」では、全（あるいは多くの）教員が現場を見みたこと、4)「その他」については、現場と大学の連携向上とポスター掲示など社会へのアピールがよい結果をもたらしたと考えられた。

1) 学生の成長

- 医療の現場で実習を行うことが緊張感を高めた
- 学生が個別に対応する
- 自分で考えて行動する

2) 受け入れ側の成長

- 教育することから学んだ
- 学生の質問により成長
- 受け入れ準備から学んだ

3) 教員の協力と成長

- 全教員の実務実習に対する認識が高まった
- 現場を訪問し、薬剤師と話すこと、現場を見ることにより成長した

4) その他

- 病院、薬局の薬剤師が大学との連携により臨床研究の方法（指導）がわかるようになった
- 6年制教育の社会に対する認知が高くなった

第二部「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点」

I チームC班

第Ⅰ期実務実習で良かった事の背景・理由

◎学生の成長

1. 知識・技能の向上：実務実習に出て自らの知識不足を認識することにより、これまで大学での学習と違う意識のなかで、新しい学び（新薬の情報や医薬品の商品名や適応など知っていなければならないという意識）が芽生えた。また、薬学生としての自らの姿勢や問題点に気づくよいきっかけにもなった。
2. モチベーションの向上：指導薬剤師の熱意により、学生のモチベーションが向上した。これは適切な指導により、薬剤師職能に対する理解が深まったといえる。結果的に医療現場の直接体験により、各自の到達目標に対して、計画性を発揮してくれた。
3. 人生観・思いやりの発見：患者さんとのふれあいで、弱者への思いやりの心や奉仕の精神など、潜在的な人間性を表現できるようになり、医療人としての自覚が認識できた。

◎長期実習のメリット

大学での教育とは異なり医療現場の臨場感のなかで、チーム医療への参入、連日多彩な薬剤師業務や症例に遭遇することにより充実した実習内容がこなせた。

◎モデルコアカリキュラムのメリット

目標の明確化のおかげで実習内容を充実できた。またコアカリのテーマで行った SGD は、学生が提案した内容を業務に導入する試みがあり、高い満足度が得られたケースもある。SGD を多く取り入れた施設では職員の負担が軽減された。

◎学生からの評価

学生向けアンケートの結果、指導薬剤師による指導方法や実習内容および他施設でのグループ実習など、非常に高い評価が得られた。

◎将来の希望

これまで薬剤師＝病院薬剤師という先入観を持っていた学生が、調剤薬局の魅力に気づいたケースもあり、実務実習を経験することで進路希望が明確化した。

◎受け入れ側のメリット

多額の実習費収入で設備投資が可能となり、職員の意識向上がみられた。また、学生に教えるということで、教育者としての自信につながった。

◎大学と施設との連携

eメールや e-ポートフォリオなどのネットワークツールにより大学教員と現場薬剤師の交流が深まった。また、今年度事前学習課題や来期の実務実習教材の改善点、実習方法や学生評価方法の改善点が見つけられた。

◎大学内における連携

基礎系教員と臨床系教員の間でよい交流ができた。

◎涙のお別れ

実務実習最終日には、学生も薬剤師も共に達成感と充実感で涙を流す場面がみられた。

議論の経緯

まず、良かった点をあげ、「実習施設」、「大学」、「学生」と分類した。実習施設では「①薬局業務の改善」「②指導薬剤師のレベルアップ」があげられた。また、「③大学と薬局との連携がUPした」という意見が多かった。大学については「④大学教員の意識の向上」いいかえると臨床教育に対する理解が深まったことがあげられた。学生については「⑤体験学習の成果が見られた」という意見が最も多かった。さらに改善を図っていく上での意見として、体験学習を行うにあたり、授業の大切さがわかり、「⑥事前実習の問題点が明確になった」という意見があった。

一カ所できない実習を協力して行うことで「⑦施設間、他部署との連携ができた」こともあげられた。また、他大学の学生と一緒に実習したことがよい刺激となり「⑧他大学との情報共有ができた」という意見があった。「学生」に関しては、長期体験学習の成果として、特に社会性を身につけることができたという意見が多くあげられたので、「⑨学生のこころの成長が見られた」を別項目とした。

第一部の「問題点を整理しよう」で、11週間は長すぎるという意見があったが、ここでは、11週間あったからこそ患者とのコミュニケーションをとることができるようになり、医療人としての自覚が芽生えたという意見が出された。

それぞれの理由・背景として、①②⑦はモデルコアカリキュラムがあったこと、施設がそれにそって長期実習を行うべく真剣に取り組んだことが考えられた。③④は施設連携が重要であると考えたためと結論した。⑤⑨は長期実務実習に対する学生の目的意識の高さによると考えられた。また、⑤については、モデルコアカリキュラムにそって実施したことが成果をあげることができた理由の一つと考えられた。⑧は複数の大学から学生が実習に行けるように設定した、調整機構による調整の成果と考えられた。

施設側が安心して体験実習を実施することができた背景として、体験学習に対する指針が示されていたこともあるという意見が出された。

＝良かった点としてあげられた意見＝

①薬局業務の改善

- ・薬局業務の見直しができた。(2人)
- ・実習生の受け入れにより業務の改善ができた。
- ・実習テキストの作成により薬剤部の業務が整理できた。
- ・薬剤師の業務が明確になった。
- ・薬局薬剤師間での協力が進み、学生にも良い影響があった。
- ・薬局→地域のつながりや刺激が増すようになった。

②指導薬剤師のレベルアップ

- ・学生の長期存在により指導側も刺激になる。
- ・薬局で教えることを意識するようになった。
- ・指導することで再勉強した。
- ・指導する薬剤師が勉強した。
- ・指導薬剤師の意識の変化。

- ・指導薬剤師が大学の教育に関心を持つようになった。
- ・学生以外に職員の教育ができた。
- ・SBO が決まっているので指導内容の目安にすることが可能。
- ・薬剤師の業務を学生と指導薬剤師が考える機会が持てた。

③大学と薬局との連携がUPした

- ・大学－薬局、大学－病院のつながりが密になった。
- ・教員と施設のつながりができた。
- ・薬剤師と教員との会話が少しはできるようになった。
- ・教員と施設の薬剤師のコミュニケーション、連携の向上。

④大学教員の意識の向上

- ・教員が実習先を訪問し6年制への意識が向上した。
- ・大学の教員も実務実習を通して臨床教育への理解が深まった。
- ・基礎の教員は、少しは実習に対して理解してくれるようになった。
- ・教員が薬局の中に入っていくことができ、薬局の実情がわかった。
- ・基礎系の教員が少しは薬剤師の仕事に興味を持つようになった。
- ・教員が薬剤師の仕事を理解しようという姿勢になった。
- ・医療に対して理解する姿勢が学生、教員とも増した。

⑤体験学習の成果が見られた

- ・座学ではできないことができた。
- ・学生が参加したと満足した意見があった。
- ・学生が患者とコミュニケーションをとることができた。
- ・患者のリアルな姿を経験した。
- ・学生が業務を実際に体験できた。
- ・学生が治療の流れを体験によって理解できた。
- ・実際に行動してわかることがたくさんあるのがわかった。
- ・パワーポイントで実習内容をまとめさせ、担当教員の前で発表。
- ・学生が病薬関係の勉強会に出席するようになった。
- ・4年制の学生よりも基礎がしっかりしている。
- ・学生に意欲が出てきた割合が多かった。
- ・4週間実習では見られなかった学生の成長が見られた。
- ・病院薬剤師になりたいという学生が増えた。
- ・薬剤師という職能の良さにあらためて気づいた。
- ・かかりつけ薬剤師の意味を理解した。
- ・薬剤師の理解を得るのに良い機会となった。
- ・学生が薬剤師としてのキャリアパスを考えるようになった。
- ・長期なので学生の個性を考慮した対応がしやすい。
- ・学生自身の足りない点がわかった。

⑥事前実習の問題点が明らかになった

- ・事前実習の問題点が明らかになった。
- ・改善点が明確になった。
- ・授業の大切さが理解された。

⑦施設間、他部署との連携ができた

- ・病院の各部署がとても協力的だった。
- ・薬局以外の多くの施設見学ができた。
- ・他施設への見学会、老人ホーム、夜間当番。

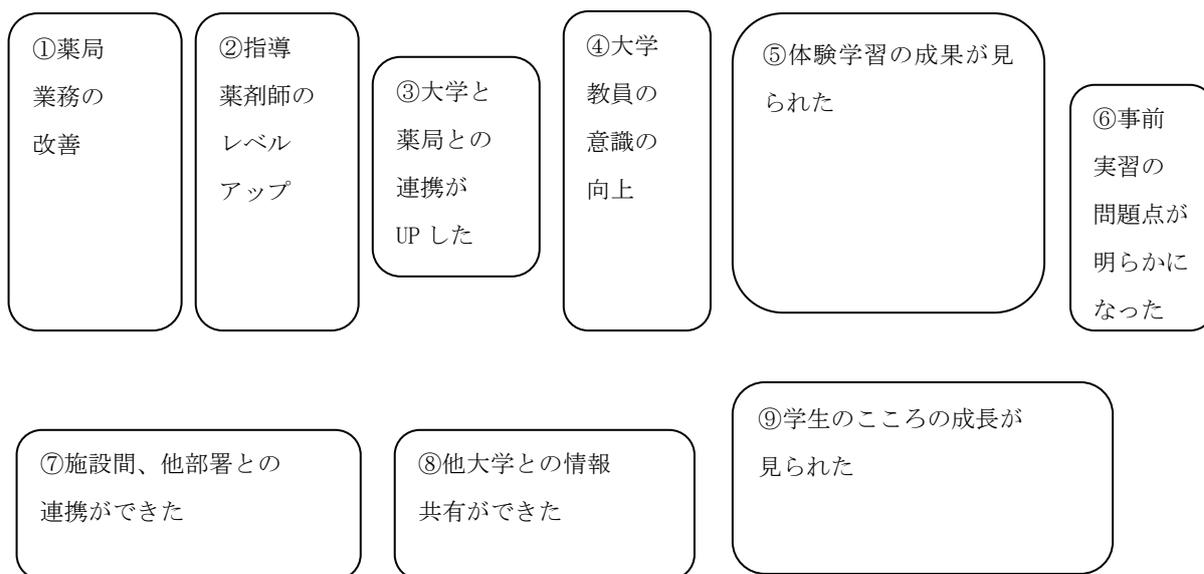
⑧他大学との情報共有ができた

- ・他大学の学生と情報交換ができた。 ・2人実習の有用性。
- ・学生が他大学の学生と交流して、より刺激を受けるようになった。
- ・学生が実習先で他大学の者と一緒になり、お互い良い結果が得られた。

⑨学生の心の成長が見られた

- ・学生が人間的に成長した。(2人) ・社会性が身についた。
- ・11週間で医療人としての自覚が芽生える。 ・体験型学習により責任感が得られた。
- ・学生の学習態度が全く変わって良くなった者があった。
- ・コミュニケーション能力の向上(11週間かけて)。
- ・学生の目的意識が明確になった(一部学生を除く)。
- ・4年制に比較して学生の意欲が増した。

プロダクト 「良かった点を整理しよう」



理由・背景

- ①②⑤⑦ モデルコアカリキュラムがあったから。
- ①②⑦ 長期実習となって、施設が真剣に取り組んだから。
- ③④ 施設連携が重要と考えたから。
- ⑤⑨ 長期実習に対する学生の目的意識が高かったから。
- ⑧ 調整機構による調整の成果。
- ⑤ 体験学習に対する指針があったから。

第二部「第I期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」

SGDに先立ち、ファシリテーター、記録係、発表係の3役および報告者を互選した。その後、課題についてKJ法を行い、提出されたカードについて志を同じくするものの仕分け・整理を行った。KJ法による作業は、第一部ではかなり難渋・難航したが、第二部では取り組みやすい課題であったためか、さらに、内田さんの舵取りの上手さも加わり、比較的スムーズに進んだ。

しかし、後半の課題「良かった点について、それが生まれた背景と理由についてまとめなさい。」に関するSGDは、終了時間が迫っていたため、十分な議論や詰めができなくて尻切れトンボに終わり、不満足感の残るSGDであった。したがって、貧弱な？プロダクトになった。

佐々木さんの発表は、上手にまとめられ、思いを込めたものであった。とくに、SGDが上手くまとまるかどうか、不安であったが、何とかまとまったことに対する安堵の気持ちが、ポスター①「とにかく1回できたことがよかった。後は修正！」にも現れていた。

SGDの結果をポスター①および②のようにまとめることができた。

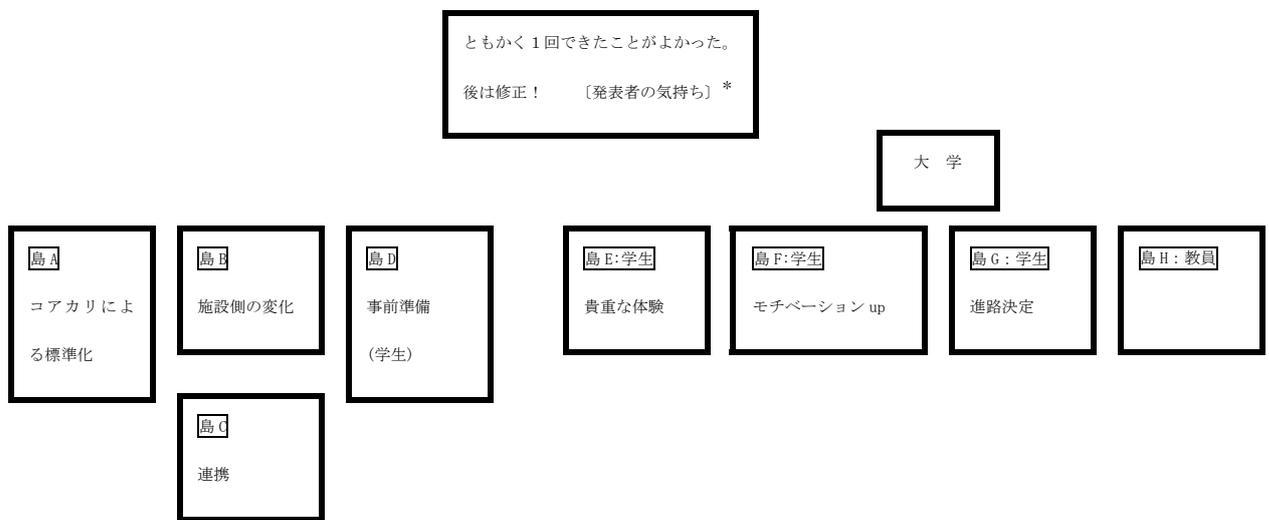
ポスター①の内容を大きく分けると、

- ・コアカリに関すること
- ・施設側の変化に関すること
- ・関係者間での連携に関すること
- ・実習前の準備に関すること
- ・学生のポジティブな変化に関すること
- ・大学教員のポジティブな変化に関すること

であった。

また、ポスター②では、大学側（学生と教員）と受入側との協力態勢が機能し、密接なコミュニケーションがあったこと、さらに、実習現場での患者さんや他のメディカルスタッフの理解・協力があったこと、などが良かったことを産んだ背景にあったことが指摘された。さらに、今回の実習において、学習者のみならず、指導者側にも多くのポジティブな変化が認められ、これは正に皆が暗に期していた「共育効果」だ、という見解をメンバー全員が認めた。

I. 第I期実務実習のポジティブフィードバック [ポスター①：良かった点の整理] *



各島の文殊カードの内容を以下に転記する。

1. 島A：コアカリによる標準化

- ・コアカリのおかげで実習項目を項目立てて網羅できた。
- ・以前の実習プログラムをコアカリで見直すことができた。
- ・コアカリが存在したことで標準的な実習となった。

2. 島B：施設側の変化

- ・今回の実習のために薬局内に講義用スペースを新設
- ・しっかりした実務実習マニュアルができていた。
- ・WEB システムの導入
- ・薬局の薬剤師が教育を身近に考えるようになった気がする。
- ・受け入れる前から薬局スタッフ間で学生指導の方針を立てていた。
- ・薬局の中の業務の見直しができた。
- ・薬局全体のスキルアップ
- ・前向きのパワーをもらった。
- ・薬局全体がリフレッシュできた。

3. 島C：連携

- ・密なコミュニケーションにより大学と受入側の距離感が縮まった。
- ・実習記録を介して教員と指導薬剤師との情報共有がある程度達成できた。
- ・書式統一など調整機構が機能した。
- ・いいか、悪いか、世間に注目された。
- ・以前に比べると、薬剤師と薬学教官が顔を合わせる機会がふえた。

- ・巡回訪問によって進行度が確認できた。
- ・週報を導入した。
- ・色々な問題点が挙がってきた。
- ・薬局実習費の額が統一されて良かった。
- ・薬剤師会のしくみが分かった。
- ・薬剤師会との連携がはかれた。
- ・事前の三者の顔合わせで不安解消できた。
- ・調整機構を介して大学側と受入側との間において、正確でかつ必要な情報の共有化ができた。
- ・施設毎に担当教員を決めたので、連携がうまくいった。
- ・受入薬局への事前説明会で実務実習全般に対する認識が深まった。
- ・事前に施設と打合わせ、指導方法がある程度統一できた。

4. 島D：事前準備（学生）

- ・事前学習をしっかりと実施。スムーズに実習できた。
- ・白衣授与式を行い、学生、教員のモチベーションが高まった。
- ・白衣を制服（ケーシー、スラックス）にした。

5. 島E：貴重な体験（学生側）

- ・積極的に薬物治療に参加できた。
- ・業務に参加できて学生に自覚が芽生えた。
- ・病棟中心の実習ができた。
- ・SB0以外のプラスアルファの独自のカリキュラムを行っていた。
- ・全員が医師、看護師とのコミュニケーションを体験した。
- ・医学生と一緒に実習ができた。
- ・手術や麻酔の見学ができた。
- ・昔に比べると学生の臨床の知識が増えた気がする。
- ・薬局業務の社会的貢献を学生が体感できた。
- ・薬剤師の仕事が理解でき、学生のモチベーションが上がった。
- ・学生が色々な体験ができた。
- ・多様性のある薬剤師業務を実感することができた。

6. 島F：モチベーションUP（学生側）

- ・職業意識を持つことができた。
- ・指導薬剤師、学生ともに意識が高い → お互いの情熱の相乗作用
- ・患者担当制（病棟）が実施できた。
- ・現場を知ることで薬剤師の仕事が理解できた。
- ・社会人として学生が大きく成長した。
- ・学生が患者に接する機会を得て、医療人として少し成長したかと思う。
- ・自然にあいさつができるようになった。

- ・前向きな感想を述べる学生が増えた。
- ・学生の態度、マナーが向上した。
- ・表情が人間らしくなった。
- ・学生のモチベーションが上がることを体感できたこと
- ・学生から病院の図書館を利用したいという積極的な申し出あり

7. 島G：進路決定（学生側）

- ・進路（研究者として）を明確にできた。
- ・進路（病院・薬局）を決めるのに役立った。

8. 島H：教員

- ・大学教員が実習施設を訪問して現場をある程度知ることができた。
- ・医療現場を身近に感じることができた。
- ・実習指導を通じて学生とも情報交換ができた。
- ・全教員がモデル・コアカリキュラムに触れることができた。
- ・基礎系の教員も訪問することで教育意識が高まった。
- ・今（現在）の授業内容 etc を学生から聞くことができた。
- ・大学がしないといけないとあきらめたような気がする。
- ・Web システムにより実習の様子を日々確認するのに役立った。

II. 背景・理由〔ポスター②：ポジティブなことが生まれた背景・理由〕*

共育効果

- ・ 受入側の協力体制
- ・ 医療従事者・患者さんの理解・協力
- ・ 現場と密なコミュニケーションと連絡

*実際のポスターには〔 〕 および〔 〕内の文言はありません。

以上

1. 良かった点の整理

グループ内で良かった点として挙げられた意見（カード）を、次の7点に島としてまとめた。

①実習施設の活性化

「薬局での活性化」、「スタッフのモチベーション向上」、「薬剤師側も刺激となり、業務の見直しに役立った」、「施設内の整理ができた」、「指導薬剤師の勉強になった」などの意見が出され、実習に向けた準備や実際の実習によって実習施設（職員）が活性化されたことが窺えた。

②大学の薬薬連携の向上（強化）

「大学と実習施設とのコミュニケーションがとれるようになった」、「実習施設の先生との距離が縮まった」、「指導薬剤師が大学での教育を理解するきっかけとなった」、「基礎系の先生が薬剤師業務を理解するようになった」、「就職情報に役立った」などの意見が出され、大学と実習施設との連携が密になったことがまとめられた。

③実習後の学生の成長

「学生の就職に変化が見られた」、「学生の文書作成能力の向上」、「薬剤師になりたいと思えるようになった（学生の意見）」など、学生の成長を実習後に感じられるほど学生が成長していたことも良い点として挙げられた。

④参加型実習の成果

「学生の学習モチベーションが上がった」、「実体験に基づく臨床経験を得ることができた」、「学生がやりがいを感じるようになった」、「学生の成長が目に見えるような実習であった」、「じっくり体験実習できた」など、見学型ではなく参加型の実習ができたことによる成果が挙げられた。

⑤学生の倫理観の向上

「死が身近にあることを感じてくれた」、「学生の医療人としての意識の向上」、「学生が他人の気持ちに配慮できることが少しでもできるようになった」、「実習中積極的であり、大学での態度と変わった」など、今回の実務実習は学生の倫理観が向上するきっかけにもなっていた。

⑥薬剤師の教育への参加

「学生を育てる」という社会での役割を体験できた」という意見も出た。

⑦患者からの評価があがった

「学生を受け入れることで患者からの評価が上がった」という意見がでた。現場の薬剤師の先生から、「学生を受け入れるメリットは何か？」と聞かれることがあるので、このようなメリットがあることも今後お伝えできるのではないかと意見も出た。

討議の結果、「①実習施設の活性化」と「②大学の薬薬連携の向上（強化）」がバランスよく行われた上で、参加型長期実務実習を学生が行うことにより、「③実習後の学生の成長」、「④参加型実習の成果」がみとめられ、最終的に「⑤学生の倫理観の向上」、「⑥薬剤師の教育への参加」に繋がると結論が出された（各島の関連性）。

2. 「良かった点」の背景・理由についての考察

1. で出された良かった点について、その背景にあるものは何か、その理由について討議した。

◎「実習施設の活性化」の理由・背景

- 1) 新人採用の少ない施設での教育の充実
- 2) 長期実習のための準備 ⇒ 整備 ⇒ 業務の見直し
- 3) スタッフ間の意識の共有
- 4) 実習生受入による経済的メリット

◎「大学の薬薬連携の向上」の理由・背景

- 1) 事前訪問を含めた現場訪問の実施 ⇒ 学生の成長を観察できたことからの安心感
- 2) 教員間の意識の共有化
- 3) 施設に対する不安が軽減した

◎「学生の倫理観の向上」の理由・背景

- 1) リアルな患者に接することができた
- 2) チーム医療への参加・体験ができた

実習施設の全スタッフ、全大学教員が実習に対する意識・情報を共有し、できるだけ見学型ではなく体験型・参加型の実習を行うことが、実務実習で良い成果を得るためのポイントであると議論された。

「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」

ⅡチームC班

「第Ⅰ期実務実習の良かった点」をKJ法により抽出し69件の記載が上がってきた。全体の感想として、学生のモチベーションが向上した点、大学内の教員の間の実務実習に対する見方に変化が見られるようになった点、実習施設内における教育への理解が深まり、薬剤師業務の見直しなどの3点に集約された。記載内容では、学生に関することが最も多く、その中を「医療人としての自覚」「モチベーション」「実習内容」「コミュニケーション」「その他」に分類した。大学に関する項目では、「大学内」「大学ー大学」「大学ー施設」「臨床薬学教育に対する理解の高まり」に纏めた。実習施設の良かった点では、「施設の教育へのモチベーションの向上」と「施設内での業務の改善」「施設間の交流」に整理した。ツールの使用によりWebシステムの良い点が確認できた。

実習施設で長期間実習をすることは、学生が患者や顧客に触れることになり、医師をはじめ医療関係者に6年制教育が始まった事が伝わり地域社会へのアピールにつながっている。以下に、個々の記載内容を整理しそれらの島の名札と関連図を図1に示した。

1. カードの記載内容の整理

1) 学生

(1) 医療人としての自覚

- ・学生が明るくなった
- ・学生のモチベーションが向上した
- ・学生が生き生きしてきた
- ・学生の学校での教育に対するモチベーションが上がった
- ・受け持ち患者の病態により実習態度が向上した
- ・チーム医療の必要性が理解できた
- ・6年制学生が4年制と比較しても、着実に成長している事を肌で感じた
- ・実習を通して、学生の将来に（就職先選択イメージ）影響できたこと
- ・現場の薬剤師との違いを理解し、意欲を高めた
- ・学生が現場の体験をすることができた
- ・学生は能動的に学ぶことの必要性を感じた

(2) モチベーション

- ・他大学の学生と一緒に実習することで学生の刺激になった
- ・学生は薬の深い知識の必要性を感じた
- ・学生が勉強の必要性を認識した
- ・施設で実習することにより、学生は社会人としてのマナー（遅刻・言葉使い等）に気をつけるようになった
- ・学生は職場の規律など社会人としての常識について学ぶことができた
- ・学生が社会勉強できた

(3) 実習内容

- ・指導薬剤師から直接学生が指導を受けたこと
- ・大学で重ねて講義しても覚えてくれなかったことが臨床現場ではたちどころに身に付けてしまった

(4) コミュニケーション

- ・長期による実習だったため、薬剤師と学生のコミュニケーションを得ることができた
- ・患者や指導薬剤師に対応することができるようになった
- ・コミュニケーション能力が向上した
- ・学生はコミュニケーションの必要性を肌で感じた

(5) その他

- ・学生のレベルが高くなっている（CBT、OSCE効果）
- ・CBT、OSCEを経ているので学生に自信が感じられる
- ・複数の大学の学生を受け入れたことによって各大学の実務実習への取り組み方の違いが分かった
- ・学生間の情報交換が活発で、指導薬剤師の情報提供が分かった

2) 大学—大学

- ・他大学の実務家教員との連携が密になった
- ・教育に関する大学間の交流が増えたこと

3) 大学内

- ・基礎教員のモチベーション（理解）が高まった
- ・実務家教員のみが訪問したので、状況把握に混乱がなかった
- ・実務家教員の大変さが学部内で共有できた
- ・思った以上にスムーズな実習を行うことができた
- ・大学の目線が臨床を重要視するようになった

4) 臨床薬学教育に対する理解が高まった

- ・学内で連携を取るようになった
- ・教員が現場の様子を知ることができた
- ・薬剤師業務について大学で議論するようになった。今までは実務家のみだった
- ・教員側に丸投げの意識がなくなったように感じる
- ・大学が現場の状況を知ることができた
- ・大学教員が現場薬剤師の事を考える時間が増えた事

5) 大学—施設

- ・大学教員との連携が生まれ近い存在になった
- ・大学と実習受入施設との交流が増えた事

6) 実務実習のアピール

- ・医師が薬学6年制になったことを知るキッカケになった事
- ・患者さんに薬学6年制のことを知ってもらう機会となった
- ・教員と薬局・病院との風通しが良くなった
- ・実習施設との連帯感が生まれた
- ・大学との距離が近くなった様にした (薬局)

7) ツール

- ・Webシステムにより、リアルタイムで指導できた
- ・Webシステムにより、以前よりは大学—指導薬剤師—学生間で連携が取れるようになった
- ・実習記録を確認することで、実習の進行状況のある程度理解できることが分かった

8) 行政

- ・休日夜間診療所見学、学校薬剤師活動体験などで行政と地域薬剤師会の連携も生まれた

9) 実習施設

- ・学生を受け入れることで薬剤師（指導者以外）が啓発された
- ・受け入れ薬局のモチベーションが上がったこと、とても熱心
- ・現場の薬剤師の刺激になったと言われた
- ・薬剤師にとってプログラムに沿って指導するトレーニングとなった
- ・指導を担当する薬剤師の業務に対するモチベーションが上がった事
- ・薬剤師に後輩の育成という意識が芽生えた
- ・「薬学生が薬剤師の卵になる」という意識を共有できた
- ・現場の薬剤師の学生への理解が深まった

(1) 業務内容の見直し

- ・学生という外部者の目にふれることで薬局内業務の見直しが行われた所もあっただろう
- ・実習を通して業務内容の（薬剤部）整理ができた
- ・コアカリキュラムにより一定水準以上の実習ができた

10) 施設間

- ・病院間での連絡が密になった
- ・薬局間での連携が取れるようになったと言われた
- ・地域で学生を受け入れようという姿勢も生まれ薬剤師の地域内交流も生まれた
- ・薬剤師会、病院薬剤師会との連携がスムーズになってきた

11) 孤独なカード

- ・次年度は辞退したいという申し入れがなかった
- ・臨床現場のニーズに合った学校教育に近付いた
- ・6年制教育の成果を感じた

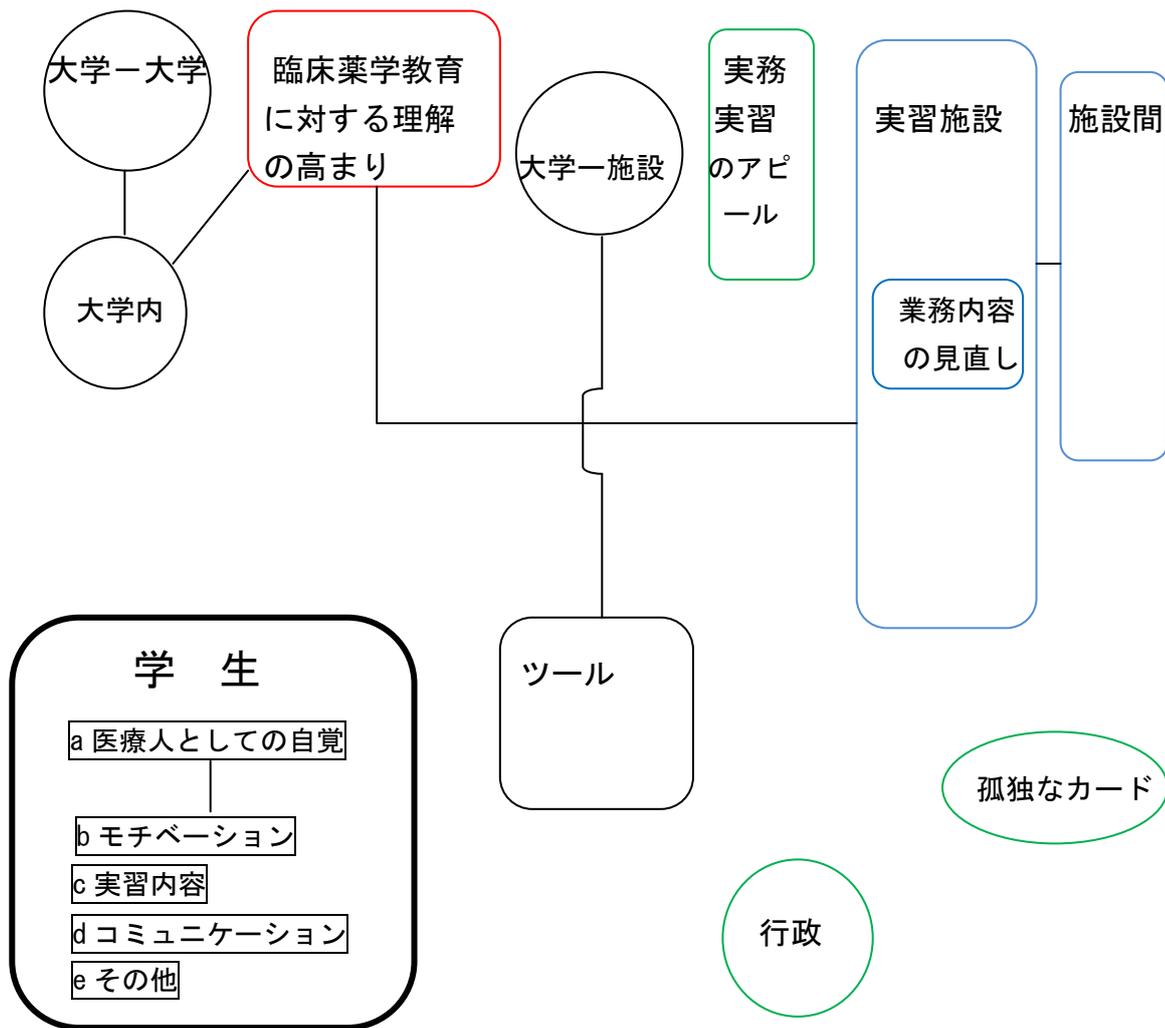


図 1

2. 背景と理由

良かった点の中で、学生と指導薬剤師のモチベーションが向上したことについて話し合い、纏まった背景と理由を以下に書きだした。

1) 学生のモチベーションの向上について

- ・参加型の学習であったこと
- ・時間が充分であったこと
- ・指導薬剤師が熱心に指導してくれたこと
- ・薬剤師会・病院薬剤師会の協力が得られたこと
- ・事前準備が充分になされたこと（事前学習を含める）
- ・実習時期が良かった（5年次）

2) 薬剤師のモチベーションの向上について

- ・資格を取得する必要があること
- ・施設間の指導薬剤師間の連携
- ・学生のレベル、モチベーションがあがっていたこと

以上

第二部では、「第Ⅰ期実務実習のポジティブフィードバック：良かった点を整理しよう」についてKJ法により良かった項目を抽出し、ポジティブフィードバックについてSGDを行った。1期実務実習を終えて、良かった項目の「文殊カード」を整理し、12の「島」に振り分けた。1期実務実習における第一の成果は、「学生の態度の向上と社会人としての目覚め」であった。その要因となる「良かった点（文殊カード）」を整理し、指導薬剤師と大学教員の自覚、実習施設と大学の連携とその連携システムの構築を核に次の10項目（「島」）にまとめた。

1. KJ方による「島」の分類（10項目）と具体例

(1) 実習施設との連携がうまくいった

- 指導薬剤師以外の職員にも薬学教育の理解が深まった
- 実務実習委員会が学生をサポートできた
- 教員と指導薬剤師の関係が良好であった
- 大学と実習施設との連携が少しずつよくなった
- 指導者が学生教育に関心を持つようになった
- ミスマッチ（指導者と学生間）による施設変更がなかった
- 学生・教員・指導者に適度な緊張感があり支障なく実習を行えた
- 自己紹介表、事前学習評価表を施設へ事前送付することで指導者は実習生プロフィールを捉えることができた

(2) 連携システムの構築・運用がうまくいった

- メール送信システムを構築し、情報交換が支障なくできた
- Webシステムを構築し、毎日実習の様子がわかった
- 毎日、大学から学生へメールした

(3) 薬剤師（薬局・施設）のモチベーション

- 実習施設での薬剤師のレベルアップに繋がった
- 施設側は、第2期に向けて実習のレベルアップを図ろうとしている
- 薬局での業務の見直しに役立った

(4) 教員の協力が得られた

- 大学教員（基礎系も含め）が実習に積極的に協力してくれた
- 基礎系の教員が実務実習をとおり、病院・薬局業務の多様性を知った
- 教員の意識改革への一石となった
- 全教員で施設訪問を行い、教員同士の連帯感が生まれた
- 大学教員間で実習に対する意識の共有化がはかれた

(5) 受入施設の工夫・新規実習項目の創出

- 薬局実習で、服薬指導150人を目標に実習を組み立てた（患者対応に重点をおいた実習を実施した）
- 保健所実習、卸デポ実習を取り入れた
- 担当患者を持たせ入院から退院まで通した服薬指導実習を行った結果、学生が自ら学習するようになり学生の態度が目覚しく良くなった

- (6) 多人数実習のメリットが得られた
 - 二人の実習生を受け入れて、お互い刺激になりロールプレイも頻繁に行えた
 - 学生が他大学の学生と交流しお互いに刺激を受けた
- (7) 問題点の抽出ができた
 - モデルコアカリの問題点を抽出することができた
- (8) 社会へのアピール
 - 病院や薬局が薬学教育に携わっていることを社会に示すことができた
 - 病院患者や薬局来局者は、薬学6年制について知ることができた
 - 医療機関の他職種間で、薬学6年制についての認識が強まった
- (9) 大学の支援が受けられた
 - 指導者と大学が話しやすくなった
 - 大学・薬局・病院の連携が強くなった
 - 2週間毎土曜日に学生全員と面談し、問題点をタイムリーに抽出できた
 - 実務実習センターで学生の実習をサポートすることができた
- (10) 地域組織の連携
 - 地域支部の連携が良くなった
 - 各県薬、県病薬との合同会議を開催した
 - 地区大学間で評価表を統一した
 - 問題点の解消に関して、県薬剤師会が一元的に対応協力できた

10に分類したこれらの島は密接に関連し、教員の考え方の変化、指導薬剤師の取り組み、施設と大学の連携では人間関係だけでなく、メール等を用いたシステムの効率的な運用、大学内での連携体制、薬剤師会・病院薬剤師会内での連携など組織としても有効的に機能していたことが挙げられる。また、Webシステムの構築や評価表の統一性が連携体制に有用であることがわかったが、同時にこれらが不十分な地区、大学では課題になる。以上のことが基盤となり、実務実習を通じて学生の進歩という成果を得ることができ、次の2つの「島」に要約した。

(1) 学生の態度向上

- 学生のプレゼンテーション能力の向上
- 学生のコミュニケーション能力の向上
- 実習を終えたら学生の言葉使いが良くなっていた
- 学生の学習意欲が向上し、卒業研究に対するモチベーションも上がった
- 学生と教員との距離が縮まった
- 学生が積極的に取り組む姿勢が出た
- 実際の薬剤師の業務を体験し、理解できた（患者さんの気持ちが少し理解できるようになった、医療の現場を実体験できた、）
- 実習後半には学生が戦力になっていた

(2) 社会人としての目覚め

- 学生が社会人になって大学に帰ってきた
- 学生が社会人の前段階として一歩進むことができた
- 学生が将来像をより具体的に持つ事が出来た
- 薬剤師の将来を考える上で、国会議員選挙に興味を持つことができた

2. 背景・理由

実務実習を通じて、「学生の態度の向上、社会人の目覚めと」という成果を得ることが出来たが、その背景となった要因と理由について考察した。根本的に、大学側、薬剤師側に共通する認識は、「将来の薬剤師に対する期待と危機感」であると考えた。その背景を次の3つに分類した。

- (1) 教員の協力が得られた
 - 事前準備を十分に行えることができた
 - 6年制教育の意義を教員間で共有できた
 - 6年制教育の危機感(薬学部は生まれ変われなければ6年制変換への意義がなくなるといふ危機感を持った)
 - 自己評価21のプレッシャー(自己評価21を行ったことで、6年制教育の目的を教員間で共有でき、目標が明確になった)
- (2) 実習施設との連携がうまくいった
 - 地域ごとに事前準備を徹底して行った
 - 関係者の実務実習に対する熱意
 - WSへの積極的な参加
 - 地区調整機構がおおむね良好に機能した
- (3) 受け入れ施設の工夫
 - 輩出すべき薬剤師像の提案(患者コミュニケーション能力の向上を目指す)
 - 規定項目の不足を補った(MS訪問等新規SBOを実施)
 - 事前準備の充実を通じた意識の向上(地域の研修会等を行った)

薬学教育6年制の目的と意義について、大学教員、薬剤師とも将来の薬剤師像に対する期待感を持つと同時に、従来の4年制教育からの変革に対して危機感を併せ持っていた。充実した実務実習を遂行することは、6年制薬剤師を社会に輩出することの前提になるという意識の元で、薬剤師、教員とも自覚を持ち、組織としても共通の目的意識を有し事前に十分に準備することができた。この結果として、初めての6年制実務実習11週間を滞りなく遂行でき、「学生の態度の向上と社会人の目覚め」を導くことが出来たと考察した。

第三部

「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を
立てよう」

第三部作業説明

第三部

**第II期実務実習に向けて
改善計画を立てよう**

第一部と第二部では

第I期実務実習を振り返って、

第一部 
ネガティブフィードバック:問題点の整理

第二部 
ポジティブフィードバック:良かった点の整理

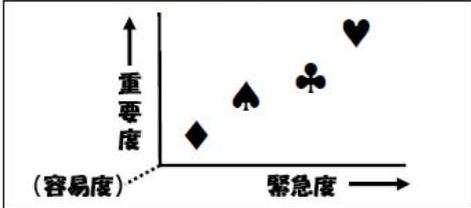
第三部では

・まず、
問題点について優先順位を決めよう。

二次元展開法

二次元展開法

- ・準備:抽出された問題点(島の名札)をカードに転記する。
- ・作業:重要度を縦軸、緊急度を横軸にして、二次元展開を行い、優先順位を決定する。



第三部では

・まず、
問題点について優先順位を決めよう。

・次に、
第II期以降の実務実習に向けて、
これらの問題点に対する改善計画を
立てよう。

問題点に対する改善計画

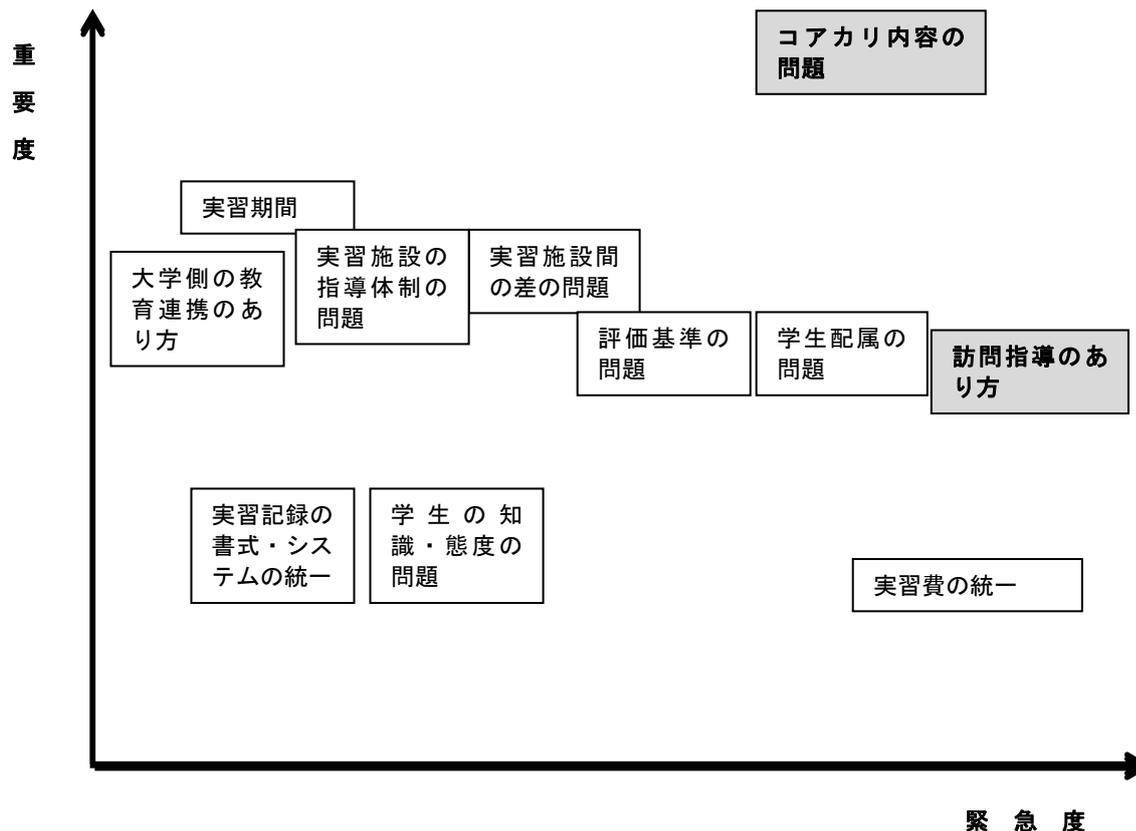
- ・優先順位の高いものから複数の問題点について(2つ以上)、
- ・第二部でリストアップした背景や理由も参考にして、
- ・できるだけ具体的に、
- ・箇条書きで。

第三部「第 II 期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

I チーム A 班

討論方法

第 I 期での実務実習を受けて、今後改善すべき項目を挙げていき、各々の項目に関して「緊急度」と「重要度」を基準とした 2 次元展開を行い、第 II 期実務実習以降で改善していくべき課題に関して、グループでのプロダクトとして以下のように整理した。



2次元展開を行った後、本グループでは緊急性が高く、かつ重要度も高いと考えられる「実務実習コアカリキュラムの問題点」と「受け入れ実習先への訪問指導のあり方の問題点」の2つに焦点をあてて、集中的に討議を行った。

討論内容

1. 実務実習コアカリキュラムの問題点

- ・現在、基準となっているのは平成 15 年 12 月にまとめられた「実務実習モデル・コアカリキュラム」である。発表後 7 年も過ぎており、内容がすでに古くなっている部分もある。従って、できるだけ速やかに内容の見直しを進めるべきである。
- ・表現の見直し

コアカリキュラム中の SBOs の中には、「...を体験する」、「...を実施する」、「...を討議する」などの表現も散見され、こうした SBOs に関しては指導薬剤師が到達度を確認しづらい、あるいは評価することが困難である。そのため、指導薬剤師が評価しやすい表現に各 SBOs を書き直す必要がある。

- ・コアカリキュラムに示されている内容が、理想的、形式的すぎる。

また、内容が非常に多岐にわたっているため、実務実習でどれが必須であるのかが分かりにくい。従って、必須の SBOs とオプションとしての SBOs を明示してはどうか。

同様に、業務の重要性に合わせた内容にすべきであるとの意見もあがった。例えば、実際の調剤業務に合わせた SBOs を作成する必要がある。

- ・学生がステップアップしていけるような内容でコアカリキュラムを改善していく。

実習期間初期と後期では、学生の知識・技能・態度に大きな進展があるはずであり、学生が順次得た知識・技能に合わせた SBOs の順序となれば、指導薬剤師も指導および評価を行いやすくなると思われる。

上記の改善点は、第 II 期の実務実習には間に合わないが、文部科学省が中心となって直ぐにでも作業を開始すべきであるとのまとめに至った。

2. 訪問指導のあり方の問題

- ・訪問指導の目的の再確認

「実務実習施設へ3回訪問しなければならない」ということが、半ば義務のように捉えられており、とにかく実習期間の最初と最後、中間期に施設を訪問すればよいとの考えになりがちである。しかしながら、本来の訪問指導の目的はあくまでも学生の実習内容の到達度の確認（評価）であり、単に施設を訪問・挨拶に行くことが主目的ではないことを再確認する必要があるのではないかと。また、大学外で実習を行う学生のメンタル面でのケアも訪問指導では重要な事項である。この点は、必ずしも回数の問題ではなく、施設の指導薬剤師との連携・連絡体制を密にすることで、訪問回数を減らすことが可能になるのではないかと（あるいは逆に増える施設もある可能性がある）。

- ・直接訪問しなくても評価ができるような連絡の取り方の推進

例えば、WEB を利用した評価システムが考えられるが、この場合は統一したシステムの整備が望ましい。

地域によっては、実習施設が必ずしも大学の近郊にあるとは限らず、今後ふるさと実習が増えることも予想されることから、学生と実習施設に合わせた訪問指導のあり方を考えるべきであるとのまとめに至った。

第三部報告書 「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

I チームB班

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」を基に、2次元展開法により、問題点の優先順位を決定し、その具体的な改善計画について討議した。そのまとめは以下の通りである。

2次元展開法による問題点の優先順位の設定

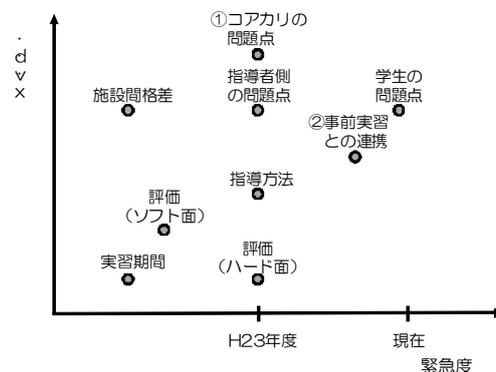
【議論の経緯】

第一部で挙げられた問題点の中で「モデル・コアカリキュラムの問題点」が他の問題点に多く関連していることが考えられた。具体的には、立案された時期から時間が経っており、現在の状況に即していないために実施できない SB0s がでてきて「施設間の格差」を生む原因のひとつとなっている。表現についてもわかりづらいために評価がしづらく、評価のバラツキなど「評価の問題」になり、SB0s が多く、ゆとりがないために指導薬剤師の負担となり、「指導者側問題点」とも関わっている。など早急に改善することが必要であるとの意見で一致したため、「モデル・コアカリキュラムの問題点」を優先順位1位と決めた。

緊急度の高い問題点として学生のモチベーションの低下や学生の態度・知識不足など「学生の問題点」が挙げられたが、学生へのガイダンスと共に「事前学習との連携」について改善できれば、連動して解決できると考えられた。学生に対し期待が大きすぎる、事前実習内容と実務実習での繋がりが不足しているなど直ぐに改善できる内容ではないが、事前実習の教育内容を伝え、次年度以降に改善していく必要性を施設側へ説明し、理解を求めるなど「事前実習との連携」を深めることができれば、緊急度の高い問題点については改善できることや、第Ⅱ期開始前の訪問より実施できる内容であるとの結論に至ったため、優先順位2位と定めた。

その他、重要度の高い問題点として「施設間格差」「指導者の問題点」が挙げられたが、モデル・コアカリキュラムの見直しに対する議論の中で、共に改善していくことが可能な内容であると考えられた。また、「実習期間」については、良い点としても挙げられており、モデル・コアカリキュラムの見直しによっても変わってくるのではないかとの意見より、重要を低く設定した。

第Ⅰ期実務実習の問題点（2次元展開法）



優先順位 1 位「モデル・コアカリキュラムの問題点」

【議論の経緯】

改善方法・時期については、内容について精査しなければならず、I 期が終了した段階で直ぐに改善というのではなく、23～24 年度に向けて行っていくことが必要であるが、コアカリ検討委員会を早期に設置し、22 年度終了時にはアンケートを実施するなど検討材料の収集については行っていくことが必要ではないかとの結論が出た。また、討論の中で、実務実習のみでなく、基礎科目との関連性についても言及され、医療人としての態度・マナー教育についての含める、医療現場を体験するには医療用語や医薬品一般名を知らな過ぎることや基礎内容が臨床内容に結びついていないなど「学生の問題点」・「事前教育との連携」にも関わっているのではないかとの議論もされた。

優先順位 2 位「事前実習との連携」

【議論の経緯】

改善方法・時期については、直ぐにできる内容として、第Ⅱ期開始前の打ち合わせにおいて、事前実習の内容について指導薬剤師と打ち合わせし、理解を求めることが必要である。施設側に実習書等資料を送付する形式では、中身を見ないと意見が出て、打ち合わせの中で、事前実習内容を伝え、一般名と商品名の一致や医療用語などでできていない内容について理解を求めることが施設との連携においても必要であると議論された。

改善方法については平成 23 年度に向けて行っていくが、平成 22 年度内に事前実習検討委員会を設置し、22 年度終了時にはアンケートを実施するなど検討材料の収集については行っていくことが必要であるとの結論が出た。医療用語、一般名などは各大学で指導は行われているが、SBOs として定められてはなく、統一するために具体的に必要な項目をリストとして提示する事が必要であり、リスト作成にアンケートを利用する事がよいのではないかと、その内容については検討委員会にて検討する必要があると結論された。また、指導薬剤師に指導に参加してもらい、意見交換等していくことによって、施設との連携もより深まり、実務実習へスムーズに移行できるのではないかと意見も出た。態度・マナー教育についてもその重要性が話し合われたが、事前実習のみならず、入学時から医療人としての心構えを教育していく必要があるのではないかと意見で一致した。

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

優先順位第1位：モデル・コアカリキュラムの問題点

改善計画

コマ数に柔軟性を持たせて、SBOsが多すぎるので内容を現状に合わせて整理する

- ・コアカリ問題検討委員会を立ち上げる（直ぐに）
- ・大学と施設にアンケートをとって検証する（各期終了時）
- ・到達目標をわかりやすい表現にする（平成23年度初め）
- ・6年制教育のコアカリと関連付けて改善する（基礎と臨床のつながり）（平成24年度）

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

優先順位第2位：事前教育との連携

改善計画

臨床現場に入るために必要な知識・内容について、指導薬剤師と共に精査する。

- ・事前訪問の際に内容を説明する（8月末）
- ・事前教育検討委員会を立ち上げる（22年度内に）
- ・施設に対し事前教育してもらいたい事をアンケートをとる（各期終了後）
- ・事前教育に指導薬剤師に参加してもらう（平成23年度）
- ・態度・マナー教育を加える（平成23年度以降）
- ・事前教育において臨床に必要な基礎知識を習得させる（医療用語、検査値、商品名等）（平成23年度以降）

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けた改善計画を立てよう」

1-C班

1-C班では、まず改善すべき課題の抽出を行った。その結果、

- 1) 地域ごと、あるいは医療機関ごとに用いられている教材や実習記録の手法・様式にさまざまなものが採用されており不統一で、指導薬剤師はもとより実習生および大学教員側で対応に難渋するケースが多い。
- 2) 形式的評価の基準に具体性が乏しく、医療現場に混乱がみられる。
- 3) 現行の実務実習モデルコアカリキュラムは今を去ること7年も前の平成15年度に策定されたもので、その内容、特に到達目標や方略が医療現場の実情に即していないケースが少なくない。

などが現状の問題点としてあげられた。ただ3)については、実習生を受け入れる前までは例えば治療薬物モニタリング（TDM）に関与していなかった施設が、当該業務に力を入れ始めた点や、従来注目されることの少なかった学校薬剤師業務が認識される契機になった点など、コアカリキュラムが業務の質の向上を後押ししている場合もあるとの評価もなされた。

改善計画の優先順位としては、1)および2)が第一優先、3)が第二優先とされた。第一優先の「指導ツールや実習記録方法にバラツキがある」と「評価の基準が抽象的で分かりにくい」の二つの課題については、まず地域ごとに実施されている手法を評価し合って互いにフィードバックする機会を作ることとされ、時期としては来年の日本薬学会第131年会でワークショップを開催して議論し、次いで薬学教育協議会で改善案を打ち出す案が提唱された。ただ、すぐさま全国的に統一したものを形作することは容易ではないであろうと想われることから、完成は「数年後」を目標とすることが提案された。

第二優先の「コアカリの到達目標と方略が現場の実情に即していない」については、施設間の解釈の食い違いの防止と時代に即した内容に改訂すべく、来年度に日本病院薬剤師会、日本薬剤師会ならびに大学が共同し、文部科学省を中心としてSBOsの解説書を作成する案が提唱された。

第三部 第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう。
問題点〔優先順位： 1 位〕
「指導ツールや実習記録方法にバラツキがある」 「評価の基準が抽象的で分かりにくい」
改善計画
・全国、地域ごとに実施されている手法を評価し合って、フィードバックする機会を作り、その後、改善案を打ち出す。 時期：来年の薬学会の時期にWSで議論する（131年会）
・薬学教育協議会で議論する。 時期：数年後に統一する

第三部

第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう。

問題点【優先順位：2位】

「コアカリの到達目標と方略が現場の実情に即していない」

【改善計画】

- ・SBOsの解説書を作成して、施設間の解釈の食い違いを防止する。
時期：来年度。日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、大学と共同して行う。
- ・コアカリの存在により業務内容に目覚めたことも多く、コアカリは十分評価できる部分もあるが、現在のコアカリは平成15年度に作成されているため、時代に即した物に変更する方向で検討を始める。
時期：平成23年度より。文部科学省を中心に

1Dグループでは、第2部の議論から抽出した以下の問題点について改善計画を検討した。

①「評価方法」

実務実習の評価方法については、現時点で全国統一の評価基準が示されていないために大学や地区によって評価方法が異なることが問題であり、改善を要する。また病院・薬局での評価を大学がどのように使うかについても今後の早急な検討が必要である。

②「ふるさと実習の方向性」

学生が大学から遠い施設に実習に行った場合には訪問指導が困難になることから、大学はふるさと実習に否定的なところがあり、また大学によって附属の病院の有無でふるさと実習に対する考え方も違っている。このように、現時点では大学間のふるさと実習に対する認識の違いが大きいことが問題として取り上げられた。そこで改善計画としては薬学部間で実習先の選定に関する考え方を直ちに議論する必要があると考えた。

またふるさと実習のもう一つの問題点として、訪問指導のあり方について意見が出された。現時点では3回（もしくは4回）の訪問が暗黙の了解になっているようだが、この回数について再度議論する必要があるという意見が出た。改善計画としては訪問指導を形式的な回数での規定ではなく、中身を重視した訪問指導、例えば問題が発生したときに訪問するというように変更することを直ちに議論すべきではないかと考えた。

③「施設間格差」

施設間の格差は設備等の問題で当然存在する。またこの格差を縮めるのは現実的に困難である。一方、指導薬剤師の能力格差については、実習が繰り返されると次第に改善されていくものと思われる。ところで実習において格差が問題になるのは、学生同士が施設に配属される前にお互いに施設の情報交換を行い、（自分の実習施設は劣っていると）予断や偏見を持って実習に入ることである。この点を改善する方策として、個々の施設で対応できない実習内容は中核施設と協力して実習を進めるのが一つの解決策ではないかという意見が出された。

④「個人情報の扱い」

実習先に提出する学生の個人情報には、メンタル面での問題点や過去の疾病について記入することが実際には難しい。その理由として、学生が自己申告をしない限り指導教員も知り得ない場合もあるし、また知り得た場合にも学生を送り出す大学側には実習先に予断を与えたくないためにこれら情報を伏せることがあるかもしれない。しかし施設側は実習をスムーズに行うためにこれら情報は予め知っておきたいと考えている。

この点に対する改善計画としては、学生と指導教員が実習前に施設に出向き、予めこれら個人情報について相談しておく体制を作ることが有効ではないかと思われる。

また別の問題として、例えばこれら問題点が実習先でⅠ期・Ⅱ期に起きて実習が中断した場合には次の期に実習を再開することも可能であるが、Ⅲ期にこれら問題が発生したときにはどうするか、仮単位と追実習のシステムを考えておく必要があるのではないかという指摘が出された。

⑤「ハラスメント」

第Ⅰ期の実習を終えて、ある施設（1人薬剤師）において、セクシャルハラスメントが起きたという報告があった。この点に対する改善方法としては、予防的観点から1人薬剤師の施設には異性の学生を送らないようにすることが最大の対策ではないかという結論に達した。なお、この項目における実施時期については、既に契約で学生が決まっている場合でも、契約を変更することでⅡ期からの対応が可能と考える。

⑥「事前教育が不十分」

事前教育の確認としてOSCEが設けられているが、医学部のOSCEと異なり、現状のOSCEでは『この学生は薬剤師にすべきでない』という学生を積極的に外すシステムが考えられていない。また、OSCEがマニュアル化しており現場とのギャップも大きいし、態度教育の評価も十分ではない。そこでこれらの点を改善するためには、OSCEの評価方法を一度見直してハードルを上げる（一発ドボンの問題を入れるとか、態度教育を適切に評価する方法を組み入れる）必要があるのではという意見が出された。

⑦「モデルコアカリキュラムの再考」

これまで、大学や実習施設に対しモデルコアカリキュラムについて多くのアンケートが行われてきたが、そのほとんどは“到達度”のアンケートであった。そこでモデルコアカリキュラムを再考するための資料として、モデルコアカリキュラムの内容に絞ったアンケートを行い、その結果を解析し、施設と大学間で議論する場を設けて摺り合わせを行うことでコアカリキュラムの内容の再考を促すことが提案された（本アンケートの実施主体は日本薬学会が主導で行う）。

アンケートの実施時期はⅠ期、Ⅱ期、Ⅲ期個々の終了後に行い、解析はⅢ期のアンケート終了時に1年間まとめて行うことにより、個々の施設におけるモデルコアカリキュラムへの取組も合わせて解析できると考える。

以上の結果を緊急性と重要度によって分類したところ、1Dグループとして優先順位1位は⑥と⑦、優先順位2位は④と⑤、優先順位3位は②という結論になった。

最後に、チームプロダクトのまとめの内容を記す。

問題点【優先順位：1位】

「モデルコアカリキュラムの再考」＋「事前教育が不十分」

改善計画

- 施設と大学に対して実務実習モデルコアカリキュラムに対するアンケートを薬学会主導でⅠ期・Ⅱ期・Ⅲ期の終了後行う（すぐに）。
- アンケートの結果を解析し、施設と大学間のすりあわせを行う（アンケート後）。
- 社会人としての礼儀が共用試験をパスしているにもかかわらず現場でできていない→共用試験の評価方法を考える（次年度から）。

問題点【優先順位：2位】

「ハラスメントや学生の個人情報の扱い」

改善計画

- 1人薬剤師の薬局に異性の学生を送らないようにする（すぐに）。
- 学生の個人情報を教員や施設で十分に把握できる体制を作る（すぐに）。

問題点【優先順位：3位】

「ふるさと実習の方向性」

改善計画

- 薬学部間で実習先の選定に関する考え方を議論する（すぐに）。
- 訪問指導の回数を次年度から見直す。問題が生じたら行く程度が良い（すぐに）。

1. 問題点の優先順位

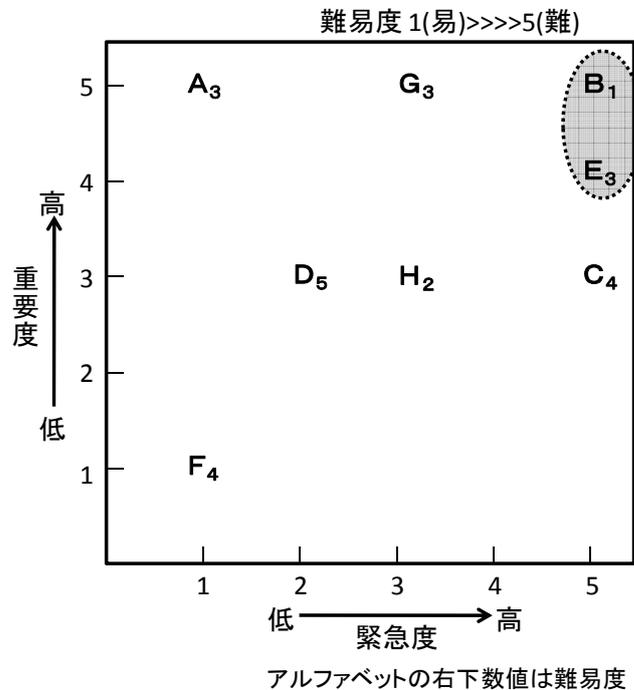
改善計画を立案するにあたり、第一部で抽出した問題点の優先順位を議論した。重要度(y 軸)と緊急度(x 軸)を考慮した二次元展開法により決定した。

一部で抽出した問題点

- 1) コアカリに関する問題点 (A)
- 2) 実務実習評価基準のあいまいさ (B)
- 3) 施設に関する問題点
 - a. 指導薬剤師の問題点 (C)
 - b. 予想外の費用、人的負担 (D)
 - c. 指導内容の問題点 (E)
 - d. 施設側のハード (F)
- 4) 大学に関する問題点
 - a. 教員の対応 (G)
 - b. 学生の問題 (H)

二次元展開法による優先順位

最終結論ならびに到達までの議論を以下に示す。



コアカリに関する問題点(A)は最重要であるが、第 II 期の実務実習に向けての早急な変更には無理があること、また、第 I 期の経験に基づいた受け入れ施設側の柔軟な対応が期待されることから、緊急性は低いと判断した。施設のハード面(F)は、改善の難易度が高いことが予想されることから 4 とし、現状では、解決すべき早急な問題点として取り上げるには不適當と考えられ、(1, 1)付近と判断した。

第 II 期に向けて緊急性を有する項目として、実務実習評価基準のあいまいさ (B)、指導薬剤師の問題点 (C)、指導内容の問題点 (E) を挙げた。一方、指導薬剤師の問題点 (C) についても第 I 期の経験からの対応の改善が予想されることから、より高度に重要である問題点として、実務実習評価基準のあいまいさ (B) と指導内容の問題点 (E) を抽出し、この 2 つの問題点について、改善計画を立案した。

2. 改善計画の立案

改善が期待される時期、アクションプランを示した。

優先順位 1 位 実務実習評価基準のあいまいさ (B)

何を基準に数値化するか、いつの時点で評価するか、評価の目的は何か、などの観点から議論を進めた。

事例①；トイレ掃除を毎日した、服薬指導を最終週になっても 1 回も実施していない、といった問題が実習後、あるいは最終日に大学側が知った。

議論①；受け入れ施設訪問時に学生からこれらの事実を引き出すことが前提にあるが、いつ切り出すかのタイミングを学生が失うこともあると考えられる。定期的(中期、後期など)にこれらの情報を入手に努め、学生、受け入れ施設で議論、評価する。

事例②；評価が 1 であったため、その理由を受け入れ施設に問い合わせた結果、その実習を当該施設で実施しなかったため、1 を付けたとの解答を得た。

議論②；実施の有無と評価との関連についての理解に大学と受け入れ施設でまだ大きな隔たりがある。評価に対する理解を共有化する必要がある。

事例③；評価の目的は SB0 が出来たか否かを確認するもの。

議論③；出来たかどうか、進歩があるか否かの、シンプルな評価方法で良いのではないか。評価を単純化するとともに、全国統一したフォーマットを使用することが望ましい。

改善時期とアクションプラン

- ① 定期的に評価することは、第 II 期からでも可能である。
- ② 評価に対する理解を共有化することは、第 II 期からでも可能である。
- ③ 受け入れ施設団体、調整機構などとの議論が必要なため、実施は H23 年度以降になろう。



①から③までの議論を地区やブロックで早急に確認する。受け入れ施設団体、調整機構との議論が必要で、Q&A の作成もその対策として有効であろう。

優先順位 2 位 指導内容の問題点 (E)

患者の傾向(疾患の種類など)、施設の基準、問題点の収集の時期とシステム化、などの観点から議論を進めた。

事例④ ; 精神科のみの患者を対象とした施設なので、他の疾患を有する患者への服薬指導が出来ないことを挙げる受け入れ施設があったこと。同様に一部の SBO には対応できない(例えば、TDM など)施設がある。

議論④ ; グループ学習で対応するしかないので、その組み合わせに関する打ち合わせを受け入れ施設あるいはその団体に協議してもらい、対応することが重要である。そのためには、実習費用取り扱いに対する大学側や受け入れ施設側の柔軟な対応が必要となることも考慮する必要がある。さらに、こういった事実を出来るだけ早く、正確に把握するための実習記録の充実などをシステム化することが望まれる。

改善時期とアクションプラン

④ グループ学習については、ブロックで調整機構も含めた情報の共有化を図る必要がある。第 II 期からの完全実施は難しいが、できる施設から実施していくことは可能ではないか。



調整機構、ブロックでの情報の共有化を図り、調整していく。

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

ⅡチームB班

第Ⅰ部で出された問題点を、重要度、緊急度の観点から整理して、解決すべき問題点を選択した。第Ⅰ部で出された問題点は下記のとおりである。

(1) 施設間の格差(設備、指導体制)、(2) GIO/SBO(モデル・コアカリキュラム)に関わる問題点、(3) 実習書・評価表の不統一の問題、(4) 評価基準が違う(各施設の評価基準の不統一)、(5) テキストに関わること、(6) 実習中の重要な問題(実習中の事故)、(7) 訪問指導に関するシステムの問題、(8) 施設・大学の連絡体制、(9) ハラスメント関連、(10) 就活との関連(実務実習期間中の就職活動による欠席)

以上のような問題から、(1) 学生の施設指導者に対する不満、(2) 指導薬剤師の不満、(3) 教員から施設への不満、(4) 大学教員の不満、などが生じている。

ⅡBグループでは、上記の中から、第Ⅱ期実務実習に向けて、(9) ハラスメント関連、(10) 就活との関連、(6) 実習中の重要な問題(実習中の事故)、を選択し討議した。

問題点【優先順位： 1位】 「ハラスメント関連」

- ・指導者が自分の信念を押し付ける。(学生はパワハラと感じる)
- ・学生のモチベーションと合致しない場合、学生はパワハラと感じやすい。

改善計画

- ・大学は学生から早い段階で情報を得て、早い段階で早期に対応する。
- ・大学と指導薬剤師とのコミュニケーション・連携が重要である(必要な場合は訪問回数を増やすことも検討する)。

問題点【優先順位： 2位】 「就職活動と実習との関連」

改善計画

- ・早い時期に就職活動を行う可能性のある学生は1～2期に実務実習を行うようにする。
- ・大学と実習施設との協議が必要である(補習、就活欠席の取扱い、評価、等)。

問題点【優先順位： 3位】 「実習中の事故」

改善計画

- ・参加させる実習と見学に留める実習を明確にする。
- ・実習開始前に、大学側と実習施設が協議して実習内容を明確にしておく。
- ・コア・カリキュラム外の実習は、教員と指導薬剤師とが個別に協議する(夜間の当直業務、抗がん剤の混合など)。
- ・大学一施設間の連携体制が非常に重要になる。
- ・事故が起きた場合、事故内容の情報提供も考える。情報共有システムを構築する。調整機構などが取りまとめて各大学に事例を報告する(施設名、大学名は公表しない)。

第三部「第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう」

ⅡチームC班

第一部「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」で整理された“問題点に関する各名札”を二次元展開法（縦軸：重要度、横軸：緊急度）により、①第Ⅱ期の実習に向けて、②今後時間をかけて行うべきものという観点から整理した（図1）。

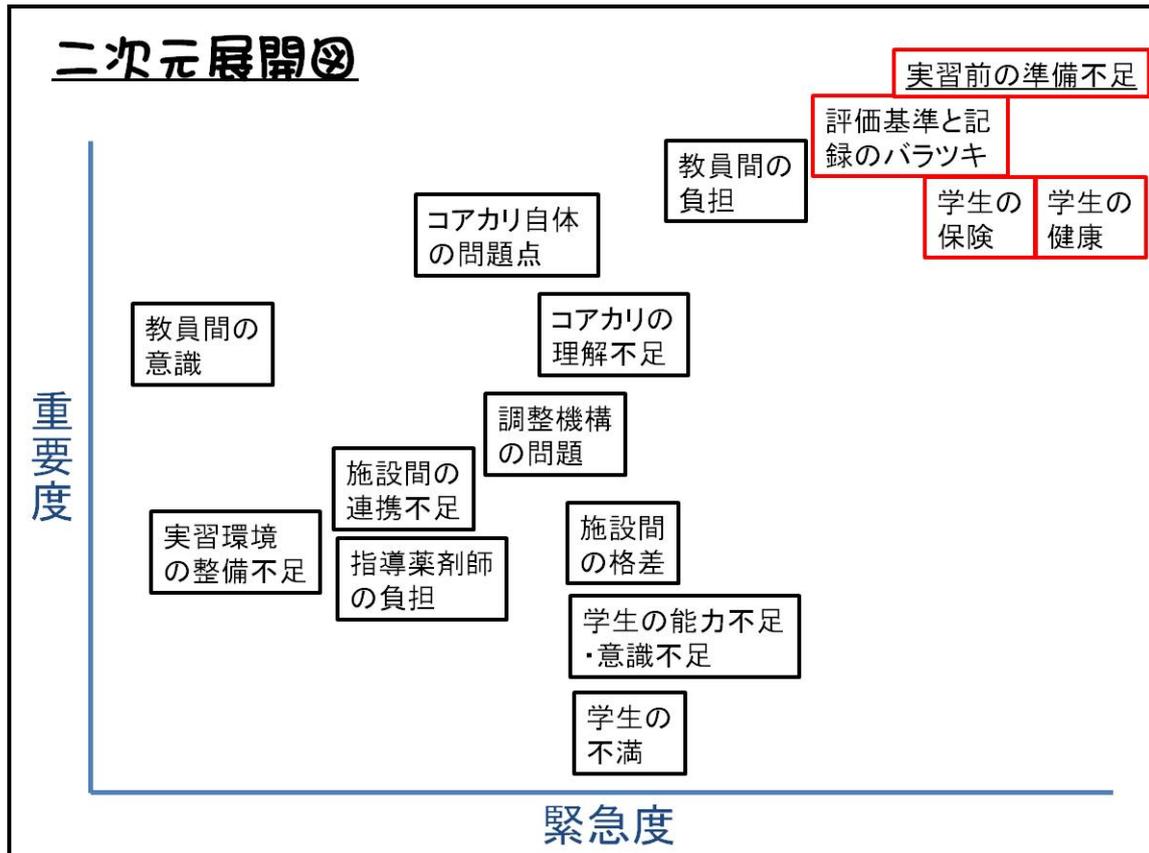


図1 二次元展開法による問題点の緊急度と重要度の整理

展開の過程では、どの問題点も非常に重要で緊急性を要することが確認されたが、敢えて展開すると、実習前に行っておくべきことや確認すべきことはより重要性や緊急性が高いとした。従って、「実習前の準備不足」が右上に展開され、この中には「学生の健康」と「学生の保険」に関する問題も含まれるとした。さらに「評価基準と記録のバラツキ」を右上に展開した。コアカリに関連する事項に関しては、見直し等の検討は必要ではあるが、2期に向けてという観点では解決が困難であることから、様子を見ながら検討を進めるべきであるとした。

続いて、優先度と緊急性の高い“名札”に関する改善計画を立てた。問題点「実習前の準備不足」を優先順位1位とした。第Ⅰ期の実習において、特に「学生の健康」に関して、大学や指導薬剤師が学生の持病を把握しておらずに、実習中に持病が発現しトラブルになった事例があったことから、緊急の対応が必要であるとした。さらに、学生の健康に関しては、実習前の対応と実習中の対応も含まれることを確認した。個人情報の問題もあり、また学生は自分の持病、既往歴、

服薬歴（例えば、統合失調治療薬や抗てんかん薬など）を教員に話したがないことが容易に想像された。この理由として、話すことにより、実習に参加できなくなる不安があるのではないか？などが挙げられた。しかしながら、学生自身の健康に関わる情報の重要性を学生に対して十分説明し、理解させることの重要性が話し合われた。

以上に基づいて、プロダクトとして、

●学生の健康状況の把握と情報提供のルール

- (1) 受診歴、服薬状況を把握する。
- (2) 学生に重要性の説明を行う。
- (3) 学生に了解を得て、実習施設に情報提供を行う。
- (4) 実習の在り方委員会への提案：
 - ・実習施設の対応マニュアルの整備

を作成した（図2）。また、「実習前の準備不足」として名札「保険」を取り上げた。保険に関しては、日本薬学会の環境整備委員会からの提言があるが、大学が実際に加入している保険は多岐にわたっているのではないかと指摘があった。特に、院内感染の事例においては保険で保証されなかったということが紹介されたことから、緊急に、全国的な調査により実態を把握するとともに、保険の保証範囲（通学中は？ 針刺しは？ 院内感染は？）を決めておく必要性が議論された。そこで、

●学生の保険

- (1) 各大学の加入している保険の調査を行う。
- (2) 適用範囲の最低限の基準を設ける（院内感染などもカバーできるか？）

を改善計画として作成した（図2）。

第三部
第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう。

問題点[優先順位: 1位]
「実習前の準備不足」

改善計画

- 学生の健康状況の把握と情報提供のルール
 - ・受診歴、服薬状況を把握する。
 - ・学生に重要性の説明を行う。
 - ・学生に了解を得て、実習施設に情報提供を行う。
 - ・実習のあり方委員会に提案
 - ✓実習施設の対応マニュアルの整備
- 学生の保険
 - ・各大学の加入している保険の調査を行う。
 - ・適用範囲の最低限の基準を設ける(院内感染などもカバー)。

図2 優先順位1位に関する改善計画

続いて、優先順位 2 位の問題点「評価基準と記録のバラツキ」を取り上げた。第 I 期において、一つの実習施設で 6 大学より実習生を受け入れ、各大学の評価表が異なりことから、それぞれの評価表に対する対応を行ったことが紹介された。紹介事例は、なんとか実習受入施設で対応できたことであったが、施設によっては苦勞することが容易に想像できた。従って、早急な評価表の全国統一化への対応が望まれ、これは全国的なふるさと実習の実施に繋がる取組であると考えられた。そこで、

●評価基準と記録の大学間のバラツキ

(1) 評価表様式の全国統一を行う(薬学教育協議会を中心に)

(2) 評価の基準における施設間格差をなくす

- ・Web方式、調整機構様式、各大学のポートフォリオなど様々な形式・様式が存在しているものを統一のものを作成していく。

を改善計画として作成した(図3)。

第三部
第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう。

問題点(優先順位: 2位)
「評価基準と記録の大学間のバラツキ」

改善計画

- 評価表様式の全国統一を行う(薬学教育協議会を中心に)。
- 評価の基準における施設間差をなくす。
 - ・Web, 調整機構様式, ポートフォリオなど様々な形式が存在しているものを統一のスタンダードを作成していく。

図3 優先順位 2 位に関する改善計画

以上

議論の経緯

まず第一部で作成した、「第Ⅰ期実務実習のネガティブフィードバック：問題点を整理しよう」の二次元展開図を基に第三部で検討する課題の選択を行った。その際、“施設間格差”と“指導者間格差”、“訪問指導”と“日誌支援システムの運用”については、各々共通あるいは関連していることが多いことから、“指導者間・施設間の格差”、“訪問指導”として統合し（各々優先順位1位、2位）、この2つの課題について時間の許される限り議論を進めることとした。

I. 「指導者間・施設間の格差【優先順位：1位】」に対する改善計画

指導者間・施設間での指導能力や実習内容の格差については、個々の指導能力の向上を図ることにより全てが解決する可能性があるとの指摘がなされ、それについて具体策を検討することとなった。

まず現状の解析を行った結果、指導能力の育成を目指してこれまで実施して来た指導薬剤師ワークショップは十分な役割を果たしており、各地区で継続的なワークショップを実施することが必要であるという共通認識が得られた。そして討議の結果、ワークショップを二段階に分け、その方策を考えることとした。即ち第一段として、新しい指導薬剤師を養成し続けるという観点から、指導者入門用として現行形式のワークショップを各地区で継続的に実施していくことである。そして第二段として、現在の指導薬剤師のスキルアップを図るという観点から、地区ごとのアドバンスワークショップを実施することが提案された。さらに、実習における情報の共有化が必要であるとの観点から、次のフィードバックの実施が提案された。まず、大学と実習施設との情報の共有化が大切であるという観点から、①1期2期終了後に大学施設間の連絡会を開催し確実な情報伝達を行い、以降の実習に活かす。そして、評価をしなければ改善することが困難であるという観点から、②学生の実習施設の評価を調整機構が実施して、改善点をフィードバックする。また、大学教員による訪問指導も実習の充実に欠かせないという観点から、③指導薬剤師と学生が訪問教員を評価し、改善点をフィードバックする。さらに、実習中の3回の訪問指導をより緊密で実質的な指導にするという観点から、④直接訪問に代わるシステムを早急に構築し、実行に移す。

さらに、指導薬剤師間や施設間での格差が生じる原因の一つとして、現行のモデル・コアカリキュラムや薬剤師が不慣れである方略に問題、特に項目に片寄りがあると考えられることから、討議した結果、次の方策が提案された。まず大きな柱として、地区内での協力体制をさらに充実させ、当面の実習充実を図る。その際、方略という言葉と形式に多くの薬剤師が未だ慣れていない事から、①現在提案されている方略における時間数の捉え方を再考する。即ち、90分一コマというのは、大学の講義科目の観点から生じたものであることから、現場で実施する実習においては90分という枠に縛られる必要はなく、大まかな目安とするという具合に時間の捉え方を再考する。そして、実習施設や指導薬剤師が、教育効果がより向上すると判断した場合には、適宜時間を変更することは妥当であり適切であるという認識を全国で共有化する。そして、これらを踏まえ、②各々の施設で新しいスケジュールを組み立て直す。さらに、病院、薬局共に地域には有効施設が数多くあることから、③地域有効施設を活用する。ということが提案された。

ワークショップでのプロダクト

第三部

ⅡD グループ

第Ⅱ期実務実習に向けて改善計画を立てよう。

問題点【優先順位：1位】「指導者間・施設間の格差」

改善計画

1. 指導能力の向上

各地区で継続的なワークショップの実施を行う。

→指導者入門用として現状のワークショップを継続する。

→地域ごとのアドバンス WS によりスキルアップを図る。

フィードバックの実施

①1期2期終了後に大学施設間連絡会を開催し確実な情報伝達を行う。

②学生の実習施設の評価を調整機構が実施して、改善点をフィードバックする。

③指導薬剤師と学生が訪問教員の評価を行う。

④直接訪問に代わるシステムを早急に構築する。

2. 項目(コアカリ)の片寄り

地域内での協力体制の構築

①LS の時間数の捉え方を再考する

②新しいスケジュールを組み立て直す

③地域有効施設を活用する

Ⅱ. 「訪問指導【優先順位：2位】」に対する改善計画

第Ⅰ期において実施された訪問指導について、問題点が指摘された。例えば、直接訪問は大切な指導方法ではあるが、時間的距離的な制約から回数が限られるという問題がある。現在は、各々の大学が個別に訪問指導している。実習における問題点や指導システムの共有化が図られていない。などである。これらの問題点に対し、①直接訪問に代わるシステムを早急に構築する。②大学と指導薬剤師に担当教員の3回訪問指導が必要十分であったか評価を行う。という提案がなされた。そして、各々の大学が個別に訪問指導していることの欠点を克服するために、共用的な訪問指導体制をとることにより、近隣の大学或は代表校が全ての実習生の指導を行うことが可能となり、より効果的な指導が出来る可能性があるとの提案がなされた。その実現に向けては、全国でシステムの統一を図る必要があり、③実習日誌の形式・日誌システム・報告時期の統一に向けて検討を始めるとの具体的な提案がなされた。また、そのための準備として、情報の共有化を図り共通点を模索するために、④現在各大学が使用している指導システムを静岡で実施される薬学会でポスター発表することが提案された。

ワークショップでのプロダクト

第三部

II D グループ

第II期実務実習に向けて改善計画を立てよう。

問題点【優先順位:2位】「訪問指導」

改善計画

- ①直接訪問に代わるシステムを早急に構築する。
- ②大学と指導薬剤師に担当教員の3回訪問指導が必要十分であったか評価を行う。
- ③実習日誌の形式・日誌システム・報告時期の統一に向けて検討を始める。
- ④薬学会(静岡)で大学は、各システムの報告をする(ポスター発表)。

全体を通して、大学、病院、薬局全てのメンバーが第I期の実習の結果を活かし、第II期以降の実習を充実させようという意欲を持ち、活発な議論と具体的で前向きな提案がなされた。さらに、最も重要なことは学生と社会のために関係者全てが協力し合いことであるという意識を共有することができ、有意義なワークショップであった。

日本薬学会薬学教育改革大学人会議
薬学教育における実務実習のあり方検討委員会

委員長

中村 明弘 (昭和大学薬学部)

委員

賀川 義之 (静岡県立大学薬学部)

笠井 秀一 (日本薬剤師会)

北田 光一 (日本病院薬剤師会)

木津 純子 (慶應義塾大学薬学部)

幸田 幸直 (日本病院薬剤師会)

郡 修徳 (北海道薬科大学)

小佐野 博史 (帝京大学薬学部)

高橋 寛 (日本薬剤師会)

中嶋 幹郎 (長崎大学薬学部)

中村 仁 (東北薬科大学)

野田 幸裕 (名城大学薬学部)

平田 収正 (大阪大学薬学部)

吉富 博則 (福山大学薬学部)