第10回全国学生ワークショップ

セッション2

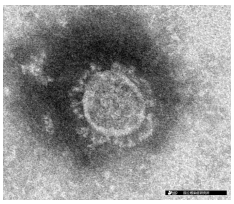
10の資質とコア・カリキュラム

1

1

復習です　薬剤師法第1条

（薬剤師の任務）
第一条　薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。



今回のコロナ禍
社会に求められる薬剤師としての力とは？

セッション1でも話し合いましたね

2

2

昨年、みなさんは実務実習に参加しました

実務実習への対応に関するご連絡

これらのことから、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う実務実習の内容や日程の変更については、柔軟で弾力的な対応が許容されるものと解釈されます。しかし、６年制薬学教育において臨床現場における実務実習の意義は言うに及ばず、できるだけ、臨床現場での実習を成し遂げるよう努めるべきです。にもかかわらず実務実習の開始・継続が困難な場合には、大学は各受入施設と十分な協議・連携を通じて対応策を検討し、実習生に周知するとともに意義深い実務実習となるよう努めていただくことをお願い申し上げます。

今後、薬学会を中心に、通常の実習が困難になった場合の実務実習の在り方、対応案について随時提案が発出される予定です。

緊急事態宣言発令後は、全国的に一時中断となりました。

3

3

薬剤師として求められる基本的な資質

豊かな人間性と医療人としての高い使命感を有し、生命の尊さを深く認識し、生涯にわたって薬の専門家としての責任を持ち、人の命と健康な生活を守ることを通して社会に貢献する。６年卒業時に必要とされている資質は以下のとおりである。

（薬剤師としての心構え）
医療の担い手として、豊かな人間性と、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。

（患者・生活者本位の視点）
患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。

（コミュニケーション能力）
患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療への参画）
医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。

（基礎的な科学力）
生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。

4

4

薬剤師として求められる基本的な資質

（薬物療法における実践的能力）
薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。

（地域の保健・医療における実践的能力）
地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。

（研究能力）
薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。

（自己研鑽）
薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

（教育能力）
次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

みなさんは改訂コアカリ1期生！

5

5

6年間を振り返って

大学で学んだこと、実務実習で学んだこと…

■ 6年間、様々なことを学んできましたよね
■ ・・・

ほかにもいろいろな想いがあると思います

この機会に振り返ってみましょう

6

6

例えば今回のコロナ禍

- ◆ 抗ウイルス薬の構造活性相関
- ◆ ウイルスの感染や複製過程
- ◆ PCR検査や抗体検査の原理
- ◆ 感染予防策、衛生管理
- ◆ 有効性・安全性評価のための臨床研究デザイン
- ◆ 患者への接遇　・・・

6年間、様々なことを学んできましたよね

7

7

これからの作業

- ■ セッション1での議論を踏まえ、6年間を振り返ってみましょう。
- ■ 本当に悔しかったこと、納得できなかったこと
- ■ あるいは、本当に感動したこと
- ■ どんな場面で「できる自分」に気が付きましたか？
- ■ みなさん、10の資質の修得度にいろいろな想いがあると思います。

8

8

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時　○グループ

- ■ 箇条書きで作成してください
- ■ ・・
- ■ ・・
- ■ ・・
- ■ ・・

9

9

このセッションの作業時間は、

60分

発表　3分
総合討論　8分

発表順　B → C → D → A

10

10

セッション２　Ⅰグループ　A 班

セッション 2「10 の資質とコアカリキュラム」では、セッション 1「社会に求められる薬剤師の力」での議論を踏まえ、薬学生としてキてる/キテない自分を実感したときについて 6 年間を振り返り、議論した。

【議論の経緯】

まず、現在までの大学生活を振り返ってキてる自分とキテない自分について意見を自由に出し合った。大学の授業で薬学的知識を身につけたことで得たことをはじめ、アルバイトでの経験、薬局・病院実習を通して得た経験などさまざまな場面を振り返った。そこで出た意見を 10 の資質の項目に分類し、プロダクトとして以下にまとめた。議論の終盤に次のセッションⅢにつながる意見として、薬局・病院実習に行く時期を早くしたいという意見が出た。低学年のときは基礎科目の重要性に気づかず、勉学へのモチベーションがコントロールできていなかった人が多いと感じた。そこで、低学年のときから現場（薬剤師が活躍する場）を経験することで、勉学へのモチベーションが向上すると考えた。詳しくはセッションⅢへ続く。

【まとめ】

10 の資質を軸に大学生活を振り返ることで、身についたこと、まだまだ自分には足りないことなど自分自身の成長を振り返ることができた。また、大学ごとにカリキュラムが違うため、同じ薬学の学びでも異なる経験や意見があり、共有することでより良い薬学教育への発展ができると感じた。

1Aグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

キてる

■ 基礎的な科学力、薬物療法における実践的能力、地域の実践能力

・テストの点数がとれたとき
・ニュースの正しい情報が分かるようになった
・セルフメディケーションができるようになった
・売り場で作用がわかる
・家族、親戚からの質問に答えられる
・飲食店で疾患がみえる
・検査値の異常に気が付いて、指導薬剤師に伝えることができた

1

■ コミュニケーション能力、チーム医療

・実習期間が長かったため、気難しいがん患者さんと信頼関係を構築できた
・病院：薬剤性の発熱？話すのが好きな患者さん
→コミュニケーションが役に立った
・在宅医療でのコミュニケーション
・他学部との交流で薬学部ならではの視点で話せた
・栄養士とのSGD
・年代によって話し方を考えるようになった

2

■ 患者・生活者本位の視点

・抗がん剤の制吐療法についてのパンフレットを作成、提供

■ 薬剤師としての心構え、自己研鑽

・責任を感じる

■ 教育能力、研究能力

・後輩への実験指導
・SGDでのチューター

3

キテない

■ 質問に答えられなかったとき
■ 相手に合わせたつもりでも理解してもらえなかった
■ 薬物治療の限界を感じた
→在宅、緩和ケア
■ 在宅で患者さんと接する時間が短かった
■ 人手不足

■ カリキュラムの問題点

・早めに実習に行きたかった
・現場に行く前提で勉強に臨みたい

4

セッション２　Ｉグループ　Ｂ班

セッション２では、セッション１で議論した”社会に求められる薬剤師”と薬剤師として求められる 10 の資質を踏まえて、6 年間の薬学生としての大学生活を振り返った。その中で、薬学生としてキテる/キテない自分を実感したときについて討論した。以下に議論の経緯とプロダクト、総括を示す。

【議論の経緯】

私たちの班では、まず 6 年間薬学生として皆が別々の環境でどのようなことを経験して、どのように感じたかを思い出し、自由に議論を交わした。それをもとに特に皆が共感したことに関して、より議論を深めた。

【総括】

実務実習が特に学びの集大成となり、薬学生としてキテいたと皆が感じていた。様々な角度から実習中の自分たちを振り返ることができた。実習による知識のアウトプットにより、自分のできることできないことを知れたことが大きい。これにより、社会に求められる薬剤師像と自分たちが求められる薬剤師像の両方で、今の自分たちとのギャップを共有することができたと感じた。

1Bグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

■　前のカリキュラムの先輩方とは違う学力
■　知識を学ぶ負担（クオーター制）
・定期テストの頻度
・より詳しく
■　実務実習の内容が変化（カリキュラム変更への対応は実習先による）
・実務の比重⇒より実践的な力が問われてきている、国試にもつながる、現場での実習の重要性
・実務実習の順番（薬局⇒病院）
・実務実習の序盤から服薬指導⇒戸惑い
・話す機会が多かった
・座学や調剤の実習は減った
⇒テクニカルより対人？
・患者さんが病気でしんどいはずなのに実習に快く協力してくれた
・患者さんが名前で呼んでくれた
・副作用が出てる患者さん⇒お薬手帳を提案
・試行錯誤、手探りな場面があった⇒改善につながれば

5

■　実習を通してできること/できないことを実感した
・座学と実践の違い
・機械化⇒患者とのコミュニケーション
・服薬指導を重視
・基本的な資質もコミュニケーションに比重　実習以外で習得するのは難しい？コミュニケーションの講義は増えたが…
実務実習で得られたものは計り知れない
■　研究実習の時間が確保できなかった⇒・研究能力（10の資質）
・データを集められない・悔しさ
■　コロナ・思い通りに学習できない（授業、学習環境）・医療従事者を目指すものとして感染予防第一・国家試験
■　新しい薬剤師像

6

セッション２　Ｉグループ　Ｃ班

【議論の経緯】6 年間の大学生活を振り返り、「薬学生としてキてる（感動したこと）/キてない（後悔したこと）自分を実感した時」というテーマで、意見を出しあった。キてる自分についての意見は多く出たのに対して、キてない自分についての意見は出にくかったのだが、実習での経験や普段の生活でのエピソードを思い出し、最終的にはどちらの意見も十分に出そろった。

1Cグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

キてる

- 家族の化学療法治療を患者目線でサポートできた
- 実務実習先を自分で選択できた（在宅医療）
- 治療介入ができた（看護師さんに相談）
- 薬を見かけた時に何の薬か分かるようになった
  - 家族にアドバイス
- 食品添加物について詳しくなった
  - 衛生の知識
  - 身近に感じた時に喜び
- 後輩に指導できた
  - 英語論文
  - ラットの解剖
- 統計の知識
- 発言に対しての責任感を感じた

キてない

- 最善の医療が出来ていなかった事に気づいた
- 他の医療従事者へ意見できなかった
- 実習を踏まえたうえで勉強したかった（1-2週間ほどの実習）
- 緊張して患者さんと上手くコミュニケーションできなかった
- 患者さんに対して一方的に薬の説明をしてしまった
- 何の薬か分からなかった
- 他の医療従事者がどんな知識を持っているのか知識がなかった
- 他の職種に就く学生との交流の機会がもっとあればよかった
  - 交流会、授業
- 高校生の段階で大学の特色を知りたかった

7

セッション２　Ｉグループ　Ｄ班

【議論の経緯】
セッション１で「社会に求められる薬剤師としての力」を基に、セッション２では「10の資質とコアカリキュラム」のテーマで、6 年間大学や実務実習を通して勉強してきたことを振り返り、薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時を話し合った。
以下、ディスカッションのプロダクトを示す。

【総括】
ディスカッション時、成功体験より失敗体験の方が覚えているのか、薬学生としてキてる自分よりキテない自分の意見の方が多くあがった。出た意見は大学で学んだことより実務実習における意見が多く、臨床現場での体験は学生にとって心に残るとても貴重な機会だと考えられる。大学の座学で学んだことを実務実習に上手く繋げられなかったという意見が多数あり、知識を組み合わせて現場で活かすのはとても難しいと感じた。
6 年間どのようなことを勉強し、薬剤師として今後どう活かしていけるのか検討する良い機会となった。

1Dグループ

薬学生としてキてる

＜服薬指導＞
・実務実習現場の薬剤師より深く話してもらえた（残薬・小児）
・実習後も患者さんが覚えていてくれた
・精神疾患患者がなんで悩んでいるか言ってくれた

＜知識・提案＞
・病棟で自分の提案が薬剤師に採用された
・抗生剤アレルギーで変更を提案できた
・消毒の有効性を家族に説明できた（本当に効くのか）

＜その他＞
指導薬剤師からの信頼が厚かった（薬が山積みだったのを分類。漢方を取りやすい位置に提案。）

8

1Dグループ

キテない自分を実感した時

＜服薬指導＞
・難聴の方にうまく服薬指導できなかった
・服薬指導が浅くなってしまった（責任負えないから言いたいこと言えない）
・副作用の伝え方で不安にさせた

＜座学と臨床のつながり＞
・OSCEを臨床に応用できなかった
・現場を知らずに学んだことを実習で活かしきれない（副作用の対処法）
・基礎科目→臨床で応用できなかった（TDM、検査値）
・用量をすぐ答えられなかった（医師に対して）
・処方箋から病態を推測することができなかった
・患者ではなく薬を見てた

9

セッション２　Ⅱグループ　A 班

議論の経緯について　２A グループ

キテる自分
1 祖母に薬の飲み忘れがないかなどを確認できるようになった。
1 １年生の時より物理化学生物についてくわしい話ができるようになった。
1 周りの人々に薬識をつけられた。薬剤師の仕事に関心を持ってくれるようになった。
1 自分の作った資料を元に患者が関心をもってくれた。
1 OSCE や実習を通して理想の薬剤師との違いを感じることができた。
1 ハードなスケジュールに対応できるようになった。
1 研究能力がついた。
キテない自分
1 処方提案や処方設計はあまりできなかった。
1 薬剤だけではなく、いろいろな方向に興味をもつことができた。
1 実際の医療現場につなげながら学習できなかった。
全体として、実習に行った後で今までの学習について気がつくことが多かった。初めは理想の薬剤師像との違いから、できてない部分ばかりが論点になってしまった。しかし、話し合いをしていくうちに、そのギャップを認識できたことで、将来の薬剤師をしての行動を変えていくことができるのではないかという考えに至った。

キテる自分

2Aグループ

- 学校生活での日々のハードなスケジュールをこなしていく能力を身につけることができた
- 家族や親戚に対して薬剤に対して説明できるようになったこと
- 家族の薬剤に対する意識や薬剤師の認知度が上がったこと
- 薬剤だけでなくさまざまな方向に視野がひろがったこと
- 自分が作成した資料をもとに患者さんが興味を示してくれた。
- 実習を通して理想とのギャップにより自分が出来ないことを気づくことができた

1

〈研究を通して〉

- 研究能力を身につけることができた
- 失敗を踏まえたうえで考察する能力を身につけることができた

2

キテない自分

<努力不足>

- テスト前に詰め込んでいるため実習の際に自分の知識を生かすことが出来なかったこと
- 自分が薬剤師であるビジョンが見えてなかったため、最大限のやる気を出すことが出来なかった。

→低学年のころから意識出来たらよかった

授業の際に実際の現場での関わりについても学びたい。

→勉強に対するモチベーションにつながる

<実習に関して>

- 実習中に病棟・調剤業務をメインで処方設計・提案まですることが出来なかったこと
- OSCEと実習の違いを感じた

→実際の医療現場に応じた対応を行っていく

- 実際の医療現場に繋げながら学習できたらよかった

3

セッション２　Ⅱグループ　Ｂ班

＜セッション２＞「薬学生としてキテる/キテない自分を実感した時」

薬剤師は時代が進むにつれて業務の多様化や専門性の特化により、必要性が増してきているように感じる。また、今年、日本で初めて病院薬剤師を主人公とした医療ドラマが誕生し、薬剤師に対する注目度が高い。そこで、これまでの学生生活を通してそれぞれの経験から実感した、薬学生として①キテること②キテないこと③キテなかったが、改善された点に分けて討論した。また、②については、改善策についても検討を行った。

①キテると感じたこと

・後輩の育成：後輩に勉強を教えた結果、後輩がテストで高得点を取得

・薬学的知識のアウトプット：身内に医療従事者がいて、持っている知識を使って語ることができた

・薬学生としての貢献：在学中に起きた震災で、薬学生として何ができるか貢献方法について考える

ことができた

②キテないと感じたこと

・実習での服薬指導

患者が自分の症状を伝えたがらず、うまく情報を得ることができなかった

【改善策】患者の顔色や表情を見ながら、声のトーン等に気を付け、個々に合った対応をする

オンラインで指導する場合は絵文字を使って感情を読み取るのも 1 つの手立てになる。

・薬学的知識のアウトプット

大学外で薬が効いていないと感じる患者に出会い、相談されたが、力不足で対応できなかった

【改善策】知識だけでなく、共感や傾聴も大切である。医師や薬剤師に相談するように促す等、詳しい人に頼る。

③キテなかったが、改善されてキテると感じたこと

・患者に寄り添った対応

実習中に治療中の患者に対して頭では辛いとわかっていても、心境をくみ取ることが難しく感じた。しかし、経験を積むためにも毎日話すように心がけた結果、次第に話せるようになっていった。

[まとめ]セッション２を通して、過去の振り返りからできる、できないを明確化し、現在の自分について見つめ直すことができた。

2Bグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

①服薬指導/患者さんに寄り添った対応

キてない→キてる

- 添付文書の説明でいっぱいいっぱい
  →患者さんに会う前に練習/経験したら上達
  →患者さんわかってくれてる！（表情）→キてる！

- 自分から積極的に
- 振り返り・反省
  ex.あたふた→堂々としたら上手くいった。

4

2Bグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

①服薬指導/患者さんに寄り添った対応

キてない→キてる

- 頭では辛さがわかるが、心境をくみ取るのが難しい
  →経験を積まなければ！毎日話すよう心掛けた。
  →次第に話せるようになった。

キテない→改善案・今後

- 収集すべき情報の線引き－患者さんによって違う
  （患者さん「これ以上いいです」
  →どこまで聞く？）
- 顔色伺う・表情読み取る力を身に着けたい！
  →オンラインになったら？
  声のトーン・一旦受け入れる・絵文字

5

2Bグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

②薬学的知識のアウトプット・情報共有

キテない→改善案

- 大学外で薬が効いてない患者さんに出会い力不足。
  →共感、傾聴する。
  →詳しい方にお願いし、後で考える。

キてる

- 後輩育成
  勉強教えたらテストで高得点！
  →わかりやすく教えるのは服薬指導でも活きる
- 医療従事者（身内）と話ることができた。

6

2Bグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

③薬学生としての貢献

キてること

- 震災があったときに、薬学生視点で貢献方法を考えられた。
  ex.募金活動

7

セッション２　Ⅱグループ　Ｃ班

セッション２では「薬剤師としてキテる/キテない自分を実感した時」をテーマに自分たちの実体験をもとに話し合った。

キテる自分を実感した時については
①周囲との協力関係が築けた。　②一般の方に分かりやすく専門用語を使わずに説明できた。　③自分が当たり前だと思っていることが相手側からはそうでないことに気づけた。
などが挙がった。
キテない自分を実感した時については
④医師側の立場になって疾患に対する薬剤の選択理由を考えることができなかった。
⑤研究活動において計画性のなさや問題を解決する際の考え方を習得しきれなかった。
⑥患者に専門用語や不安にさせるような言葉を使ってしまった。　⑦中途半端な覚悟で発言をしてしまっていた。　⑧実務実習においてそれまで学んできた知識の応用が出来なかった。
などが挙がった。
①では実務実習中において在宅医療の学習の際に水分摂取が十分ではない可能性がある患者の水分摂取量の記録表を作成し、ヘルパーなどとも協力し合い水分摂取量を管理したところ水分不足が原因だと思われる諸症状が回復したという経験であった。③に関しては患者にお薬手帳の提示を求めた際にその理由を聞かれ、意識の違いに気づけたとのことだった。このようにキテる自分を感じた時については医療者以外の職種や一般の方に対する意識や行動が身についているものが多かった。
一方キテない自分を実感した時については④⑦⑧のように、同じ職場で働く医療従事者の立場に立って考えることや、薬剤師としての意識や態度、知識の不足などが多く挙がった。会話の中では④や⑧のように座学で身に付けた疾患、病態、薬理などの知識は記憶しただけで現場でそれを応用することができなければ学習した意味は薄いことや、コミュニケーション能力や薬学的な知識はある程度身についてはいるが未だ十分に会得したとは言えず、臨床実務実習で活かすことができた部分と活かしきれなかった部分があり、今後もさらなる研鑽が必要であるという意見が多かった。また、これらは薬学生である６年間だけでは十分に会得することはできず、薬剤師としての経験に頼る部分も多いだろうという意見も挙がった。
このセッションでは自分たちが今何が身についていて、何が身についていないのかを今一度見つめ直し、残り僅かの薬学生としての時間、またこれから何十年と続く薬剤師としての時間をより有意義なものにするために必要なことを考える良い機会となった。

2Cグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

- 在宅の際に水分摂取量の記録表を作成
  →周囲との協力関係が築けた(ヘルパーなど)
- 介護施設訪問の際に薬に関する副作用について聞かれた
  →専門用語などを使わずに、分かりやすく伝えられた
  副作用などの専門用語を使うことで、患者を不安にさせることがあるため、気を付ける必要がある
- 実務実習で医師に処方薬の選択について求められた
  →薬剤師の目線　処方から病態を予測
  医師の目線　　病態から薬を選択
  医師側の目線に立って、説明する(説明する際にはエビデンスが必要)
- 非医療従事者にお薬手帳の意味を聞かれた
  →自分が当たり前と思っていることと相手側との相違に気付いた
- 研究活動
  →計画性のなさや解決するための選択肢の考え方を習得しきれなかったなと実感
- 末期のがん患者さんへの服薬指導をしたいと指導薬剤師にお願いしたことがある
  →私は果たして覚悟をもってその発言をしたのか？
- 実務実習において、自分が持っている知識の応用ができていない
  →机上で学んだ知識をそれぞれの分野でリンク付けができていない
  知識量はあるが、必要な知識を必要な場面で引き出すことができない
- 患者への説明の際に、年齢層に合わせた言葉を用いて説明
  →子供に炎症と言ってもわからないため、火傷や家事などの分かりやすい言葉を使った

8

セッション２　Ⅱグループ　Ｄ班

【議論の経緯】

セッション２では、「10 の資質とコアカリキュラム」というテーマのもと、SGD を行った。まずそれぞれが６年間の大学生活を振り返り、特に印象に残っている事や、楽しかった事、成長できたと思う点などを自由に挙げていった。

SGD を進めていく中で、薬剤師として求められる 10 の資質とは、大学のカリキュラムは勿論のこと、日常生活から身につくことも多かったのではないかという結論に至った。そこで、大学のカリキュラムと日常生活それぞれについて、どのような経験をし、そこからどのようなことを身につけ、考えたのかを話し合った。以下プロダクトにて説明することとする。

＊大学のカリキュラムについて＊

班の意見としては、上の図に示したようなものが挙げられた。例えば薬剤師という職業に対するイメージだが、入学当初と現在とでは大きく変化があった。授業で薬理や病態を学ぶ事で、入学当初の“薬を渡す仕事”というイメージとはうって変わって、“薬の専門家”としての薬剤師の役割を意識するようになった。また実務実習では、普段の授業がどのような場面で生きてくるのかを実際に体験する事で、授業の重要性を感じるとともに、“患者さんにとってこんな薬剤師でありたい”という理想の薬剤師像を確立させることもできた。その他にも、大学の授業や研究活動を通して興味のある分野に出会い、将来研究職につきたいという意見も挙げられた。

＊日常生活について＊

薬剤師として求められる 10 の資質とは一見関係なさそうに見える場面でも、６年間の生活の中で成長を感じられる出来事が多々あった。例えばインターンに参加した事で、情報収集をして患者さんに伝える術が学べたり、自分から未知の領域に踏み込む事で、広い世界を知る事ができたりもした。それからアルバイトでは、塾や家庭教師において、生徒に教えるという事を通して教育する力を身につけたり、様々な相手とのコミュニケーションスキルを磨く事ができたと感じている。忙しい中でも、サークル活動などの様々な経験ができとても充実した学生生活であり、学生時代に経験した事は今後の糧になると考えている。このようにのびのびと学生生活を謳歌する事ができたのはやはり、コアカリキュラムというものがしっかりと根底にあり、方向性がきちんと示されていたからだと思う。

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

薬剤師としての10の資質

カリキュラム　　日常

9

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

大学のカリキュラム

・物理化学にはまり、研究職になりたいと思った

・薬理・病態を勉強して、薬剤師のイメージが変わった

・知識を身に付けておくことで、
　　自分で考えられるようになった

・実習に行くことで、普段の授業の知識が必要なことだと分かった

・学生時代にしかできない実験・失敗を体験することが出来た

・実習で、患者さんの気持ちを考えられていない場面に遭遇して、こういう薬剤師にはなりたくないと学んだ。

10

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

インターン
・世界が広がった
・情報収集して患者さんに伝えるすべを知った
→自分から踏み込んで、広い世界を知った

アルバイト：教育能力
・塾講・家庭教師のバイトを通じてコミュニケーション能力が身に付いた

楽しかったこと
・大学生になり、スキーを始めた
→薬学生であっても充実した学生生活を送れた

出来るようになったこと
・生物に慣れた（虫触れるようになった）

11

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

**コアカリキュラムがあったため、
のびのびと学生生活を謳歌できた**

12

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

国家試験勉強

・国家試験対策センターができ、先生に質問できる環境が出来た

研究活動：研究能力
・学生時代にしかできない実験・失敗を体験することが出来た

13

2Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

実務実習
・実習で、患者さんの気持ちを考えられていない場面に遭遇して、こういう薬剤師にはなりたくないと学んだ。

インターン
・世界が広がった
・情報収集して患者さんに伝えるすべを知った
→自分から踏み込んで、広い世界を知った

14

セッション２　Ⅲグループ　A 班

セッション 2 では，薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時について，セッション 1 での議論を踏まえて，ディスカッションを行った。

【議論の経緯】

①定義付け

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時というテーマについて，キてる：薬学教育で学んだことを活かして，他者の役に立った経験や褒められた経験，キテない：薬学教育で学んだことを活かしきれずに後悔した経験や納得できなかったことと定義付けした。

②情報の整理と分類

グループのメンバーで意見を出し合い，キてる/キテない自分を実感した時をそれぞれ「実務実習編」および「日常生活編」に分類した．以下にディスカッションでの意見をまとめた。

キてると実感した時（実務実習編）

・病院実習において，処方内容の疑義に気づき，疑義照会を行ったことで処方内容の変更に至った。

・薬局実習において，患者さんからの薬と食事の相互作用についての質問に対して，適切な回答を行ったことで，満足していただけた。

・薬局実習において，開いた質問と閉じた質問を有効に活用することで患者情報の引き出しに成功した。

キてると実感した時（日常生活編）

・友人が服用している医薬品の副作用について，分かりやすく説明し理解を得ることができた。

・家族が服用している医薬品について理解できるようになった。

・家族の健康診断の検査値の結果を理解できるようになった。

キテないと実感した時（実務実習編）

・一般名と商品名が結びつかないことで，調剤時に困惑してしまった。

・思い込みで調剤ミスをしてしまった。

・ステロイドの強さについて質問を受けた時に，記憶があいまいで質問に回答できなかった。

キテないと実感した時（日常生活編）

・家族が服用している骨粗鬆症の治療薬について，うまく説明ができず薬について誤ったイメージを与えてしまった。

・医学生に知識量で負けた。

・研究室での活動において，構造解析の結果を理解することができなかった。

③+α の討論

上記のように意見をまとめ，セッション 1 の討論を踏まえ，さらにキてる薬剤師にな

るために，どのような薬学教育が求められるのか討論を行った。

【まとめ】

6 年間を振り返り，キてる/キテない自分を実感した時を上げることで，私たちに足りないことや，より伸ばしていくことで患者様に貢献できることを発見することができた。さらに，キテない自分からキてる自分になるために現在の薬学教育では経験する機会が足りないと考えた。また，薬学生として求められる能力のボーダー（実務実習における到達度評価）が曖昧なことで，目標が明確にできず，キテないを感じる要因になると考えた。

【謝辞】

議論を行うにあたり，丁寧に指導して頂きましたタスクフォースの先生および参加されたすべての方に心より感謝いたします。

3Aグループ

薬学生としてキてる自分を実感した時

○実務実習編
- 処方の疑義に気づき、疑義照会したところ処方の変更に至った！
- 患者さんからの問い合わせに、満足してもらえる回答を行った！
- 患者さんとうまくコミュニケーションを取れた！

○日常生活編
- 副作用について友人に分かりやすく説明し、理解してもらった！
- 家族の定期健診の結果の検査値等が理解できるようになった！→アドバイスもできそう！

1

3Aグループ

薬学生としてキテない自分を実感した時

○実務実習編
- 一般名と商品名が結びつかないことで困惑した…
- 知識が曖昧で自信を持って質問に答えられなかった…
- 思い込みで調剤ミスしたとき…
  （知識不足・注意力低下）

○日常生活編
- 家族が服用している薬について、うまく説明ができず誤ったイメージを与えてしまった…
- 医学生に薬の知識で負けた…
- 構造解析の結果が理解できなかった…
  （伝える力・経験不足）

2

3Aグループ

さらにキテる薬剤師になるために

○ 到達度評価が曖昧かつゴールが設定されていない
⇒ 薬学生としてのゴールをもっと明確にしていただきたい

○ 全体をとおして経験不足からキテないと感じた
⇒ 経験値を高めるために、現場での実習や研究等の機会を増やしてほしい

3

セッション２　Ⅲグループ　Ｂ班

セッション２では、「10 の資質とコアカリキュラム」では、セッション１を踏まえ、６年間を振り返り、薬学生としてキてる自分/キてない自分について討論を行った。

【議論の経緯】

はじめに、６年間を振り返り、本当に悔しかったこと・納得できなかったこと、本当に感動したことについて意見を出し合いました。この意見をもとに、ポジティブな意見は「薬学生としてキてる自分を実感したとき」、ネガティブな意見は「薬学生としてキてない自分を実感したとき」として、大きく２つに分類しました。さらに、記録係の方に随時パワーポイントを編集してもらいながら、出された意見の中から関連性のあるものを探し、いくつかの大項目に分類していき、その中に小項目として具体例を記載する形でまとめていきました。

以下に、「薬学生としてキてる自分を実感したとき」、「薬学生としてキてない自分を実感したとき」としてまとめた大項目及び具体例（小項目）を示す。

「薬学生としてキてる自分を実感したとき」

●知識を活かすことができた

・患者さんに服薬指導を行い、感謝された。

・地域の方から薬について質問された際に、答えられた。

（薬学生ということで、地域の方が頼ってくれた。）

●実際の医療現場を知ることができた

・イメージより多職種間の情報共有の場面が多かった（AST、緩和ケアチーム）。

・薬剤師が医師と同等の立場で発言していた。

●実習に参加する前と参加する後での意識の違い

・実習に行って初めて患者さんのイメージが湧いた（実習に行く前は、症例検討をしても紙の上での症例でしかなく、１人の患者さんの治療を考えているという意識がなかった）。

・勉強に対しての意識が変わった。臨床で学んだことがどのように活かされるのかを知り、モチベーションになった。

「薬学生としてキてない自分を実感したとき」

●机上と現実のギャップ

・国民の知識と自分たちの知識にギャップがあった。

・添付文書とガイドラインでの薬の用量の違い。添付文書の用法用量通りでない使用をすることがあることを知った。

・事前実習での「それは大変ですね」が通用しない→共感だけでは不十分。患者さんの不安や悩みを解決する能力が必要。

・薬物治療の限界を知った。（がん、潰瘍性大腸炎、全身性エリテマトーデスなど薬

物治療をしても不自由な暮らしを余儀なくされる患者さんがいることを知った。）

●知識・経験の不足

・どのようにして薬の服用を継続してもらうか。

・入院患者に対して服薬指導、副作用についての確認をした時に患者さんの対応がそっけなかった（コミュニケーション能力不足を感じた）。

・患者さんの質問に答えられなかった。

・服薬指導の際に、生活習慣の改善を提案したが、行ってもらうことは難しい。

・あらかじめ患者さんが不安に思うことを薬剤師として予想し、対応することが求められる。

3Bグループ

薬学生としてキてる自分を実感した時

■　知識を活かすことができた。
　・患者さんから感謝された
　・地域の人から質問された際に、答えられた
■　実際の医療現場を知ることができた。
　・薬が患者さんの役に立っていることを見ることができた。
　・イメージより他職種間の情報共有の場面が多かった（AST、緩和ケアチーム）
　・薬剤師が医師と同等の立場で発言することができる
■　実習に参加する前と参加する後で意識の違い。
　・実習に行って初めて患者さんのイメージが変わった
　・勉強に対しての意識

4

薬学生としてキテない自分を実感した時

■　机上と現実のギャップ
　・国民の知識と自分たちの知識にギャップがあった
　・添付文書とガイドラインでの薬の用量の違い
　・事前実習での「それは大変ですね」が通用しない。
　　→共感だけでは不十分
　・薬物治療の限界
■　知識・経験の不足
　・どのようにして薬の服用を継続してもらうか
　・入院患者に対して服薬指導、副作用についての確認した時に患者さんの対応がそっけなかった。（コミュニケーション能力）
　・患者さんの質問に答えられなかった。
　・服薬指導の際に、生活習慣の改善を提案したが行ってもらうことが難しい。
　・あらかじめ患者さんが不安に思うことを薬剤師として予想し、対応することが求められる。

5

セッション２　Ⅲグループ　Ｃ班

＜議論の経緯＞

セッションⅡは、「薬学生としてキテる/キテない自分を実感した時」について取り上げられた。セッションⅠと同様に、最初に司会・書記・発表者を決め、司会を中心にそれぞれが順番に意見を出し合い、出された意見をグループ分けすることでプロダクトを作製した。

出された意見をグループ分けすると、下記のように「コミュニケーション・自己研磨」「教育面」の２つに分類することが出来た。

［コミュニケーション・自己研磨］

〇キテる自分

・実務実習を通じて、基礎科目が実際の現場で応用されているイメージをつかむことが出来、基礎科目の勉強が楽しくなった。

・薬を用法・用量通りに服薬できていない家族に対して、その薬の重要性について伝えることが出来、アドヒアランスが改善した。また、家族に対して健康に対する情報を提供することによって、家族からその友人などへも伝わり、結果的に地域の健康へ貢献することが出来た。

・オンライン講義に伴い、友人と実際に会って意見交換をすることが出来ず、勉強のモチベーションを保つことが難しいため、自ら友人とンライン勉強会などを開催して意識を高めている。

〇キテない自分

・実務実習での服薬指導の際に、説明に精一杯になってしまい、患者さんがしっかりと理解できているか確認する余裕がなかった。自分の説明後、分かりにくかった点や患者さんが理解しきれていないであろう点について指導薬剤師さんが改めて患者さんに説明してくださり、自分の余裕のなさや受け手のことを考えながら説明することの大切さを実感した。

［教育面］

〇キテる自分

・自分が高学年になり、これまで勉強、経験してきたことを活かして後輩を指導できることに、楽しさを感じている。また、これまで多くのことを経験してきたからこそ、相談者のニーズに合わせて答えを考えられるようになったように感じる。

・研究室において、試薬の取り扱いや器具の洗浄方法など、危険を伴うことや実験の精度に関することについて、後輩に厳しく指導することは大変なことであるが、結果的に全体の利益につながるため、責任感を持って指導していくことが大切だと実感した。

〇キテない自分

・自分が理解しているつもりになっていたことでも、いざ後輩に教えようとすると説明が難しく、自分が十分に理解していることでないと人に教えることは出来ないのだと実感した。

・オープンキャンパスなどで高校生からの相談を受ける際に、どの程度現実的な厳しい意見を言ってよいのかといった、理想と現実を伝えるバランスが難しいと実感した。

これらの意見をまとめると、これまでの学生生活を通じて、「自己満足で終わらずに、第三者に還元していくことが大切である」ということについて学ぶことが出来たのではないかと我々は考えた。この第三者というのは、実務実習で接した患者さんだけではなく、薬学部の後輩や家族や友人、地域の人々など様々な人を想定しており、他者のニーズを常に考えながら、自分が学んできたことを還元できるような人材になりたいという結論に至った。

また、今回のワークショップを通じて、我々薬学生からの意見を教育者の方々に伝えることで今後の薬学教育へ貢献できたこと、他大学の学生や教員と議論する中で自らの価値観を広げられたことは、これまで学んできたことを活かすことが出来たともに、今後の自分の目標へ向かっていくうえで非常に貴重な経験となり、薬学生としてキテいる時間であったと感じることが出来た。

3Cグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

＜コミュニケーション、自己研鑽＞

- 実務実習：服薬指導
  説明に精一杯で患者のニーズに応える余力のなさ

  基礎科目の応用のイメージが広がり、勉強にはりが出てきた

- 国家試験の勉強方法
  モチベーションをいかにキープしていくか

- 家族に対して薬剤師らしい役割をすることができた
  家族から友達、地域への発信にもつながる

6

3Cグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

＜教育面＞

- 薬学部の後輩だけに限らず、薬学部・薬剤師を目指す子たちに対する先輩としてのサポート
  高学年になって指導を行うことの楽しさ・良さを感じている
  それと同時に指導する責任感もある

- 相談者のニーズに合わせて答えを考えていくことは、高学年（経験を積んで）成り立つものだと思う

＜まとめ＞
自己満足で終わらず、第三者に還元していくことが大切
WSを通じて今後の薬学教育への貢献、自身の価値観を広げることができた

7

セッション２　Ⅲグループ　Ｄ班

【薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時】
セッション１を踏まえて
患者さん以外の方に対しても専門的観点を踏まえて臨機応変に対応する指導薬剤師に感服した。
コミュニケーション力のとらえ方は人それぞれで、一概には判断できないことが分かった。
適切にコミュニケーションを開始する／終了するタイミングがあることが実感できた
キテないと実感したとき。
〇知識面
座学で学んだことが実習で活かしきれなかった。
専門科目以外が苦手意識　大
〇実務面
専門的なことをわかりやすく伝えることが意外と難しい。
薬についてもっと五感で感じておくべきだった。
　　→服薬指導時の臨場感が変化する。
実臨床のレベルについていけなかった。
　　例：軟膏を練る量が OSCE と全然違った。
がん患者さんに対する接し方が難しく上手くできなかった。

【キテると実感したとき】
〇生活面
世間の感覚とずれてしまった。
　　例：実験動物に対する感情
　　：試薬に対する危機感
〇知識面
添付文書や薬の箱の裏をみる習慣がついた。
　　→　成分などから根拠をつけて説明
錯綜した情報に流されなくなった（裏をとるようになった）。
〇実務面
実務実習の経験が将来に活きる。
　　例：処方提案を体験できた。
座学で学んだ専門知識のおかげで実習時での説明に説得力が加わった。
プレゼンが上達した。
勉強を日々し続ける気力・体力がついた。

3Dグループ

薬学生としてキてる/キテない自分を実感した時

知識面

- 座学で学んだことが実習で活かしきれなかった
- 専門科目以外が苦手意識　大

実務面

- 専門的なことをわかりやすく伝えることが意外と難しい
- 薬についてもっと五感で感じておくべきだった
  →服薬指導時の臨場感が変化する
- 実臨床のレベルについていけなかった
  例：軟膏を練る量がOSCEと全然違った
- がん患者さんに対する接し方が難しく上手くできなかった

生活面

- 世間の感覚とずれてしまった
  例：実験動物に対する感情
  ：試薬に対する危機感

8

知識面

- 添付文書や薬の箱の裏をみる習慣がついた
  →　成分などから根拠をつけて説明
- 錯綜した情報に流されなくなった（裏をとるようになった）

実務面

- 実務実習の経験が将来に活きる
  例：処方提案を体験できた
- 座学で学んだ専門知識のおかげで実習時での説明に説得力が加わった
- プレゼンが上達した
- 勉強を日々し続ける気力・体力がついた

セッション1を踏まえて

- 患者さん以外の方に対しても専門的観点を踏まえて臨機応変に対応する指導薬剤師に感服した
- コミュニケーション力のとらえ方は人それぞれで、一概には判断できないことが分かった
- 適切にコミュニケーションを開始する／終了するタイミングがあることが実感できた

9

第10回全国学生ワークショップ

セッション3

新しいカリキュラムへの期待

1

1

セッション1で・・・

みなさんのなかにある「理想の薬剤師像」ってどんなものですか？

2

2

セッション2で・・・

- 自分たちが修得した資質
- 薬学生としてキてる自分/キテない自分
- 自分たちが受けてきた教育への想い
- ・・・

いろいろな意見が出てきたと思います。

- ◆ 理想の薬剤師に近づくために、どんなことを学びたかったですか？
- ◆ 自分たちの後輩にはどんなことを身に着けてほしいですか？

3

3

これからの作業

- セッション1, 2を振り返りながら理想の薬剤師に近づくために「こういうことも学びたかった」、「今後の薬学教育はこうあるべきだ」というテーマで議論して、「今後はこういう薬学教育が必要だ」という提案をしてください。
- できれば、学年や具体的な授業内容なども作成してください。

4

4

今後はこういう薬学教育が必要だ

0グループ

- 箇条書きで作成してください
- ・・
- ・・
- ・・
- ・・

5

5

このセッションの作業時間は、

60分

発表　3分
総合討論　18分

発表順　C → D → A → B

6

6

セッション３　Ｉグループ　Ａ班

セッション３では「新しいカリキュラムへの期待」と題して、今後の薬学教育の方向性について各々の考えを共有した。セッション１およびセッション２を通して明らかになった「理想の薬剤師像と現実との相違点」を中心に議論が進められ、最終的に理想のカリキュラムを考案するに至った。以下に議論の経緯とプロダクトを示す。

【議論の経緯】

初めに議題に上がったのは、通常の大学より長い６年間という在学期間についてだった。特に、CBT 前と国家試験前の約２年間相当は大学によっては新しい知識がほとんど入らず、時間を無為に過ごしたと語る学生もいた。また、実習や研究の期間がもっと欲しいという声もあり、６年制だからこそできる充実した実務経験が可能なのではないかという点で検討が進められた。

主に以下の４点に着目し、新しいカリキュラムを考えてプロダクトとした。

- 実習の期間と時期 ： 現在より長い期間の実習となると、実習の開始が早まるか終了が遅くなるかのどちらかである。しかし、専門知識に乏しい低学年内に実習にいっても、得られるものは少なく、受け入れ先の医療機関の負担が増えることが想定され、また、実習の終わりが遅くなると、国家試験や卒業研究、進路の決定などに支障をきたすことが想定される。
- 実習の回数 ： 実務実習で初めて臨床現場に出るため、５年次で初めて想像とのギャップを感じたり、勉強の仕方を見直す学生が多かった。実習の回数を増やし、低学年、中学年、高学年で、それぞれの習熟度に合わせた実習内容や期間にする案が出た。あらかじめ臨床現場を知ることで、臨床を想定した勉強の仕方が身につく可能性が指摘された。
- 実習の場所 ： 病院と薬局がそれぞれ一か所ずつであると、門前の診療科や急性期、慢性期などに左右され、現場に対する認識が偏る場合がある。また、薬局や病院にとどまらず、製薬企業や公務員などの職種についても、薬剤師が実際にどのように活躍しているかを体験できる機会が欲しいという声があった。
- 実習前の学習 ： コミュニケーションに関する学習を求める声が多かった。実習で服薬指導や疑義照会をスムーズに行えるように、SGD や OSCE のようなシミュレーションの機会を今よりも増やす案が出た。特に SGD は、看護学部や医学部等を巻き込んだ多職種で行いたいとの意見があった。

1Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 6年間必要？
→大学によってカリキュラムが違う
→国家試験対策の時間が長い
→実習が短い
→製薬企業等の立場の実習・見学
→様々な立場の薬剤師の仕事を見たい
→他学部を見て4年生で社会に出られる点がうらやましい
→4年制薬学部の人にも現場を見てほしい

1

1Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 現場の意見をふまえた授業
■ ディスカッションの機会を増やす
→コミュニケーション・情報収集能力につながる
■ 他学部との交流
■ 5年で実習をする前に現場を知りたい
■ 複数の医療機関で実務実習を受けたい
→急性期・慢性期病院の体験・比較
→薬局・ドラックストアの体験・比較

2

1Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 研究をしっかりやりたい
→現場で問題があったときに研究まで発展させられる能力をつけたい
→臨床と研究の2つの目線で考えられる
→情報収集能力を身につける
→インプットの多い科目が終わった段階からディスカッションを増やす
→答えが決まってないディスカッションを増やす（ガイドラインの例外など）
→常識を疑う（EBMの実践・文献調査）

3

1Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

現状	理想	
1～3年	1年	基礎授業(SGDを取り入れ)
基礎授業		病院体験（見学重視）
4年	2年	基礎授業
OSCE対策		病院体験（基礎を学んだ後）
5年	3年	基礎授業
病院実習・薬局実習	4年前半	OSCE対策
6年	4年後半	病院実習・薬局実習
研究 or 国試対策	5年前半	薬剤師の関わる職種実習
	5年後半	研究
	6年前半	研究
	6年後半	国試対策

4

セッション３　Ｉグループ　Ｂ班

【議論の経緯】

セッション３では、セッション1,2を振り返りながら、理想の薬剤師に近づくために「こういうことも学びたかった」、「今後の薬学教育はこうあるべきだ」というテーマで意見交換をし、出た意見を基にディスカッションを行なった。更にディスカッションの内容を Power Point を使用してプロダクトとして作成した。

まず、各自実際に学び、良かったと感じたカリキュラムについての意見を以下に挙げる。

・6年生が1年生の講義に参加し、大学生活や薬学の勉強について教えてくれた。
→今後について想像し、今やるべきことや必要なことを知ることができた。良い刺激を受けた。
・実務実習に行く前に症例検討の授業があった。
→実習でスムーズに症例を学ぶことができた。
・低学年の頃からチーム医療の講義/実習や他の医療職種の学生と交流があった。
→他の医療職種が何を学びどのような知識を有するのか、チーム医療の中で薬剤師に求められる情報や能力を知ることができ、より臨床を想定して薬学の勉強に臨むことができた。
・他の医療系単科大学との交流があった。
→他の医療職種の学生と交流しコミュニケーションを学ぶことができた。
・国試の過去問を学生同士で解説しあう講義があった。
→より知識が深まるとともに教育能力を磨くことができた。

次に、各自が考える、あってほしかったカリキュラムについての意見を以下に挙げる。

・コミュニケーションの実践的な授業を増やす。
→今後、薬剤師は対人業務が増えることから、コミュニケーション能力やディスカッション能力が求められると考えられる。
・授業で扱う医薬品を身近なものから始める（風邪薬、OTC薬等）。
→身近であるゆえに取り組みやすく、今後重要視されると考えられるセルメディケーションの理解にもつながる。
・今回のワークショップのような、大学を越えた薬学生、薬剤師の先生方との交流を増やす。
→オンラインの環境も以前より整い、リモートでのワークショップなどに取り組みやす

くなっているはずなので、それを活用し全国で交流ができる。新たな学びや、薬学生としてのモチベーションの向上にも繋がる。時期に関しては、特に実務実習直後は意見交換もより盛んにできるのではないかと考えられる。
・実務実習先を選択する（病院なら急性期や慢性期の選択だけでも）。
→大学によって選択の可否が異なっていた。実務実習での経験は就職先の選択にも影響する。
・薬局実務実習を複数体験する。
→1 つの実習先だけでは薬局のイメージが偏ってしまうことがあった。
・薬局や病院の見学に加え、MR や公務員、治験関連業務、医薬品卸企業などの見学などもする。
→就職先の選択の幅が広がる。時期については、低学年すぎると十分に理解できない可能性があるので、3 年などある程度薬剤師や薬学について理解できるようになってからが望ましいと考えられる。または見るべきポイントをあらかじめ伝えておく、見学の時間を増やす。

以上のように、低学年では薬学の勉強内容および薬剤師という職業を詳しく想像できていない場合が多いことから、将来を見据えた内容の講義、臨床を想定した講義、他の医療職種の学生との交流などがあって良かった、あってほしかったという意見が多く挙げられた。また、コミュニケーションやディスカッション能力を磨くカリキュラムももっと重要視されるべきだという意見も挙げられた。

【総括】
今後の日本の高齢化を見据えると、薬剤師はチーム医療、地域医療、セルフメディケーションなどあらゆる場面において医薬品のジェネラリストとしての積極的な関与が期待されると考えられる。また、薬剤師の業務は対物から対人へと重点が置かれ、円滑なコミュニケーション、多方面との連携が必要不可欠になるであろうことが予想される。私たちＩB 班では、上記のような場面で活躍できる理想の薬剤師を目指すために、早期から薬剤師としての職能を自覚し、薬学的な知識を習得するとともに、患者さんとのコミュニケーションやチーム医療、地域連携といった、臨床を想定できる講義・実習のカリキュラムが必要とされると考えた。
これまで薬学教育を受けてきた私たちだからこその意見を交換することができ、大変有意義な時間となった。さらに、大学を越えた今回のようなワークショップでの交流は薬学生として貴重な経験となることや、モチベーションの向上に繋がるという意見を共有することができた。

1Bグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

〈あって良かったこと〉

●講義

・6年が1年生の講義に参加⇒大学生活や卒業研究など
・実習前(4年)に症例検討の授業⇒実習でスムーズにできた
・低学年からチーム医療の講義があった⇒より臨床を想定できた
・他学部との交流
・国試の過去問を学生たちで解説しあう講義⇒教える能力

●設備

・後輩に勉強を教えるコーナー⇒お互いにメリット

●行事

・キャンプ、温泉、スポーツ大会など
⇒交流の機会(学年が上がってからが良い)

5

〈こうして欲しい〉

●講義

・コミュニケーションの実践的な授業を増やす⇒ディスカッション
・身近な医薬品から学んでいく⇒風邪薬など
・今回のような形式で他大学との交流
⇒実習直後などは活発な議論ができる

●実習

・薬局実習を複数の薬局で体験できたらよかった
⇒実習先にはない診療科も学べる
薬局のイメージが偏ってしまう
・実習先を選択できる・希望を出せる(大学による)
⇒もっと急性期のことを学べたらよかった、など

●見学

・低学年の時の薬局、病院見学は短時間。。。見るのが難しい
⇒見るべき項目を絞る

6

セッション３　Ｉグループ　Ｃ班

セッション３では、セッション１・２でのディスカッションの内容を振り返り、理想の薬剤師に近づくために「こういうことも学びたかった」、「今後の薬学教育はこうあるべきだ」というテーマで、今後の薬学教育に必要なことを議論した。

【議論の経緯】

はじめに、今後実施してほしいコンテンツと実際に経験して良かったコンテンツに分け、メンバーから１人ずつ意見を出し、箇条書きに並べた。同時に、プロダクト作成者が中心となり出た意見のグループ分けを行い整列した。

次に、今後実施してほしいコンテンツについてカリキュラムに盛り込むことを想定し、具体的な実施時期や期間について意見の肉づけを行った。議論では、実務実習など実地での研修や見学に関する意見が多く集まった。

以下に意見として出た内容を示す。

＜今後してみたい薬学教育＞

○ 低学年における実務実習

・実施時期について：一般教養科目を終え薬学専門科目が始まる前、または年１回

・学年横断的な縦割りグループで実施することで様々な学習段階での意見を共有できる。

・1週間程度の期間実施することで、現場の良い面だけではなく様々な側面を体感できる。

○ 横のつながりを持つ

・在学中から同級生間で意見交流する機会を持つことで、卒業後他分野で活躍する同級生と横のつながりを持ち続けることができる。

○ 他の医療系学部との交流、授業を盛んに行う

・実施時期について：専門知識が身についたころ、実務実習後

・実習後、それぞれの専門職のニーズを把握した上での実施が良いのではないか。

○ 科目ごとのつながりを認知しておく

・低学年で学んだ知識が薬学専門科目の学習にどのようにつながるのか考える機会を持つ

○ MR、行政、公衆衛生、製薬（薬局、病院薬剤師以外の仕事）を知る、経験する機会

○ 服薬指導、臨機応変に対応できるコミュニケーション能力

＜実際にしたもの＞

○医療福祉施設見学：介護施設（一週間）、特別養護老人ホーム（半日）

○製薬企業の見学

○実務実習時に多職種の仕事の経験（看護師、臨床検査技師など）

○薬剤部の見学

◯OSCE での練習で実際の薬剤師さんに服薬指導

【謝辞】
最後に、1C グループのタスクフォースとしてアドバイスや議論の道筋を示してくださった田村豊先生をはじめ、ご協力をいただきました先生方に心より感謝申し上げます。

Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

＜今後してみたい薬学教育＞

- 低学年で実務実習をしておきたかった
  （ex.専門科目が始まる前、毎年、縦のつながりで実習に行く）
- 横のつながりを持つ→卒業後にも役立つ
- 他の学部との交流、授業を盛んに行いたい
  （専門知識が身についたころ、実務実習後）
- 科目ごとのつながりを認知しておく
  （ex.物理における反応速度が薬剤に繋がる）
- MR、行政、公衆衛生、製薬（薬局、病院薬剤師以外の仕事）を知る、経験する機会
- 服薬指導、臨機応変に対応できるコミュニケーション能力

7

＜実際にしたもの＞

- 介護施設（一週間）特別養護老人ホーム（半日）
- 製薬企業の見学
- 実習時に多職種の仕事の経験（看護師、臨床検査技師など）
- 薬剤部の見学
- OSCEでの練習で実際の薬剤師さんに服薬指導

8

セッション３　Ｉグループ　Ｄ班

セッション 3 では、セッション 1、2 で話し合った、「社会に求められる薬剤師としての力」及び「10 の資質とコアカリキュラム」の内容をもとに、今後の薬学教育において必要であると思う点について議論を行った。初めに私たちのグループで意見の上がった内容について、現状の大学教育カリキュラムにおいて改善してほしい点と継続してほしい点に分けて以下に記す。

＜改善して欲しい点＞
・パソコンの使い方に関する授業；2 年生（パワポ、エクセルなど）
・研究室への早期配属：3 年生（知識を深めることができる）
・科目間の繋がりを意識した授業：3 年生
・処方せんから病態を推測する授業：4 年生（実習に活かせる）
・ＯＢ、ＯＧの講演→オンデマンドなどでいつでも視聴可能
・本当に必要な教科書のみ購入したい
・ＯＳＣＥの練習のタイミング（4 年生前期→4 年生後期）
・薬剤に関する情報収集の方法を学びたい（同効薬の比較への応用）
・実習の期間
（研究室の先輩と関わることができなくて、研究の進め方を教わることができなかった）
・患者と関わる機会がもっとほしかった
・他大学と接する機会が低学年からほしい
・他の学科とＳＧＤ

特筆すべき点として、改善して欲しい点では講義や実習の履修時期に関する意見が多かった。一部の大学では OSCE に向けての事前実習が 4 年の前期に行われ、後期では全く OSCE の対策を行わないために、12 月の OSCE 本番前には手技が疎かになっているとの意見があった。他にも実習や研究室配属、他大学との交流の時期を早めることで、プレゼンテーションや研究、情報収集力の向上なども見込めるのではないかという意見も挙げられた。また処方箋から患者背景や病態を推測するような講義を行うことで、実習初期から処方内容の問題点の発見や、より丁寧な服薬指導につながるとも考えられる。その他、既に取り入れている大学もあるかとは思うが、薬剤情報の収集方法に関する講義、そして医・歯・看護学科等の他学科と SGD を行う講義があれば良い、といった講義内容に関する意見も挙げられた。

＜継続して欲しい点＞
・他学科や他職種とＳＧＤ
・地域医療に特化した訪問看護に同行（他職種からのニーズ・他職種の目線が理解でき

る）
・基礎研究を学ぶ授業がある
・模擬患者への質疑応答

現状のカリキュラムの中で継続して欲しい点として、地域医療に関する講義が取り上げられた。訪問看護やヘルパーに同行し、その仕事内容や他職種との関わりについて学ぶというカリキュラムを組み込んでいる大学もあり、そのような体験から他職種や訪問看護の利用者からのニーズも把握することが出来るため、今後さらに重要視されるのではないかと考えた。また 6 年次に行われる講義の一つとして、大学の教員が各自の行っている研究内容について講義を行う大学もあり、卒業し薬剤師として働く前に、多分野の最新の研究に触れられる良い機会になるのではないかという意見も挙げられた。
大学によって、コアカリキュラムが統一されているとはいえ講義の内容や履修のタイミングが大きく異なることが分かった。優れている点もあれば、改善すべきと考えられる点も多いため、今後の各大学における薬学教育の向上のためにも、今回のワークショップのような大学間の交流が重要であると考えられる。

1Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 改善してほしいこと

・パソコンの使い方：2年生
　→パワポ、エクセルなど
・研究室への早期配属：3年生
　→パソコンの使い方を学ぶことができる
　　知識を深めることができる
・科目間の繋がりを意識した授業：3年生
・処方せんから病態を推測する授業：4年生
　→実習に活かせる
・ＯＢ、ＯＧの講演のタイミング
　→オンデマンドなどでいつでも視聴可能
・本当に必要な教科書のみ購入したい

9

1Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 改善してほしいこと

・ＯＳＣＥの練習のタイミング
　→4年生前期から4年生後期への変更
・薬剤に関する情報収集の方法を学びたい
　→同効薬の比較への応用
・実習の期間
　→研究室の先輩と関わることができなくて、
　　研究の進め方を教わることができなかった
・患者と関わる機会がもっとほしかった
・他大学と接する機会が低学年からほしい
・他の学科とＳＧＤ

10

1Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 継続してほしいこと

・他学科や他職種とＳＧＤ
・地域医療に特化した訪問看護に同行
　→他職種からのニーズを学ぶことができる
　　他職種目線が理解できる
・基礎研究を学ぶ授業がある
・模擬患者への質疑応答

11

セッション３　Ⅱグループ　A 班

【新しいカリキュラムへの期待】

〈議論の経緯〉

第 3 部では「今後はこういう薬学教育が必要だ」をテーマに、SGD を行った。

第 1 部、第 2 部では社会に求められる薬剤師としての力・10 の資質とコアカリキュラムについて議論を行った。

それらを踏まえて、第三部セッションでは、まず、各自の経験をもとに意見を出し合い、その後、学年や具体的な授業内容などについて掘り下げて議論を行った。

以下にセッションの詳細を述べる。

〈セッションの詳細〉

① OSCE の段階で、継続的な管理の方法について実践する。

・実習の中で、継続処方の患者に対する服薬指導の仕方が分からずに困ってしまった。

・OSCE の中で実際の医療現場に応じた内容で実践しておくことでスムーズに服薬指導を行うことができる。

②低学年の段階で、実際に実験を行う。

・座学だけで学ぶより実際に実験を行うことで継続的な知識になり頭に残りやすくなる。

・例として、物理の分野であるクロマトグラフィーや電気泳動など

③座学の一つ前の段階で現場との繋がりを触れる。

・3 年生までに医療現場について学ぶことで、目的意識をもって勉学に取り組むことができる。

・実習の際に注目すべき点を明確にすることができる。

④医療系の学部が集まり、他の学部・学科と関わる機会を設ける。

・知識が深まった 5 年生ごろに意見交換を行うことで職種ごとのそれぞれの目線での注目点の違いについて学生の段階から理解することができる。

・交友関係を深めることができるため、就職後もお互い協力し合うことができる。

⑤コミュニケーション能力の向上

・第一部での社会に求められる薬剤師としての力として、「コミュニケーション能力」と「準備力」をあげた。準備力に関しては、就職後に身に付けていく力だと考え、学校生活の中では、コミュニケーション能力の向上が大切であると考えた。

・課外活動・部活・施設での交流などを行っていくことで人と話すことになれることができる。

⑥遊びの要素を取り入れた授業の実施。

・試験があると、意識が試験のことにいってしまい授業を楽しむことができない。

・例として、学生が中心となって症例をもとにグループで話し合い症例検討を行う。

〈総括〉
私たちの斑では、特に大切なこととしてコミュニケーション能力を上げた。
学校の授業を真剣に取り組むことは一番大切なことであるが、遊ぶことも大切であると考えた。
授業の中で遊びの要素を取り入れることで楽しく大学生活を送ることができ、生徒同士だけでなく、生徒と先生の関係も深まることができると考えた。

2Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

☆コミュニケーション能力

■ ～3年次までに
・現場との繋がりを伝えてほしい　→授業への興味になるように。
・実験を多く取り入れる　→継続的な知識に。
・コミュニケーション能力の向上（課外活動、部活、施設での交流など）
（人と話すことになれる！）
・遊びの機会を設ける。　→大学を楽しいものに。
・企業研究の機会

■ 4年次
・継続的な管理の方法について

■ 5年次～
・他の医療系の学部・学科の方々との交流　→視点の違いを学ぶ

1

Oグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 学生の間から保育園や高齢施設の訪問を行う
→どこに注目すべきか？　交流を図る

■ 授業で、現場の薬剤師との交流により初歩的なことにも気付いた

■ 「遊ぶ」
・症例検討　学生中心
情報見てどんな病態かあてる
→試験とは関連付けずに行うと

3

Oグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ OSCEの段階で、継続的な管理の方法について実践して欲しい。
■ 低学年の段階、実際に実験を行った方が頭に残りやすい
→継続的な知識になる！
実験を多く取り入れて欲しい。
■ 準備力　学校で能力挙げるのは難しい→コミュニケーション！
実習行ってから就職先決める人多い
→色々な業務内容知る、選択肢を広げていくと現場見れる、モチベーション上がる
■ 実習行って、ギャップ感じた。
→低学年の段階から話を聞く機会や授業をもらいたい。もしくは自分で将来について考えるような時間をもらいたい。（企業研究）
■ 現場とのつながりを意識させて欲しい、座学の一つ前の段階でふれて欲しい。→目的意識に繋がる。
何が関連しているのか？を知る
専門科目にはいる前段階について

■ 医療系の学部が集まる機会があるところも。他の学部・学科との関わりはどんどんやっていた方がいい！　視点の違いを学生の時点で知っておく。
単科大だと難しいが・・・

2

セッション3　Ⅱグループ　B班

2B班は、セッションⅠ・Ⅱで議論した内容を元に、①多職種とのコミュニケーションスキル②講義内容③研究や就職活動の 3 つの項目についてもっと学びたかった事と今後必要な教育の改善案を議論した。

①多職種とのコミュニケーションスキル
・他職種の方がどんなことをやっているのかを理解する必要がある。
・他職種の人がどこまで患者さんとかかわるか知りたい。
~改善案~
　大学ではチーム医療についての教育を厚くしてほしい、他の学部の方との討論会を行う、薬局での他職種連携の学びを増やす案が挙がった。これらを行うことで多職種連携の理解を深められるとともに、問題解決能力を身に着けられるため行ったほうが良いという結論に至った。3-4年生のある程度知識があるときに行い、より実習で多職種連携を意識してほしい。

②講義内容
・物理化学生物が取り組みにくい。
・薬理学の広く浅くのスタンスは定着しなかった。
~改善案~
　薬のことを学び物理化学生物の必要性を学んでから勉強する。薬理学の知識を臨床でどのように生かすのかを同時進行で学ぶ。また、臨床を意識し具体的な処方例を用いたり治療薬の副作用を用いて講義を行う案が挙がった。薬について理論的に理解を深めるとともに、臨床で必要となる知識を身に着けることができ実習をより有意義なものにできるという結論に至った。1年時や薬理学を学ぶ2年時から取り入れ理解を深めてほしい。

③研究や就職活動
・研究を低い年次からやりたかった。
・大学でのキャリア支援をもっと注力してほしい。
~改善案~
　研究を早期に取り入れ、疑問を持つ・興味好奇心を持つ・なんで？と考える機会を増やす。キャリア支援を注力する案が挙がった。研究を行ったり疑問を持つことで問題発見・解決能力を身に着けることができる。キャリア支援では早期になりたい自分を意識できより高いモチベーションをもって大学生活を送るために必要であるという結論に至った。

まとめ

全体を通して、臨床現場の内容を取り入れ実践的な講義を行ったほうが良いという意見が多かった。今後は、臨床の知識を多く身に着けてから実習を行い多職種連携の理解や薬剤師の役割についてより深めてほしいと思う。

2Bグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 多職種とのコミュニケーション／スキル

・他職種の方がどんなことをやっているかを理解する
・他学部の方との討論会などの機会を設けてほしい
・多職種の方がどこまで患者さんと関わるかを知りたい
→どんな職種（学部）？
　・栄養士（どこまで質問できる？）
　・看護師（患者さんと一番関わるので患者さんの心情を理解できているのでは？）
　・作業療法士
・チーム医療：大学での教育をもっと厚くしてほしい
・問題解決能力を高める場を設ける
・薬局実習での多職種関連の学びをもっと増やしてほしい

Q. どんな時期に学ぶべき？

・3～4年生である程度知識があるときに知るべき
（1～2年生では知識が浅いため）

4

2Bグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 教育

・薬のことを学び、物理化学生物の必要性を学んでから勉強する
　薬→臨床関連
・薬理学の知識を臨床でどのように活かすのか同時進行で学ぶ
・処方例（副作用）を用いて授業を行う
→どのタイミングで違和感感じた？
　・授業を受けて、“広く浅く”のスタンスは定着しなかった。
　・実習中に臨床関連の興味を持った。

Q. どんな時期に学ぶべき？

・2年生の薬理学を学ぶタイミングで。

5

2Bグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 研究・就職活動

・研究を年次の低い時から学べたらよかった
・研究活動で「疑問を持つ」機会が増える
・「興味を持つ・好奇心を持つ」ことで「なんで？」と考える機会が増える
・就活をもっと低い年次から始めることで、なりたい自分を見つけることができる
・大学でのキャリア支援をもっと注力してほしい

6

2Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 全体として

答えがないものに対して
どのように考えていったらよいかの
授業がもっと欲しかった

7

2Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 低学年（1～2年生）

●授業量としては十分だが、理解していない人が多い
→生徒同士で教えあう授業
●早く専門的なことをしたかった
→基礎科目に関するSGD

■ 中学年（3～4年生）

●実践的なことを4年生の時に固めたかった
→漢方、スポーツファーマシスト、など
●話の切り方も学びたかった！
→オウム返しに共感すると、話がのびてしまって、クロージングが難しい

8

2Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 高学年（5年生(実習後)～6年生）

●OSCEのような型のはまった対応方法だけではなく、実践的な部分をもっと経験できるようにしたかった
→学生側の実務実習に対するスタンスも問題あり
→学生、学校、指導薬剤師の先生、相互のすり合わせ

●多職種連携の授業を全大学統一で必修化してほしい
→選択にすると、とる人とらない人がいる。
→薬剤師全体で底上げしないといけないから必修にしたい
→全学の大学ではそういう授業あり（実習前に経験）
→それがあったから実習の時にも考えながら行動できた
●意識の問題ってどうしてもある
→医師、看護師は決まっている。
→薬剤師って、MRや公務員などもある。
→免許が取れればいいという学生もいる
→現場で働いていく予定の人は学ぶかもしれないけど、そうでない人には難しい

9

2Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ
～全体としてやっていきたいこと～

●基礎的なことは足りている
→コアカリから削るのではなく、そこから興味を持って自ら学んでいく
（例）症候学の大切さを学んだ
→風邪の時、どれを飲む？
→インフルの時、飲んではいけない解熱剤って？
→ピル、いつから飲んだらいい？

●論文の見方についての授業が欲しい
→自分たちでエビデンスを見つけてくる場面はたくさんある
→見慣れていないと難しい

●答えがないものに対してどのように考えていったらよいかの授業がもっと欲しかった
→5回生の時にこの授業があっても、実習では使えない！
→心の準備もできる

●過去問ベースなのも疑問（大学によるかも）
→理論的に考える問題も作っていかないと

10

セッション３　Ⅱグループ　Ｄ班

〈ディスカッションの経緯〉
2D 班のディスカッションでは、班員の 6 年間の経験を基に、薬学教育で重要だと思うことを自由に発言し、その後セッション１で話し合った”理想の薬剤師”に近づくために、どういった教育が必要だったか、出された意見をまとめた。特に生命倫理・情報倫理を身につける教育、臨床を意識した教育、の２点について話し合った。

生命倫理・情報倫理に関する教育について、授業として与えられる時間が、大学ごとに異なり、倫理観を身につけるには、不十分という意見が出た。この問題に関して話し合い、一時的な学習ではなく、学年が上がるごとに、倫理について考える機会や授業を設けるべきであり、学生がそれぞれの経験や状況を通して、倫理観を見直すきっかけが、定期的にあると良いという意見にまとまった。また、生命倫理だけでなく、ネット社会の発展、個人の価値観の多様化などを背景に、個人情報の取り扱いを学ぶことも重要だという意見も出た。授業形態として、実際の事例を映像にし、視覚的に倫理が重要となる場面を考えるなどの意見があった。

臨床を意識した教育については、1,2 年の低学年から、薬学に興味を持てるよう、早期臨床体験の時間を増やすべきだ、物理・化学・生物のような基礎科学と臨床知識をつなげる授業を取り入れるべきだ、などの意見が出た。低学年から臨床現場を知ることで、より薬学教育に興味が湧き、自ら学ぶ姿勢が身につくのではないかと考えた。また、薬剤師は科学的な視点を持つ医療従事者として薬事衛生に関わることが重要であり、そのことが理解できる様な授業があると良いという意見が出た。

最後に 2D 班の考える理想である、気軽に相談ができ、必要なところに必要な情報を提供できる薬剤師になる為にどの様な薬学教育に期待するかをまとめた。

〈意見まとめ〉
・気軽に相談できる薬剤師になる為に期待する教育
信頼され、気軽に相談できる薬剤師となる為に、倫理観が重要であり、段階的に生命倫理や情報リテラシーを自ら考え、深める機会、映像等を用いたより効果的な授業を期待する。

・必要なところに必要な情報を提供できる薬剤師になる為に期待する教育
科学を学んだ医療者として、正しく情報を入手し、臨床で活用、情報提供が行えるよう、自ら興味を持ち、自ら学ぶ姿勢が重要である。そうした姿勢を身につけるために、早期臨床体験をより充実させること、基礎科学と臨床をつなぐような教育に期待する。

〈その他の意見〉
・実習に関して、どうしても医療施設により学べることに制限がある為、実習先に選択肢があるとよい。
・情報の収集や評価、適応について、研究室ごとにより学ぶことに差が生じる。そのため、共通したカリキュラムが充実するとよい。

2Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

理想の薬剤師に近づくために

- 気軽に相談できる薬剤
- 必要なところに必要な情報を伝える薬剤師

↓

- 倫理観を身に付ける
- 臨床につながる教育

11

2Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

- 倫理観を身に付ける
- 映像で視覚的に学ぶ
- 情報リテラシー

12

2Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

- 臨床につながる教育
- 基礎科目をより大切に
- 例）構造式、生体内の反応
- 早期臨床体験で薬剤師の業務をより知りモチベーションUP
- 実習先の配慮

13

2Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

- 今後の薬学
- 臨床と基礎科目のつながり

例）実践問題等を用いた演習、その背景

- 早期臨床体験以外に薬剤師の役割を知る機会
- 情報リテラシーをより身に付けられる授業。例）映像

14

セッション３　Ⅲグループ　A 班

【議論の経緯】
セッション３では、これまでのセッションを振り返りながら「新しいカリキュラムへの期待」について議論した。本グループでは、セッション１で社会に求められる薬剤師の力として、今後は未病対策・地域医療の分野でも活躍できる力が必要だと考え、続いてセッション２では６年間の経験の振り返りから、自分達の経験不足さや薬学教育のゴール設定の不明確さといった点に改善の必要性を見出した。よって、本セッションではこれらの改善点を踏まえて理想の薬剤師像に近づくための力を習得するために必要だと感じる教育について話し合った。議論の結果、今後の薬学教育として早期体験実習や実務実習・多職種連携教育の充実度向上、薬剤師の活躍の場を知る機会の設置などを提案した。

【総括】
各メンバーの大学での教育や経験の違いを感じながら、良い部分を採用したりさらに意見・アイデアを加えて向上させたりして、ディスカッションによる相乗効果を反映した提案に至った。

3Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

（早期体験実習）

■ 低学年時の病院・薬局見学（数時間程度）が、ぼんやりとしたまま終わった
→スケールの小さい実務実習ぐらい（各1週間～）
⇒臨床現場と基礎知識の結びつき

■ 実務実習
施設間で出来る経験の違い（処方箋枚数、診療科）
→ゴールが明確でないため、施設の差？
→薬局の特徴を項目化（在宅、診療科）
→薬局間でローテーション（例：4週間×3回）
⇒いろんな経験から、就職観にも影響

1

3Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

（薬剤師の活躍の場）

■ 病院・薬局以外の職場がイメージしにくい、そもそも知らない
（情報不足、自主的に知識を得ない、選択肢がない）
→臨床の薬剤師の需要が多いため？
→知識（衛生など）をどう仕事で生かすか分からない、科目のつながり
⇒低学年の時間のあるうちに、他の活躍の場を理解できる機会
モチベーションが上がって、イメージして勉強できる

2

3Aグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

（その他の問題点）

■ 一般教養・基礎科目も大事（心理学）
■ 授業内容のかぶり、大学教員間のコミュニケーション不足
■ 多職種連携教育の理解が不足
→カリキュラムとして学ぶ機会が欲しい

3

セッション3　Ⅲグループ　B班

セッション3では、セッション1、2を振り返りながら理想の薬剤師に近づくために「こういうことも学びたかった」、「今後の薬学教育はこうあるべきだ」というテーマで議論し、それを踏まえ、今後の薬学教育に対する希望について討議した。

【議論の経緯】

まず、各々が、「今後はこういう薬学教育が必要だ」というテーマに基づいて意見を出し合った。その後、意見に対して、実際の薬学教育に取り入れるのであればどの時期に行うことが適切であるか、今後の薬学教育に必要だと考えた経緯を意見ごとに掘り下げた。

以下、テーマに基づいて挙げられた意見と、実際の薬学教育に取り入れる際の時期、今後の薬学教育に必要だと考えた経緯を挙げていく。

■必須科目を減らしてより柔軟に

・低学年での実務実習(2、3年生辺り)

・希望する人は薬局経営などを学ぶ機会がほしい(実務実習後)

低学年時は、法学や経済学などの必須科目が多いという意見が挙がった。必須科目を減らし、低学年での実務実習の時間を設けることにより、臨床現場を知ることによって、勉強へのモチベーション向上につながると考えた。

薬学部では必須科目が多く、学生自身が学びたいことを自由に選択できていないのではという意見が出た。そのため希望する人に対して薬局経営など、社会人として働き始めたときに活かすことのできる知識を学ぶ機会を設けることを考えた。

■基礎科目を臨床に応用できる教育(2,3年から継続して)

・グループワークの割合を多く

・薬の味や混ぜる時の適切な飲み物の選択など

・飲み忘れや患者の食生活に合わせた対応

・国試のためではなく、より環境をイメージした学習

基礎科目を臨床に応用できる教育が必要であるという意見が挙がった。実務実習を通して、小児に対して使用される薬では、保護者から薬の味について質問されたり、小児が薬の服用を嫌がる際に、飲み物と混ぜることが適切であるか、薬剤師が指導する場面が多かった。また、飲み忘れが多い患者さんや、朝食を食べない患者さんに対して朝食後で処方された薬の服用など、個々の患者さんに合わせた対応が現場では求められると

考え、今後の薬学教育に必要だと考えた。

グループワークの割合を多くしていくという意見が挙がった。高校生の時はグループワークなどの討議する機会が少ないため、大学を卒業し、薬剤師として働いていく中で、多職種間でのカンファレンスを行うためにはディスカッションの能力を身につけることが必要であると考えた。

国家試験のために勉強するのではなく、実際の臨床現場などの環境をイメージした学習が必要であるという意見が挙がった。

■健康に関する科目(衛生など)をより重点的に(実務実習前)
・健康サポート薬局を視野に
・OTC に関する講義

近年、薬に対する相談だけではなく、健康に関する相談にも応じられる健康サポート薬局など、薬局が患者さんの生活に密着したものとなることが求められている。その中で、健康に関するアドバイスを行うことができるような教育が求められているのではないかと考えた。

また、軽度な身体の不調に対しては自分で手当てをするというセルフメディケーション志向が高まっている。薬剤師として、患者さんの状態から OTC 薬を提案したり、場合によっては受診勧奨を行うことができるようになるためには、OTC 薬に対する知識を身につけることが今後の薬学教育に必要だと考えた。

■実務実習について
・実務実習の内容を統一
・実習に薬局とドラッグストアの両方を経験したい

実務実習において、実習施設間で応需する処方せん枚数や、診療科に差があるという意見が挙がった。そのため、実務実習において施設間の差を減らし、実習内容を統一するべきではないかと考えた。

また、卒業後の進路は企業、病院、薬局、ドラッグストアなど多種多様である。近年では、ドラッグストアに就職する薬学生も増えている。そういった中で、薬局とドラッグストアを比較する機会として、実習で、薬局とドラッグストアの両方を経験したいという意見が挙がった。

3Bグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■　必須科目を減らしてより柔軟に
・低学年での実務実習（2,3年生辺り）
・希望する人は薬局経営などを学ぶ機会がほしい（実務実習後）

■　基礎科目を臨床に応用できる教育（2,3年から継続して）
・グループワークの割合を多く
・薬の味や混ぜる時の適切な飲み物の選択など
・飲み忘れや患者の食生活に合わせた対応
・国試のためでなく、より現場をイメージした学習

■　健康に関する科目（衛生など）をより重点的に（実務実習前）
・健康サポート薬局を視野に
・OTCに関する講義

■　実務実習について
・実務実習の内容を統一
・実習に薬局とドラッグストアの両方を経験したい

4

セッション3　Ⅲグループ　C班

セッション 3 では新しいカリキュラムへの期待に関して様々な意見が交わされました。

･他の学部との交流

メンバーの中には総合大学において、医学部や看護学部の方とチーム医療の一環として、処方監査などを SGD のような形で行われる大学があるということを知り、そのようなシステムを大学教育のカリキュラムとして統一していただけると他職種の視点や役割の理解につながるという意見があがりました。これからチーム医療や地域包括ケアシステムの中で薬剤師として活躍する上で、なじみのある医師や看護師のみならず、他の職種の理解も低学年のうちに学ぶことも重要であるという意見もあがりました。

･学部内での交流

これについては各々の大学によっても差はありますが、研究室に所属する高学年ではなく、低学年のうちから上級生からのサポートがあると勉強や生活面でもっともっとアドバイスがあると良かったと言う意見がありました。

またカリキュラムとして医療系学部ならではの宿泊研修や SGD の機会を設けていただけると良いと言う意見も上がりました。

･自主性、計画性

ただ決められたことを受動的にこなすことは旧来の薬剤師のイメージと変わりません。私たち生徒自身も意識を変えていかなければなりません。そこで、例えば既に取り入れているところはありますが、学外実習を受ける実習先へのアポイントを生徒自身が行ったり、また少し極端ではありますが授業のカリキュラムについても生徒自身が意見が言えると自主性が養われますし、責任感やその授業の意義の理解に繋がるという意見があがりました。

･フィジカルアセスメントの重要性

これからの時代、病院において、また薬局の在宅の現場においてもフィジカルアセスメントは重要であり、薬剤師が職能の範囲内で習得することで他職種との連携がスムーズになります。今日のメンバーも、大学で授業として経験をしていますが、それが医療の現場でどのように生かされるのかイメージしにくかったため、より具体的な例を持って、さらに低学年、高学年の 2 回実施することで、その重要性の理解にもつながるため良いのではないかという意見が交わされました。

3Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 他学部との交流

・他職種の視点や役割の理解
・単科大学などでは、学生主体は難しい
→大学のカリキュラムとして
・低学年では他職種の理解を、高学年ではそれぞれの専門性を活かした症例検討などを

■ 学部内での交流

・宿泊研修など、SGDの機会を増やしてほしい
・低学年のうちからの上級生からのサポート

5

3Cグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

■ 自主性・計画性

・実習のアポイントや授業の計画など
・授業として行うことで、全体に責任感が生まれる
・能動的な薬剤師（OTC、予防教育等）の育成に繋がる

■ フィジカルアセスメント

・他職種との連携がスムーズになる
・低学年のうちに、薬剤師としての様々な役割について理解できるような講義があるとよい
・低学年では、医療者としての役割や責任の理解につながるが、臨床でのイメージが沸きにくい
→低学年・高学年で2回実施するのがよい？

6

セッション３　Ⅲグループ　Ｄ班

まず、自分たちがどのような教育を受けてきたのか、下記のように挙げていき、改善方法を考えた。討議中に、大学間によっても行われきたことが違うことがわかった。例えば、チーム医療について考える機会である。ある大学では、医学部、看護学部等が集まって１つの症例について話し合うことがある。一方で、他学部と交流することはないという大学もあった。

＜座学面＞
・処方解析等の実践的な授業が実習前までにはない
・専門的な授業が２年次から増えだした
・４年次までずっと座学
　⇒改善点：早期からの実践

＜実務面＞
・１年次にある医療機関の見学は有意義ではなかった
　⇒改善点：4，５年次にプレ実習を行う
・在宅等の地域に関わる授業がない
・チーム医療に関連する他学部との交流がない
　⇒改善点：知識が定着した段階で、チーム医療を学ぶ
・実務実習で薬剤部と病棟にしかいくことができなかった
　⇒改善点：手術室等の見学
・実習の評価の項目が曖昧

自分たちが受けてきた教育を受けて、後輩たちに行ってほしいことを考え、下記のように挙げていった。

・論文等を読む英語の力をつける
・実務実習の機会をふやす
・チーム医療を学ぶ
　例）解剖学を医学部と行う
　　各学部が集まって、実際の症例をもとに問題点を話し合う
・2，３年次の授業に実務の知識を盛り込む

3Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

自分たちが受けてきた教育

座学面

- 実践的な授業が欲しかった
  例）具体的な処方例ともとに処方解析を行う
- １年次から専門科目入れて欲しかった（２年次から急に増えた感じがした）
- ４年次までずっと座学だった
  →もっと早期から実践欲しかった

実務面

- 見学という形で医療機関に伺うのもあり？
  →１年次にやったけど有意義ではなかった
  ⇒４年次、５年次にプレ実習するのは？
- 在宅の勉強をしたかった
- チーム医療というが、他学部との交流がない！
  →知識が定着した段階で、チーム医療を学びたい
  例）解剖学を医学部と一緒にやるのは？
  例）各学部集まって、実際の症例をもとに問題点話し合う
- 実務実習で薬剤部と病棟しか行かなかった
  →手術室見学など
- 項目の曖昧さを解消したい
  例）１項目にたくさん盛り込まれていて、評価に困った

7

3Dグループ

今後はこういう薬学教育が必要だ

大学間での比較

- チーム医療行えた大学と行えなかった大学
- 英語の習熟度の違い

後輩には何を身に付けて欲しい

- 論文等読むので、もっと英語の授業があっても良かった
- 実務実習の機会を増やして欲しい
- チーム医療をもっと学んで欲しい
  例）解剖学を医学部と一緒にやるのは？
  例）各学部集まって、実際の症例をもとに問題点話し合う
- ２，３年次の授業に実務の知識を盛り込んで欲しい
  →知識をつなげられるので、勉強の意欲にもつながる！？
  例）細胞膜電位を学ぶ→Ｋワンショットしたらどうなるか

8