日本薬学会

2021 年 11 月

第 11 回全国学生ワークショップ

「薬剤師が成すべきこと
～私たちが担う未来に向けて～ 」

報告書

公益社団法人日本薬学会 The Pharmaceutical Society of Japan

第 11 回全国学生ワークショップの概要

日本薬学会薬学教育委員会では、6 年制薬学教育課程が完成年度を迎えた 2011 年度から全国の薬系大学・薬学部の 6 年次学生を参加者とした「全国学生ワークショップ」を毎年開催してきました。主な目的は学修の主体である学生から 6 年制薬学教育に対するフィードバックを受けることでありましたが、参加した学生のモチベーション向上や大学の枠組みを越えた学生間ネットワークの構築など予想を超える副次効果ももたらしました。ワークショップでは、社会と医療に貢献する薬剤師の未来について議論し、6 年制薬学教育の振り返りと学生自身の志をメッセージとしてまとめてます。10 年間に及ぶ本ワークショップの内容とプロダクトは毎回報告書としてまとめ、日本薬学会ホームページでも公開しております。2021 年度の本ワークショップは、全国 59 大学から、「薬学教育モデル・コアカリキュラム－平成 25 年度改訂版」（以後、改訂コアカリ）に基づいて学修した 2 期生である 6 年生が参加して 2021 年 8 月 30 日（月）13:30～31 日（火）17:00 にて Zoom を用いたオンラインで実施しました。

全国学生ワークショップの目的は、6 年間の薬学教育を経た当事者である学生から、自身が受けた教育のフィードバックを得ることでありますが、単に「あなたが受けた教育はどうでしたか？」と問いかけても、未だ学生である視点からの自身が受けた教育への感想となってしまうため、段階を経てフィードバックを引き出せるようにプログラムを組んでいます。即ち、教育を受けた感想を聞くのではなく、ワールドカフェ方式を用いて他大学の学生と情報交換をし、その上で自大学の教育の長所・短所を振り返り、今後求められる 6 年制薬学部卒業生の在り方を議論した上で、学部や後輩へ提言するという形で、6 年制薬学教育へのフィードバックを引き出すデザインになっています。また、大学教育の中だけでは触れる機会が少ないと思われる話題を学生に提供し、議論の視点の多様性を広げる一助となるように工夫をしております。また、参加学生には、大学を背負わない個人の考えを自由に述べて欲しい、批判も歓迎するが、できれば建設的な意見に変えて発言して欲しい、と伝えています。

本報告書は、全国から集まってくれた学生が 2 日間真剣に議論し、作成したプロダクトをまとめたものです。学生の主観的な印象で議論されたものではありますが、我々が作り上げてきた 6 年制薬学教育を受けた当事者からの率直なメッセージとなります。この貴重な当事者からの声が、各大学における薬学教育の振り返りの一助となれば望外の喜びです。

第 11 回全国学生ワークショップ
実行委員長　安原　智久

第 11 回全国学生ワークショップ報告書
目次

○プログラム ・・・・・・・ 3

○ワークショップの参加者および班分け ・・・・・・・ 6

○ワークショップ開催の経緯・作業説明 ・・・・・・・ 7

○セッション 1「私たちの薬学部生活を振り返る」
作業説明 ・・・・・・・ 10
グループ報告 ・・・・・・・ 13

○講演 1「これから薬剤師として活躍するみなさんへ
～災害医療に携わる薬剤師からのメッセージ～」 ・・・・・・・ 32
飯沼公英

○セッション 2「薬剤師養成を目的とした大学での学び」
作業説明 ・・・・・・・ 39
グループ報告 ・・・・・・・ 40

○セッション 3「これからの予期できない社会を担う私たち」
作業説明 ・・・・・・・ 73
グループ報告 ・・・・・・・ 75

○講演 2「令和の時代の薬剤師に求められるもの
～最近の薬剤師関連の動向～」 ・・・・・・・ 105
安川孝志

○セッション 4「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」
作業説明 ・・・・・・・ 119
グループ報告 ・・・・・・・ 121

○参加者アンケート結果 ・・・・・・・ 157

公益社団法人　日本薬学会　薬学教育委員会

第 11 回全国学生ワークショップ

日　時　：　2021 年 8 月 30 日（月）13：30～18：00
2021 年 8 月 31 日（火）10：00～17：00
※30 日の受付は 13：10 より、31 日の受付は 9：40 より開始いたします
両日とも最初は、P1 会場に入室してください。

形　式　：　Zoom

参加者　：　大学 6 年次生 59 名　（3 グループ、1 班 4～5 名・全 12 班）
ディレクター2 名（会頭、薬学教育委員会委員長)、
実行委員長 1 名、実行委員 17 名、
オペレーター2 名、事務局 2 名

【Zoom ミーティング　P 会場】

1 日目、2 日目とも最初の集合は、全参加者ともに P1 会場に入室してください。

	ミーティング ID	パスコード
P1 会場 （兼全体会場 P）	885 6150 6714	996219
P2 会場	874 5512 6230	482357
P3 会場	832 3260 3867	258117

【Zoom ミーティング　S 会場】

P 会場から、自動的に S 会場（ブレイクアウトルーム）に、割り振られます。

プログラム 1 日目(8 月 30 日)

13：10　参加者受付　全体会場（P1）
13：20　学生集合、接続チェック　全体会場（P1）
13：30　開会式　全体会場（P1）
ご挨拶　佐々木茂貴　日本薬学会会頭
ご挨拶　中村明弘　薬学教育委員会委員長
13：40　ワークショップ開催の経緯・作業説明　全体会場（P1）
安原智久　第 11 回全国学生ワークショップ実行委員会委員長

セッション 1「私たちの薬学部生活を振り返る」
13：50　作業説明　P 会場（1～3）

講演 1
15：15　講演 1「これから薬剤師として活躍するみなさんへ
～災害医療に携わる薬剤師からのメッセージ～」　全体会場（P1）
飯沼公英　独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤部

セッション 2「薬剤師養成を目的とした大学での学び」
16：20　作業説明　P 会場（1～3）
16：30　小グループ討議（SGD1）　S 会場
（ブレイクアウトルーム 12 会場：1A～1D、2A～2D、3A～3D）
17：30　発表（3 分/1 グループ）と合同討論（8 分）　P 会場（1～3）

17：50　今後の予定説明

18：00　おつかれさまブレイクアウト　P 会場（1～3）

プログラム 2 日目(8 月 31 日)

9：40	参加者受付	全体会場（P1）
9：50	学生集合、接続チェック	全体会場（P1）
10：00	1 日目プログラムのフィードバック	全体会場（P1）

セッション 3「これからの予期できない社会を担う私たち」

10：15	作業説明	P 会場（1～3）
10：30	小グループ討議 2（SGD2）	S 会場
	（ブレイクアウトルーム 12 会場：1A～1D、2A～2D、3A～3D）	
11：50	発表（3 分/1 グループ）と合同討論（8 分）	P 会場（1～3）
12：10	昼食	

講演 2

13：10	講演 2	全体会場（P1）
	安川孝志　厚生労働省医薬・生活衛生局	

セッション 4「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」

14：10	作業説明	P 会場（1～3）
14：25	小グループ討議 3（SGD3）	S 会場
	（ブレイクアウトルーム 12 会場：1A～1D、2A～2D、3A～3D）	
15：45	休憩	
15：55	発表（3 分/1 グループ）と合同討論（18 分）	P 会場（1～3）
16：25	アンケートと報告書の説明	全体会場（P1）
16：40	閉会式	全体会場（P1）
	ご挨拶　中村明弘　薬学教育委員会委員長	
17：00	さよならブレイクアウト	P 会場（1～3）

第11回全国学生ワークショップ参加者および班分け表

Ⅰグループ

責任者：小佐野 博史
オペレーター：木下 淳

タスクフォース：長谷川 洋一

A班	
鈴木 雄也	北海道大学
長谷川 凌花	昭和薬科大学
杉浦 純矢	金沢大学
松本 大生	徳島文理大学香川薬学部
天久 日菜子	就実大学

タスクフォース：武田 香陽子

B班	
森田 聖仁	奥羽大学
鈴木 和佳奈	静岡県立大学
宮岡 舜	名城大学
三塩 沙羅	大阪医科薬科大学
坂口 愛	福岡大学

タスクフォース：佐藤 卓史

C班	
伊藤 さつき	千葉科学大学
藤本 勝斗	城西国際大学
内田 結	京都大学
土井 賢太郎	神戸学院大学
橋本 義人	長崎国際大学

タスクフォース：徳山 尚吾

D班	
平島 佳恵	医療創生大学
花澤 聖	昭和大学
上田 梨奈	愛知学院大学
國島 勇太	岡山大学
門脇 光久帆	安田女子大学

Ⅱグループ

責任者：鈴木 匡
オペレーター：串畑 太郎

タスクフォース：大井 一弥

A班	
渡辺 匠	東北大学
浅野 朱里	岐阜薬科大学
松澤 秀之	新潟薬科大学
桝本 彩季	武庫川女子大学
入江 友香里	長崎大学

タスクフォース：田村 豊

B班	
渡部 拓登	日本薬科大学
玉城 美夕	明治薬科大学
池上 庸至	北陸大学
吉田 穂花	同志社女子大学
小櫻 英翔	第一薬科大学

タスクフォース：菅原 満

C班	
髙橋 優佳	日本大学
中山 大明	帝京平成大学
佐野 由衣	立命館大学
山田 直輝	神戸薬科大学
渡部 勇作	崇城大学

タスクフォース：清水 忠

D班	
早川 瑛美子	岩手医科大学
西村 知晃	武蔵野大学
渡邉 菜緒	金城学院大学
佐藤 史爽	広島大学
植田 百花	徳島大学

Ⅲグループ

責任者：大津 史子
オペレーター：上田 昌宏

タスクフォース：大山 要

A班	
江沼 圭一	東北医科薬科大学
鈴木 彩華	帝京大学
櫻井 大雅	富山大学
山口 凱世	摂南大学
谷原 智仁	九州大学

タスクフォース：川崎 郁勇

B班	
古屋 康太	東邦大学
吉澤 由佳	東京薬科大学
堀 優香	京都薬科大学
倉橋 翔太郎	近畿大学
門田 花	松山大学

タスクフォース：井上 裕文

C班	
今井 静香	高崎健康福祉大学
荘原 直人	北里大学
横山 繭香	鈴鹿医療科学大学
瀧 秀虎	姫路獨協大学
木原 拓也	熊本大学

タスクフォース：細江 智夫

D班	
野口 唯香	北海道科学大学
髙山 陽	横浜薬科大学
占部 彩花	名古屋市立大学
西田 浩大	徳島文理大学薬学部

薬学教育委員会委員長	
中村　明弘	昭和大学

実行委員長	
安原　智久	和歌山県立医科大学

オペレーター	
上田　昌宏	摂南大学
串畑　太郎	摂南大学

第11回全国学生ワークショップ実行委員	
五十里　彰	岐阜薬科大学
井上　裕文	福山大学
上村　直樹	東京理科大学
大井　一弥	鈴鹿医療科学大学
大津　史子	名城大学
大山　要	長崎大学
川崎　郁勇	武庫川女子大学
木下　淳	兵庫医療大学
小佐野博史	帝京大学
佐藤　卓史	大阪医科薬科大学
清水　忠	兵庫医療大学
菅原　満	北海道大学
鈴木　匡	名古屋市立大学
高橋　秀依	東京理科大学
武田香陽子	北海道科学大学
武田真莉子	神戸学院大学
楯　直子	帝京大学
田村　豊	福山大学
徳山　尚吾	神戸学院大学
長谷川洋一	名城大学
細江　智夫	星薬科大学

日本薬学会
第11回
全国学生ワークショップ

ワークショップ開催の経緯と概要

実行委員長　安原　智久

2021年8月30-31日
Zoom 開催

公益社団法人 日本薬学会

1

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

日本薬学会 佐々木 茂貴 会頭

日本薬学会は、「くすり」に関係する研究者や技術者が、学術上の情報交換を行い、学術文化の発展を目的とする学術団体です。

薬学教育委員会
- 薬学教育モデル・コアカリキュラム
- 若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ（本年開催なし）
- 全国学生ワークショップ
- 医療人養成としての薬学教育に関するワークショップ

文部科学省委託事業
- 薬学教育の改善・充実に関する調査研究
- 医療人養成としての薬学教育に係る教材や教育方法の開発に関する調査研究

以前から薬学教育に関する多くの活動実践

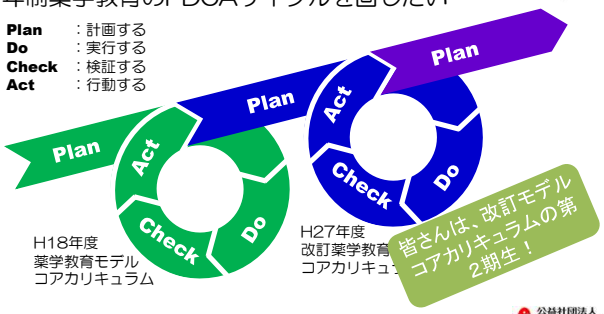
公益社団法人 日本薬学会

2

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

６年制薬学教育のPDCAサイクルを回したい

Plan　：計画する
Do　：実行する
Check　：検証する
Act　：行動する



H18年度
薬学教育モデル
コアカリキュラム

H27年度
改訂薬学教育
コアカリキュ

皆さんは、改訂モデル
コアカリキュラムの第
2期生！

公益社団法人 日本薬学会

3

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

皆さん自身が受けてきた
６年制薬学教育に対するフィードバックが欲しい

ただし、大学を背負う必要はありません。
個人の考えや感想で結構です。
気楽な気持ちで自由に発言して下さい。

厳しい意見や批判も歓迎ですが、そこには、理由や改善策などを含めた建設的な意見に変えてもらえると嬉しいです。

公益社団法人 日本薬学会

4

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

特に、COVID-19流行下での
実務実習、オンライン教育を受けたみなさんの、
率直な意見、感想を求めています。

オンラインには利点・欠点があったはずですが、緊急時の例外としてすべてが元に戻ることは果たして良いことでしょうか？
体験した者にしか分からない「オンライン教育の実際」を発信してください。

６年制薬学教育卒業生（薬剤師たる資質を持つ者）の未来を一緒に考え、語ってみませんか？

公益社団法人 日本薬学会

5

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

薬剤師が成すべきこと
～私たちが担う未来に向けて～

公益社団法人 日本薬学会

6

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ
＜報告書の説明＞

本ワークショップの内容成果は報告書としてまとめ、全大学、関係省庁、および関係諸団体に周知すると共に、日本薬学会のホームページで公表する予定です。
セッション1・2・3・4の議論の経緯とプロダクトを報告書としてまとめ、提出をお願いします。

報告書の作成担当者はグループ内で相談して決めてください。グループ内で報告書原稿を確認するための方法（メールアドレスの交換など）も各グループで相談して決めて下さい。

昨年度までの報告書：https://www.pharm.or.jp/kyoiku/

提出期限：9月22日（水）

※終了後、提出URLをメールでお送りします。

公益社団法人 日本薬学会

7

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

- 本ワークショップで得られたアンケートの回答は、報告書で共有させていただきますので、ご了承ください。
- Zoom会議の様子をスクリーンショットで撮影させていただくかもしれません。

公益社団法人 日本薬学会

8

日本薬学会第11回全国学生ワークショップ

この後Pへ移動し、説明後、各Sでセッション1を行います
P2、P3の方は、このミーティングから退出し、
それぞれのミーティングルームに入室してください。
P1の方はこのまま待機してください。

P2
ミーティングID　874 5512 6230
PW　482357

P3
ミーティングID　832 3260 3867
PW　258117

公益社団法人 日本薬学会

9

セッション報告

セッション１

「私たちの薬学部生活を振り返る」

テーマ

1　薬学部で一番印象に残ったことは何ですか？

2　オンライン VS オフライン どっちが良い？

3　あと半年・・・やり残したことは何ですか？

日本薬学会　第11回学生ワークショップ　　2021年8月30日

ワールドカフェ

まずは、お互いを知りましょう(^-^)

1

ワールドカフェって何？

・グループワークの一つの方法です。

・皆さんは、ワークショップの世界を旅する「旅人」です。

・旅人は、出会った場所で“おしゃべり”や“落書き”をして、また別の場所に旅立っていきます。

・今日は、旅をしながら3回のおしゃべりや落書きをします。

2

薬学カフェ開店です
～方法～

・5～6名のグループで「おしゃべり」と「落書き」を行います。

・テーマごとにメンバーを入れ替えます。

・テーブル毎に 司会役の「テーブルマスター」がいます。

・1回のラウンドは20～30分で行います。ラウンドが終わると、旅人（お客）は別のテーブルに移動します。

店内でフリートークを楽しみましょう(^-^)

3

薬学カフェからのお願い

飲み物・お菓子の準備はセルフです

●積極的に「おしゃべり」をしましょう。

●話は短く簡潔に、1人1分以内でお願いします。

●それぞれの旅人の話に耳を傾けましょう。

●自由に落書きをしていきましょう(^-^)

4

お題1

薬学部で一番印象に残ったことは何ですか？

●まずは、A4の紙に絵を描いてください　　5分
●ご自分の記載したことを説明して下さい。　　1分／1人
●テーマについて、おしゃべりして下さい。　　終わりまで

●特に印象に残ったことを落書きしてください

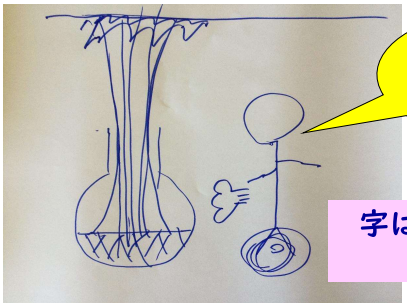
トーク時間：30分

5

え？絵を描く！？

6

実際の例



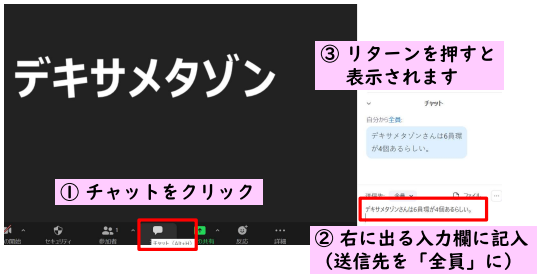
7

テーブルマスターのお仕事

1.各グループの「おしゃべり」が盛り上がるように工夫してください。
2.第１ラウンドでは、指定されたテーマでの 「おしゃべり」 の司会をお願いします。
3.第２ラウンド以降では、旅人の「自己紹介」の前に、テーブルマスターから「前のラウンド」で印象に残ったお話しを１分で紹介して下さい。その後、そのラウンドのテーマの 「おしゃべり」の司会をして下さい。

8

落書きの方法



特に印象に残っていることを記入ください

9

テーブルマスターはこちらの方々です

P1

- 鈴木 雄也さん（北海道大学）
- 鈴木 和佳奈さん（静岡県立大学）
- 内田 結さん（京都大学）
- 國島 勇太さん（岡山大学）

10

テーブルマスターはこちらの方々です

P2

- 渡辺 匠さん（東北大学）
- 玉城 美夕さん（明治薬科大学）
- 佐野 由衣さん（立命館大学）
- 佐藤 史爽さん（広島大学）

11

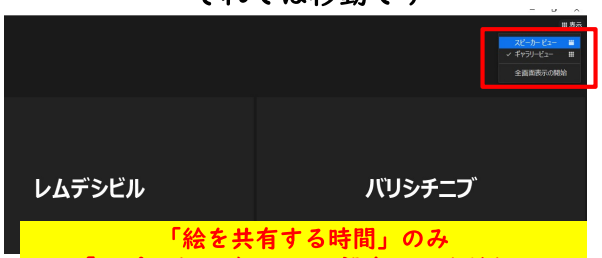
テーブルマスターはこちらの方々です

P3

- 江沼 圭一さん（東北医科薬科大学）
- 吉澤 由佳さん（東京薬科大学）
- 横山 繭香さん（鈴鹿医療科学大学）
- 西田 浩大さん（徳島文理大学）

12

それでは移動です



「絵を共有する時間」のみ
「スピーカービュー」に設定してください
（その後はギャラリービューに戻してください）

13

お題2

オンライン vs オフラインどっちが良い？

●お題１の話題をテーブルマスターから聞いて下さい。　　１分
●自己紹介を兼ねて「お題１で印象に残ったこと」を紹介して下さい。
１分／１人
●全員の紹介が終わったら、このテーマについておしゃべりして下さい。
終わりまで

●特に印象に残ったことを落書きしてください

トーク時間：20分

14

移動です

新しい仲間と楽しんでください

15

お題3

あと半年・・やり残したことは何ですか？

●お題２の話題をテーブルマスターから聞いて下さい。１分
●「お題2で印象に残ったこと」を紹介して下さい。　１分／１人
●全員の紹介が終わったら、このテーマについておしゃべりして下さい。
終わりまで

●特に印象に残ったことを落書きしてください

トーク時間：20分

16

移動です

さらに新しい仲間と楽しんでください

17

薬学カフェ閉店です

ご来店ありがとうございました
この後の２次会以降も
楽しんでください(^-^)

18

セッション１　報告書

グループ 1A　鈴木　雄也

セッション１では、「薬学部で一番印象に残ったこと」、「オンラインとオフラインどちらが良いか」、「これまでの生活でやり残したことは何か」という 3 つの項目について話し合い、これまでの薬学部生活について振り返った。

【議論の経緯】

はじめに、各自で簡単なイラストを描いて、イラストとともに薬学部で一番印象に残っていることを説明した。全体的に研究活動や勉強が印象に残っている学生が多く、薬学生の忙しさが全国共通であることを学生間で共有することができた。そのなかでも、唐辛子のイラストとともに、薬学部で実際にカプサイシンについて学び、薬学部で得られる教養が身近に繋がっていることを実感したといったユニークな意見も見られた。

続いて、オンラインとオフラインどちらがいいかという議題について話し合った。実務実習についての意見が多く、オンライン化に伴い臨床現場での経験が減ってしまったことを残念に感じている学生が多いことがわかった。また、大学に行かない日が続くと、友人と勉強でわからないことを教え合うことができず、モチベーションも低下するという意見が見られた。授業や実習に関してはオフラインでやることの方にメリットを感じる学生が多かった。一方で、オンライン化の良いところとして、通学に長時間を要する場合には、通学がなくなることで時間を有効に使えたという意見も散見された。オンラインとオフラインが併用されると対応に混乱してしまうというのは学生内で共通の意見であり、各大学で一貫した体制で授業、実習、研究活動が行われることが期待される。

最後に、これまでの大学生活でやり残したことは何かについて話し合った。勉強ばかりでなくもっと旅行や遊びに行きたい、飲み会を積極的に開催したいなど、現在の新型コロナウイルス蔓延状況下では我慢を強いられていることが多く挙げられた。

全体を通して、所属している大学ごとに多少の差異はあれど、学生が感じていることに共通する部分が多いことを感じ取ることができた。本格的な議論に移る前のセッションとして非常に有意義なものであった。

セッション１　報告書

グループ 1B　鈴木　和佳奈

セッション１では、「私たちの薬学部生活を振り返る」と題し、3 つのテーマにおいて、テーマごとにメンバーを入れ替えながら、フランクに意見を交換した。

【議論の経緯】

テーマ１：「薬学部生活 6 年間で印象に残ったこと」

上記のテーマに従い、メンバーそれぞれが印象に残ったシーンを絵にして見せあいながら会話することで、意見を交換すると同時に仲を深めることが出来た。

以下のような意見が挙がった。

・定期試験の対策は苦労が多かったが、それをきっかけに同学部の人と協力し仲を深めることが出来た。また、定期試験後の打ち上げに同学部の人とバレーボールをして定期試験勉強のストレスを発散したことが楽しかった。

・実務事前実習で、院内製剤の調製の勉強の一環として、グミ製剤を作ったことが楽しかった。いちごやキャラメルなど、様々な味を選択し、子供が服用しやすいように工夫をした。

・実習前のＳＧＤで、他職種の役割を学ぶことが出来て良かった。その後の実習で、他職種の役割や薬剤師との関わりについてより理解を深めるきっかけとなった。

・研究室での細胞培養やマウス・ラットとの関わりが、深く印象に残っている。

特に、試験対策に苦労したという点には、多くのメンバーが共感していた。

テーマ２：「講義をはじめとする大学活動において、オンライン派か？オフライン派か？」

コロナ禍となって一年半以上が経過し未だ終息の兆しが見えない中、全国的に、大学の講義や実習などでは、オンライン形式の導入も増えてきた。そこで、オフライン形式とオンライン形式の両方を知る現 6 年生のメンバーに、以上のテーマが与えられ、以下のような意見が挙がった。

〈オンラインのメリット〉

・講義を無料動画配信サービスで配信している場合、受講するタイミングが自由である。

・移動が無くて楽だ。

〈オンラインのデメリット〉

・講義を担当する教授によって課題の掲示方法および提出方法が異なるため、課題を探すのにも一苦労だ。
・オンラインだと自宅で受講するケースが多く、講義資料の印刷が難しい。
・出欠確認に誤りが生じやすく、揉めたケースもあった。
〈オフラインのメリット〉
・ネット環境に左右されない。
・講義教室に足を運んだり決まった時間に出席したりと、制限されることが多い分、生活にメリハリが出る。生活リズムが整う。
・友人と顔を合わせることで、学習の進捗状況を共有できる。
〈オフラインのデメリット〉
・講義教室が狭いと、隣の友人に気を遣うので、集中力が減る。

総じて、オフライン(対面)派が多かった。また、全 11 週間の病院実習のうちオフライン(対面)で実施できたのは 4 日間だけであったというメンバーもいた。オンラインで症例検討する機会が多くその技能が向上した点は良かったが、患者さんとの会話や実際の施設の利用が少なかった点は、少し残念であったとのことだ。実習については、コロナ禍での実施形式について、更なる検討が必要になりそうだという意見が挙がった。

テーマ３：「大学生活でやり残したこと」
以下の意見が挙がった。
・国内外への旅行に行きたかった。
・国家試験対策の勉強に学年の若いうちから取り組んでおけば良かった。

大学卒業後はまとまった長期休暇を取ることが難しくなることから、特に、旅行に行きたかった、遠出がしたかった、という意見は多くのメンバーから挙がった。

セッション１　報告書

グループ 1C　内田　結

私たちの薬学部生活を振り返る

セッション 1 では、6 年間の薬学部生活を振り返って印象に残ったことをイラストで表現し、各自発表した。

・研究室での実験
・実務実習
・留学生との交流

が挙げられた。研究室での実験では、上手くいかず苦労したが試行錯誤してなんとか乗り越えられたという意見があった。大学生活の中で一番大変ではあるが、多くの知識や技術を身につけられたという理由で、印象深いことに挙げられた。また、実務実習では服薬指導を通して薬剤師になるための心構えを学び、将来を担う薬剤師としての自覚が芽生えたことが印象深かったという意見があった。中には国際交流に力を入れている大学の学生もおり、海外留学生と交流をしたことでコミュニケーション能力を身につけられたことが印象に残った、という意見があった。

セッション１　報告書

グループ 1D　國島　勇太

セッション１では「私たちの薬学部生活を振り返る」をテーマに、world cafe 形式で、「薬学部で印象に残ったこと」「オンライン vs. オフライン」「薬学部 6 年間でやりのこしたこと」の 3 つの話題について意見交換を行った。

【議論の経緯】

①薬学部で印象に残ったこと

グループの中では、次のような事柄が印象に残ったという意見が出された。

・講義の忙しさ
・初年次の合宿研修
・実務実習
・学生実験実習でのマウス・ラット・カエルの解剖

議論の中で、コロナ禍での実務実習の地域差が話題に上った。コロナ以前と大きく変わらないスケジュールで実習を行った大学から、現場での実習は数週間のみで終了し実習期間のほとんどは自宅でのオンライン実習に充てられた大学まで、対応に大きな地域差が見られたようであった。

②オンライン vs. オフライン

「オンラインのメリット・デメリット」について、グループからは以下のような意見が出された。

●メリット
- 移動時間の節約（大学までの通学に時間がかかる学生にとってオンライン講義は便利）
- オンデマンド形式の場合、何度でも視聴できるため対面講義より学修効率が高いこともある。

●デメリット
- ひとりで受講するため、緊張感や集中力を保って受講することが難しい。
- 質問がしにくい（担当教員によってはチャット機能などを用いて質問を受けていることもあるが、オフラインの方が質問はしやすかった）
- オンライン試験では不正行為の監視が難しく、公正な試験実施ができない。
- 担当教員によって使用するシステムやソフトウェアが異なるため、学生は講義ごとに対応を迫られる

最終的には、オンライン・オフラインはいずれも一長一短であるという意見で一致した。

③薬学部 6 年間でやりのこしたこと

「旅行」「サークル・研究室での飲食会」「実務実習終了後に毎年行われていた薬剤師さんとの交流会」など、コロナ禍でなければ当たり前にできていたイベントができなくなったという意見が多数挙げられた。実習・研究・国家試験に向けた学習などに追われる 5-6 年次の期間で、このような“楽しみ”を奪われたことによる心理的な負担は大きいようであった。

【プロダクト】

本セッションにおいて、示すべきプロダクトはない。

セッション1　報告書

グループ 2A　入江友香里

セッションⅠでは、学生生活を振り返り、3 つの議題について議論した。

【議論の経緯】

セッションⅠでは、グループⅡ内で 4 人のリーダーを決め、各々のリーダーを中心とした 4～5 人のメンバーで話を進めた。セッション内は 3 部構成されており、その都度メンバーは入れ替わり、新しい議題が提示された。その際、前のメンバーで出た意見を簡潔に発表しあうことでグループ全体の意見が聞けるような仕組みになっていた。詳細を以下に示す。

第 1 部：「6 年間の薬学生活を振り返り、一番思い出に残ったこと」

ⅡA 班のメンバーとはここで初めての顔合わせとなった。各自 5 分間で思い出をイラストに描き下ろし、発表をおこなった。その際、1 分ほどの軽い自己紹介も交えた。ⅡA 班では、勉強の大変さや、慣れない実習での出来事、失敗談などの話があがった。なかでも、失敗談の話が盛り上がり、大学生活最大の失敗をそれぞれ出しあった。OSCE や実験での失敗、授業変更に気づかなかったことなど、大学は違っても、薬学生同士という点で理解しあえる点が多く、笑いあうことで中が深まった。

第 2 部：「オンラインとオフラインどっちがいい？」

第一部とは違うメンバーで話し合いがスタートした。第一部で出た話を共有した後、それぞれの意見を口頭で出し合った。実験や実習はオンラインでは厳しいという意見で話がまとまったが、授業については意見が分かれた。時間的・場所的制約が少ないためオンラインがいいという意見や、先生への質問・生徒同士のコミュニケーションの点でオフラインがいいなどの意見が上がった。

第 3 部：「やり残したこと」

流れは第二部と同じだった。コロナ渦の影響を受けて、旅行に行きたいという意見が多かった。皆、勉強や実験の呪縛からはなたれて、自分の趣味に時間を使いたいということだった。

セッション１　報告書

グループ 2B　玉城 美夕

セッション１では、「私たちの薬学部生活を振り返る」をテーマに、「薬学部生活で最も印象に残ったこと」「オンライン教育の実際や実習の体験」「薬学部生活であと半年やり残したこと」などについて、それぞれ 3 つのブレイクアウトセッションを通して議論した。

【議論の経緯】

＜第１ラウンド＞「薬学部生活で最も印象に残ったこと」

最初に、各自でお題に沿って絵をかき、それをもとに一人ずつ発表した。

・在宅訪問時に呼びかけても応えず心配して裏からのぞくと患者さんがパソコンゲームに夢中になっていたこと
・実習で知識や能力が飛躍的に伸びたこと
・実習前の白衣授与式で名前入りの白衣を受け取り気持ちが引き締められたこと
・生薬実習の試験で鑑定試験があり、生薬の科名や薬効について覚えたこと
・交換留学プログラムで海外の薬学生と話した薬学教育や意識の違い

実際に上記のような意見が出て、講義よりも実習や研修など生の経験が特に印象に残っていることに気づかされた。また、では講義など低学年で印象に残ったことはなかったか振り返り、大学によって講義・実習などの違いが大きいことを知った。

＜第２ラウンド＞「オンライン教育の実際や実習の体験」

まず各自オンライン教育についてどう思うか発表したところ、ほとんどのメンバーがオンライン教育に賛成であった。理由としては、移動時間や交通費が削減できること、オンデマンドなら自分の好きな時間に見られること、既に知っている内容については早送りで、よく分からない単元に関しては何度も再生して学ぶことができること、などがあげられた。また、オンライン教育の反対意見としては、学生間や上下間でのコミュニケーションが減り、質問や情報収集がしづらくなったこと、他人の目がなく集中しづらいこと、電波障害など機器の不備が発生することなどがあげられた。上記の意見についてお互いに質問しあい理解を深めていった結果、大学や教育のあり方も今後多様化し、学生の特性に合わせてオンラインと対面どちらでも選べるようになってほしいという結論に至った。

その後、コロナ下での実習についてお互いに話す中で、在宅医療や服薬指導など本来できたはずの実習内容が制限されてしまった人が多いこと、実習が全面オンラインになってしまった人もいたことなど、「コロナ下による知識や経験の不足」に関する不安が多く感じら

れた。

＜第 3 ラウンド＞「薬学部生活であと半年やり残したこと」

やり残したこととして、ほとんどの学生が「遊ぶこと」をあげた。実習を終えて就職先も決まり、国家試験や卒業試験に対しての勉強だけでなく、本来なら社会人になる前の息抜きや社会を知るための期間でもあった現在だが、コロナ下で行動が制限され、想像以上に皆ストレスを感じていることがわかった。また、行動が制限された中でも、オンラインイベントの参加や英語学習などの自己研鑽など、自身が今できることについて話し合い、卒業までの自分のあり方について考えることができた。

総括

ワークショップ最初のディスカッションであり最初は各自緊張もあったが、各大学の違いや経験について聞くのは興味深く、各ラウンドの 20 分間はあっという間だった。各々の考え方や価値観を知り刺激を受けることで、自身の考えをさらに深め、この後のセッションでの議論を更に活発にすることにつながったと思う。

セッション１　報告書

グループ 2C　佐野　由衣

セッション１では『私たちの薬学部生活を振り返る』というテーマについて World Café 形式で討論を行った。5 名のグループでテーマごとにメンバーを入れ替えて３ラウンドの話し合いを行った。各ラウンドの討論については以下に示す。

〈第１ラウンド〉『薬学部生活で一番印象に残ったこと』

テーマ１では薬学部生活で印象に残ったことについて各々で絵を書き、その絵について説明や質問などを行った。

・テストの時間を間違えて 40 分遅刻したこと
・友達や先生がとっても仲良しであること
・卒業研究の思い出として植物の遺伝子研究に力を入れたこと
・研究含め色んな実験ができたこと
・学校に行くまでの坂が急であること

研究については自主的に取り組むことができたので印象に残っているという意見が多かった。また、学生生活で印象に残ったことについてのみならず、そのほかにも研究室を選んだ理由や試験発表の方法の違いなどのフリートークを行った。

〈第 2 ラウンド〉『オンラインとオフラインどっちがいいか』

始めに前ラウンドで話し合った内容の共有と自己紹介を行い、その後、第 2 ラウンドのテーマについて話し合いを行った。前ラウンドでの意見共有の内容を以下に示す。

・白衣授与式があるかないか
・オンライン授業やオンライン実習の状況について
・テストや出席のとり方などの比較

どのグループでもテーマの内容だけではなく、テーマから派生した内容について話し合いを行っていた。

次に第 2 ラウンドのテーマについての話し合いの内容を以下に示す。オンライン派とオフライン派で 2 対 3 と意見が分かれた。

・オンライン派(2 名)
　→時間を有効に使える、何回も繰り返してみることが出来る
　→ギリギリまで寝ることが出来る
・対面派(3 名)

→低学年でオンラインだときちんと見ることが出来ない、なかなか集中できない

→グループディスカッションなどは対面の方が身になるように感じる

オンライン、オフラインそれぞれに利点や欠点があり、オンラインも今後の選択肢の一つとして対応できるようにしておくことが大切であるという意見に加え、それぞれを場面に応じて使い分けることが必要なのではないかという意見があった。

〈第3ラウンド〉『あと半年やり残したこと』

始めに前ラウンドで話し合った内容の共有と自己紹介を行い、その後、第3ラウンドのテーマについて話し合いを行った。前ラウンドでの意見共有の内容を以下に示す。

・大学がどこにあるか、通学にかかる時間など
・対面だとサボってしまう、今後もハイブリッドが良い
・オフライン派が自分だけだった。自分は顔を見ながら話したい。

どのグループでも前ラウンドのテーマでは意見が割れている印象を受けた。

次に第2ラウンドのテーマについて、話し合いの内容を以下に示す。

・旅行に行きたい
・もう少し遊びたい、旅行に行って美味しいものを食べに行きたい
・卒業するまえに，研究室や友達との飲み会などもしたい
・友達と遊ぶ機会がなくなってしまって残念、思い出づくりがしたい
・みんな集まっての飲み会を開きたいが、できそうもない
・企業が内内定者対象にオンライン交流会

コロナウイルスの流行によって移動が制限されてしまったため、旅行や飲み会にもっといきたかったという意見が多く上がった。就職活動のやり方が変わったという意見から広がり、大学による就職活動の支援というテーマについてもフリートークを行った。

〈総括〉

ラウンドごとに新しいメンバーとなるために話し始めは緊張感があった。しかし話し合いを進めるうちに緊張感がほどけ他者の意見に対する質問が増えていったように感じる。第1ラウンドでの『学生生活の中で印象に残ったこと』というテーマについて、失敗談などを話してくれる人もいたため、全体が明るくなりそれぞれの性格や学校生活での様子が伝わりやすかった。与えられたテーマのみならず、そこからお互いに話が広がっていくのはととても印象的であった。他の大学の学生と交流や意見交換を行うことで、自分にはない考え方を知ることができ、とても貴重な経験となった。

セッション１　報告書

グループ 2D　佐藤　史爽

セッション１では、ワールドカフェ形式で「薬学部で一番印象に残っていること」「オンラインがいいか、オフラインがいいか」「あと半年、やり残したこと」について、オンライン上でブレイクアウトルームを作成し、５名のメンバーを交代しながら議論した。各テーマについての内容を以下にまとめる。

【議論の経緯】

１：薬学部で１番印象に残っていること

・卒業研究発表会で優秀発表賞を受賞したこと
・国家試験対策問題集（青本）の量が多いこと
・天然物の基礎実習で、実際に植物を見ながら勉強したこと
・研究室で動物を使ったこと

等の内容について絵を描いて説明した。

その後自己紹介をした後に、部活動・趣味・卒業後の進路・臨床実習の話をして親睦を深めた。特に卒業後の進路に関しては、病院・薬局・製薬企業と別々の職業に就くことが多いことが分かり、薬学部の卒業後の進路の多様性を再確認した。また臨床実習に関しては、場所による実習内容の違いがあり、前年と変わらない実習ができた人、一方で薬局３週間・病院８週間というように短い期間しか実習できなかった人がおり、コロナ禍での実習の在り方について様々な意見を頂くことができた。

２：オンラインがいいか、オフラインがいいか

・研究や実習はオフラインでないとできない。
・講義に関しては、オンライン賛成派と反対派（オフライン賛成派）に分かれた。

オンライン賛成派の意見としては、課題提出があることが多く積極的に講義に参加できること・講義に遅刻する回数が減ること・オンデマンド形式であれば好きな時間に閲覧できることが利点であるとの意見が上がった。一方でオンライン反対派の意見としては、先生への質問がしにくいこと・友人との情報共有や課題対策の協力がしにくくなったことが欠点であるとの意見が上がった。その後は、６年次の講義内容について、各大学の取り組みを共有した。

３：あと半年、やり残したことは？

・趣味の釣りをする

・国家試験の勉強をする

等の意見が上がった。

その後は前テーマの話題について紹介しながら、卒業試験や卒業研究の話をして交流した。

総括

本セッションは今回の WS において１番初めのセッションであったため、最初は緊張していた様子もあったが、大学での学びや卒業後の進路などで話が盛り上がり、緊張感も次第に薄れていった。特にコロナ禍での学習（講義・実習など）は、各大学での違いが大きく出ており、利点や欠点について詳しく討論できたと思う。このセッションがあったからこそ、その後のセッションも円滑に進んだと感じ、本セッションの様な最初に交流できるような場は大切だと感じた。

セッション１　報告書

グループ 3A　江沼　圭一

セッション１では「私たちの薬学部生活を振り返る」と題して、3 つのテーマについてグループで議論を交わした。

【議論の経緯】

① 薬学部生活において印象に残ったこと

このテーマでは数分間で簡単な絵を描き、それを見せ合う形で印象に残ったことを共有しあった。挙がった意見に関しては以下のとおりである。

・約２週間という定期試験期間が非常につらかった。しかし、友人たちと教えあいながら乗り切ることが出来た。

・大学祭では企画にかかわり盛り上げることが出来た。アーティストなどを間近で見ることができ、非常に有意義な時間を過ごすことが出来た。

・人体解剖の見学をすることが出来た。実際に解剖しているところを見ることで教科書では学べないようなことまで知識を得ることが出来た。

・地方から都市部の大学に入学したことから、その雰囲気に驚いた。

人体解剖の見学は医学部が設置されている大学では行われていることが多いように思う。机上だけでは学べないことが学べる貴重な機会であると思う。

② 大学での講義等はオンラインが良いか、対面が良いか

昨年から新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、オンラインでの授業が全国で行われてきた。グループ内ではほぼ全員が対面での授業を前提としてオンラインの良い部分も残していくべきではないかという意見がでた。具体的には、オンラインではいつでも好きな時間で見ることが出来るため、復習などには効果的であるという利点が挙げられた。しかし、対面と比べて直接先生や友人と会うことが出来ないため、わからないことをそのまま放置してしまうことや、勉強において切り替えがうまくできないという欠点もある、という意見が挙げられた。

その一方、対面では人とのかかわりが増えるという利点がありながら、通学にかかる時間がもったいないことや授業は 1 度きりであるため復習がオンラインの時より大変だという意見が挙げられた。

以上のことから、オンラインと対面の両方の利点を生かせるような形で講義等を行える

と良いと考えた。

③ 大学生活でやり残したこと

6 年間の大学生活ももうあと少しのところまで来ている。グループ内では思い思いの意見が挙がった。

・低学年のうちから勉強に取り組んでおくべきだった。
・旅行に行きたい。
・もっと研究に没頭したい。

新型コロナウイルス感染症の影響によって制限されてしまった部分もあるが、勉強だけでなく旅行などの経験を大学生活の中でしたかったという人が多くみられた。

セッション１　報告書

グループ 3B　吉澤 由佳

セッション１では「私たちの薬学生活を振り返る」をテーマに、ワールドカフェ形式で様々な人と交流した。

【議論の経緯】

本セッションでは３つのテーマで、様々な人とディスカッションを行った。

テーマ１　「薬学部生活で一番印象に残ったことは？」

まず初めに各々このテーマに沿ってＡ４の紙に絵を描き、順番に自己紹介を兼ねて発表を行った。そこでは、部活動でバスケットボールをしていた人、卒論研究を頑張ってきた人、ボランティア活動の一環で理科の実験を小学校や児童館で行った人などがいた。お互い初対面であったため、それぞれの発表に対して活発に質問をして交流を深めた。

テーマ２　「オンライン vs オフライン　どっちがいい？」

テーマ１でディスカッションをした人とは別の人たちとディスカッションを行い、グループ３Ｂでは、オンライン派１人、オフライン派４人という結果となった。

オンライン派の意見は、家から出なくていいから楽であるというものがあがった。一方のオフライン派の意見は、友達に会いたい、勉強の進み具合を周りと確認しあえるという意見があがった。

そしてこれらを元に意見交換を行った結果、グループ３Ｂではオンライン・オフラインのいい所を取るのが良いという結論に至り、その一例として実習関連はオフライン、講義はオンラインという意見も出た。

テーマ３　「薬学部生活も残り半年、やり残したことは？」

ここでは、勉強以外ではキラキラした大学生活を送りたかった、コロナ禍ということもあり旅行にあまり行けなかったのでもっと行きたいという意見がでた。一方勉強面では、低学年のころから勉強をもっとしておけばよかったという意見や、今行っている卒論研究をキリのいい所まで進めてから終わらせたいという意見も出た。

今回はオンライン開催ということもあり、最初は皆緊張していた様子であったが、皆で活発なディスカッションをすることができ、短時間で打ち解けることが出来たと感じた。

セッション１　報告書

グループ 3C　横山　繭香

セッション 1 では、「私たちの薬学部生活を振り返る」というテーマで World Café 形式で議論を行った。各ラウンドでの討議を以下にまとめる。

【議論の経緯】

ワークショップの最初のセッションであり、今年も Zoom での開催ということで参加者は緊張していると考えられた。また全国各地の薬学部生が参加し、初めてお会いする方が多かったため、アイスブレーキングを目的として 1 グループ 4～5 人で全 3 ラウンド(各 20～30 分)の討議を行った。

第 1 ラウンド「大学生活で印象に残ったこと」

・大学での勉強について
・日々の学生生活の一場面
・大学生の夏休みの一場面

第 1 ラウンドでは、「大学生活で印象に残ったこと」というテーマで一人ずつ紙に印象に残ったことにまつわる絵を書き、お互いにその絵を見せながら議論を行った。グループ全員が薬学部の勉強・試験・課題が大変であった印象が強く、最初に出た意見として一番多かった。

第 2 ラウンド「オンライン派？オフライン派？」

[オンライン派の意見]
・通学時間を減らせる
・質問したいときにチャットによりリアルタイムで質問することができる
・座学はオンラインでいい

[オフライン派の意見]
・家だと集中できない
・生活習慣が崩れるため、大学に行くほうがいい
・オンラインを経験したことがないため、オンラインのイメージがつかない

第 2 ラウンドでは、「オンライン派？オフライン派？」というテーマで第 1 ラウンドとはメンバーを入れ替えて討議を行った。まずオンライン派かオフライン派かひとりずつ聞いた結果、オンライン派が 3 人、オフライン派が 2 人に分かれた。オンライン派としては、大学に行く時間が勿体無い、また座学についてはオンラインの方がいいという意見が多かった。またオフライン派としては、学校に行かないと家でダラダラしてしまい集中できないた

め対面の方がいい、また今まで大学でオンラインを経験したことがない人もいた。さらに、教員の授業などの座学に関してはオンラインでいいが、実験や実習など自分たちの手を動かして学ぶ授業に関してはオフラインがいいという意見が多く出た。

第 3 ラウンド「大学生活残り半年、やり残したこと」

・卒業研究
・勉強
・旅行、遊び

第 3 ラウンドは「大学生活残り半年、やり残したこと」というテーマで第 2 ラウンドとメンバーを入れ替えて討議を行った。今年も新型コロナウイルス感染症の影響で外出の自粛や各大学での活動制限が余儀なくされた。この影響により友人と遊んだり旅行に行くことができなかったので、国家試験の勉強に入る前にもっと遊びたかったという意見が多かった。また卒業研究や勉強についてももっと低学年の時に力を入れてやっておきたかったという意見もあった。

全体を通して

皆さん初対面でオンライン上ということもあり、とても緊張してぎこちないところもあったが、最初のラウンドから全員が積極的に意見を出し討議が盛り上がった場面が多くあった。今回のセッションで参加者の緊張がほぐれ打ち解けることができた。また P3 グループ内でメンバーを入れ替えてのディスカッションを通して色んな大学の人と話す機会ができ、同じ薬学部でも大学によって取り組んできた内容の違いや各大学の特徴を意見交換を通じて知ることができて良い機会となった。

セッション１　報告書

グループ 3D　西田　浩大

セッション１では、自己紹介を兼ね①薬学部での思い出、②オンラインオフラインどちらがいいか、③六年間でやり残したことについて議論した。

【議論の経緯】

はじめに、SGD を行う４名で①の議題について議論を行った。

A4 用紙に思い出に残っていることについて絵をかきその絵について説明を行った。
実験での失敗や教科書が高かった、実習での出来事など共感できる内容が多く初対面の学生とも親近感を持つことができた。

次にテーブルマスターを固定しそれ以外のメンバーを入れ替えて②について議論を行った。新型コロナウイルス感染症の影響もありオンラインでの研究、実習、講義など様々な経験があげられ実習や研究はオフラインでないと成り立たないものが多いが講義などはオンラインでいいのではないかなどの意見が挙げられた。また大学によってはオンラインとオフラインのハイブリット形式をとっている大学も見受けられた。

最後にもう一度メンバーを入れ替え③について議論を行った。ここでもやはり新型コロナウイルス感染症の影響がみられ卒業旅行や遊びに行けていない、研究室間または研究室内でのイベントなども行えていないといった意見が出された。

この３回の SGD を通して設定されているテーマ以外の話題（就活、卒業研究の進捗、国家試験勉強など）についても情報交換することができ SGD グループメンバーだけでなくほかの参加者とも親睦を深められた。
同じ P3 グループの学生と話すことによって SGD だけでなくこのワークショップの総合討議などが円滑に進められたのではないかと感じた。

【プロダクト】

議論において作成したプロダクトを以下に示す。

テーマ①「6 年間で一番印象に残っていること」

・実験で失敗したこと

・教科書の量、値段が高かったこと

・薬理学の実習での出来事

・生薬実習での出来事

テーマ②「オンラインとオフラインどちらがいいか」

・講義などはオンラインでいいのではないか。

・実習、研究活動はオフライン（対面）で行う必要がある。

・オンラインとオフラインのハイブリッド形式での授業などもある。

テーマ③「6 年間でやり残したこと」

・新型コロナウイルス感染症の影響で友達との卒業旅行や遊びに行く機会がなくなった。

・研究室旅行や研究室間でのスポーツ大会など思い出になるようなイベントが行えていない。

このほかにも各テーマでの話し合いで国家試験勉強の進捗や就活状況、卒業研究の進捗状況などについても話すことができ初対面での緊張をほぐすことができた。

講演 1

これから薬剤師として活躍するみなさんへ

～災害医療に携わる薬剤師からのメッセージ～

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター薬剤部

飯沼公英

これから薬剤師として活躍するみなさんへ

～災害医療に携わる薬剤師からのメッセージ～

国立病院機構　大阪医療センター

薬剤部　飯沼　公英

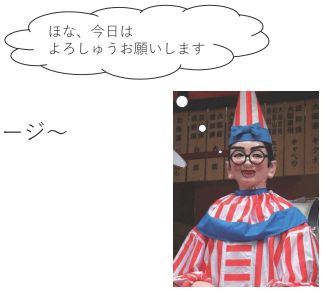
2021/8/30

自己紹介

- 大阪薬科大学　卒業
- 病院薬剤師　8年目
- ICU病棟担当
- DMAT業務調整員　DMATロジスティックチーム隊員
- 趣味：野球観戦　ツーリング

今日のテーマ

- 災害医療に携わるきっかけ
- DMAT　医療救護班について
- ダイアモンド・プリンセス号の活動
- 最後に　～先輩薬剤師からのメッセージ～



独立行政法人　国立病院機構
大阪医療センター
National Hospital Organization Osaka National Hospital

病床数：658床　ICU10床　SCU6床　CCU4床
診療科数：39診療科

薬剤師：40名
薬剤助手：5名

機能：
がん診療拠点病院
二次・三次救急医療機関
災害拠点病院
地域医療支援病院
エイズ治療ブロック拠点病院
救命救急センター
臨床研究センター

災害医療に携わるきっかけ

姫路医療センター入職半年後、DMAT隊員の先輩が異動に…

後任はお前がいいと思う。
向いていると思う。

わかりました。やってみます！！

DMATって聞いた
ことあるけど…
薬剤師！？
まあ、いいや！！

災害・DMATのイメージって…

薬剤師って登場してた？

2016年1月　日本DMAT　業務調整員　資格取得
その3か月後に…

初めての派遣
研修受けて間もないけど、力になれれば・・・

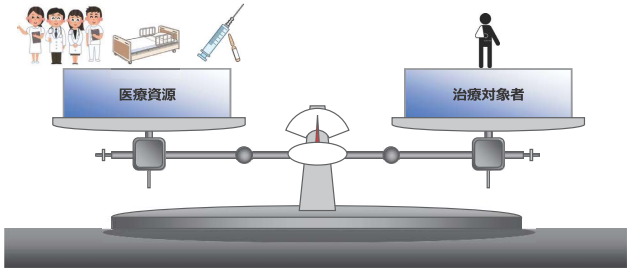
自分が何をやっているのかわからなかった。
全体像がつかめなかった。使い物にならない。悔しい。

DMAT・災害医療をもっと知りたい。
次こそは人の役に立てるようになりたい。

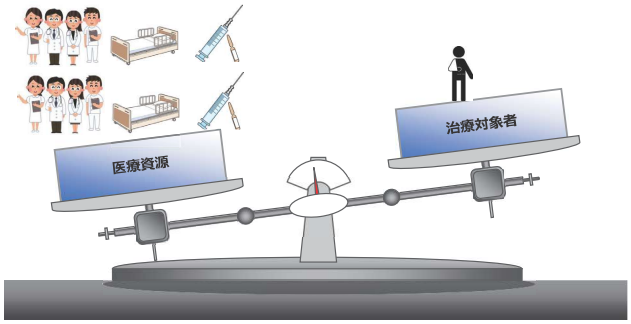
今日のテーマ

- 災害医療に携わるきっかけ
- DMAT　医療救護班について
- ダイアモンド・プリンセス号の活動
- 最後に　～先輩薬剤師からのメッセージ～

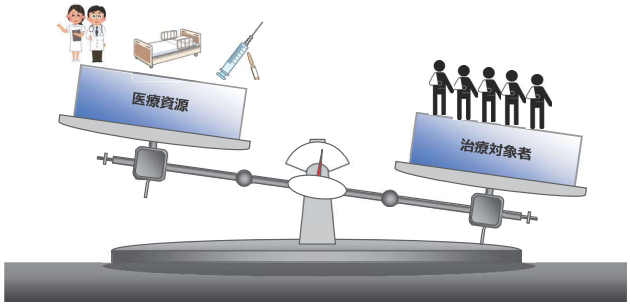
救急医療と災害医療の違い

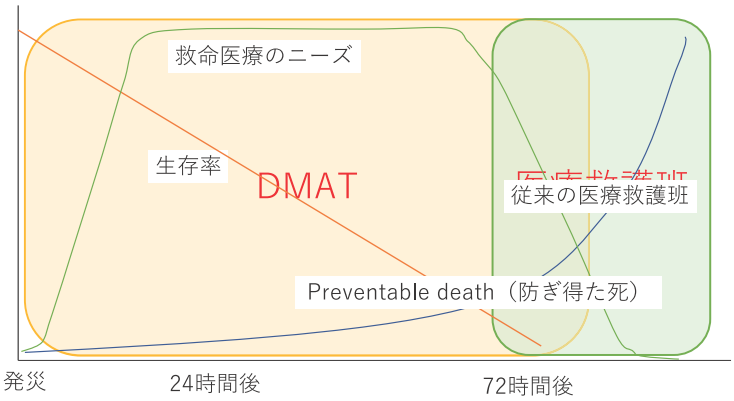


救急医療



災害医療





DMAT（Disaster Medical Assistance Team）

医師、看護師、業務調整員（薬剤師などの医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム

主な役割は・・・
傷病者・救急患者の診療の応援
医療機関等被災状況の情報収集・患者搬送および調整
都道府県との調整（インフラ・医薬品の調達依頼など）

一人でも多くの命を助けよう
できる限り早く通常の医療が行えるよう手助け

医療救護班

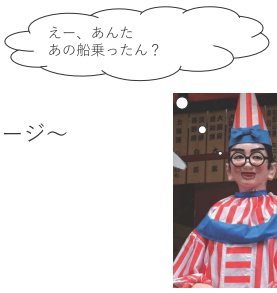
医師、看護師、薬剤師などで構成され、
DMAT活動が終了した急性期から慢性期にかけて被災地に入り診療を行う
主に日赤・国立病院機構・都道府県医師会・薬剤師会が所有
主な役割は・・・
避難所等で巡回診療
調剤・服薬指導・お薬相談
公衆衛生対策　など

被災して診察が受けられない方に医療を提供

過去の派遣・活動場所

今日のテーマ

- 災害医療に携わるきっかけ
- DMAT　医療救護班について
- ダイアモンド・プリンセス号の活動
- 最後に　～先輩薬剤師からのメッセージ～



ある日…

薬剤部長

急な話だが、〇日と×日、空いてるか？
NHO薬剤師としてダイアモンド・プリンセスに行ってきて欲しい。行けるか？

と、言ったけど…。
ニュースでやってるやつやろ…。
コロナ…。感染したらどないしょ…。

なぜ、薬剤師が必要だったのか？

- 乗客は60～80歳代が大半　日本人を含めたアジア人　欧米人
- 14日間の船内にて隔離

→薬を服用している人が多く、手持ちがなくなる事態

医師の診察ができる状況でなかった

なぜ、薬剤師が必要だったのか？

常用薬を継続することができれば、診察の必要な乗客だけに絞ることができる

災害モードという判断で、薬剤師が対応することに！！

薬剤師法（抜粋）

(処方せんによる調剤)

第二十三条　薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

２　薬剤師は、処方せんに疑わしい薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

(処方せん中の疑義)

第二十四条　薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによつて調剤してはならない。

どこの国の法律に準ずる？

現在地

運営会社

船籍

イギリスの法律に遵守→日本ではない！！
あくまで運営会社が日本国に人道的支援を求めたため、
DMATを含めた医療チームが入っている。

船内では日本の薬剤師法・麻薬及び向精神薬取締法は適用されない！！
※船外は日本の法律適用（当たり前）

処方箋・疑義照会はない！！
（あくまで乗客のリクエストであり、規格など記入漏れあり乗客に聞いてわかるものは確認。それ以外で確認ができないものは薬剤師の範疇で判断。
仮に間違っていても責任に問われない！！）

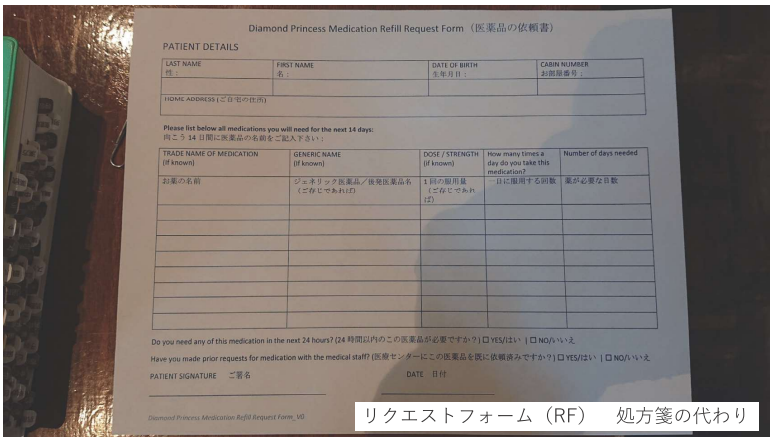
例えば…
メトホルミンを飲んでいるが規格が乗客もわからない。
1日2回は飲んでる。

6. 用法及び用量

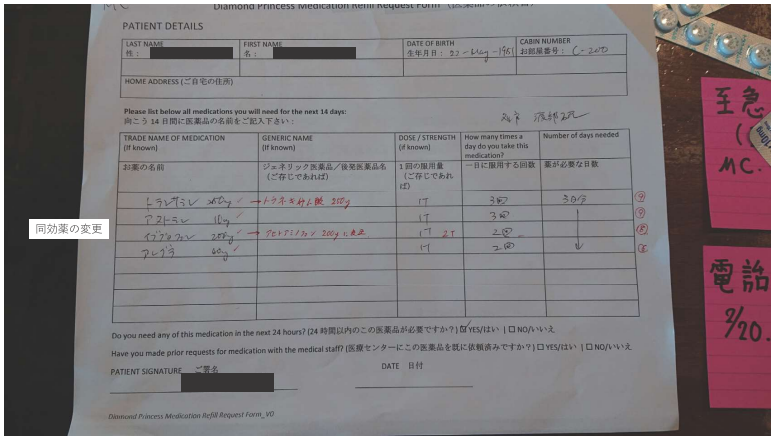
通常、成人にはメトホルミン塩酸塩として1日500mgより開始し、1日2～3回に分割して食直前又は食後に経口投与する。維持量は効果を観察しながら決めるが、通常1日750～1,500mgとする。なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最高投与量は2,250mgまでとする。
通常、10歳以上の小児にはメトホルミン塩酸塩として1日500mgより
口投与する
500～1,500
が、1日最高

この人の腎機能は？
食事量は？

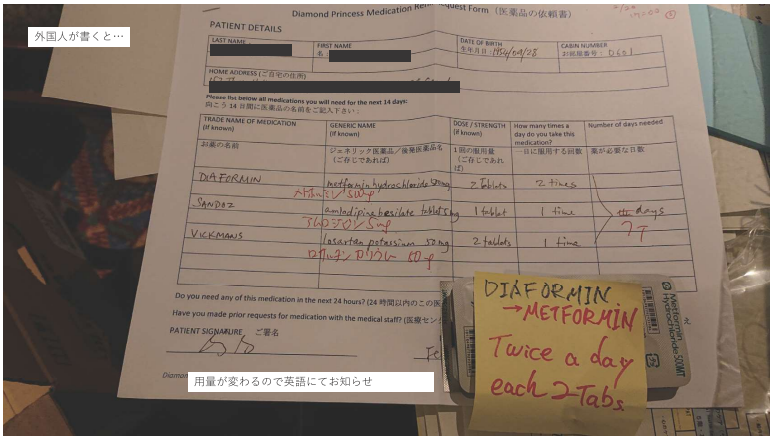
1. 500mg　2錠　分2　朝・夕食後
2. 250mg　2錠　分2　朝・夕食後
3. 渡さない



リクエストフォーム（RF）　処方箋の代わり



同効薬の変更



用量が変わるので英語にてお知らせ

ミッションを終えて・・・

船内14日間隔離という前代未聞の事態となり、乗客の常用薬が切れるという事態を引き起こしました。
また船内は日本国ではないため法律に基づいて業務を行うことができず、人道的支援という視点で薬剤のピッキング業務を行っていました。疑義照会もできないため平時の臨床的知識を多く求められました。

災害時は様々な視点から
柔軟かつ責任を持った対応が求められる

今日のテーマ

- 災害医療に携わるきっかけ
- DMAT　医療救護班について
- ダイアモンド・プリンセス号の活動
- 最後に　～先輩薬剤師からのメッセージ～

最後まで、おおきに！！

平時は…

バンコマイシンのトラフ値が低かったので○○○mg　12時間ごとに増やしてみてはどうですか？

抗がん剤投与されている患者さんが吐き気が強かったみたいなのでステロイド長めに飲んでもらってみてはどうですか？

医師や看護師と相談しながら処方提案することが多い

また、
反対に医師や看護師から薬に関する相談を受けることも多い

臨床現場で薬剤師は大きく期待されている

薬剤師として法律の範疇で
責任を持った提案・対応が求められる

ご清聴ありがとうございました。

セッション報告

セッション２

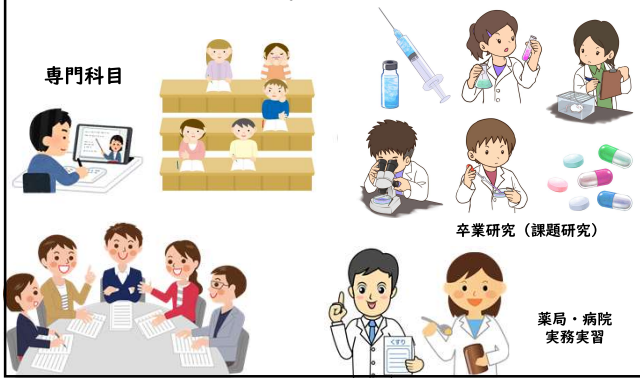
「薬剤師養成を目的とした大学での学び」

日本薬学会
第11回全国学生ワークショップ

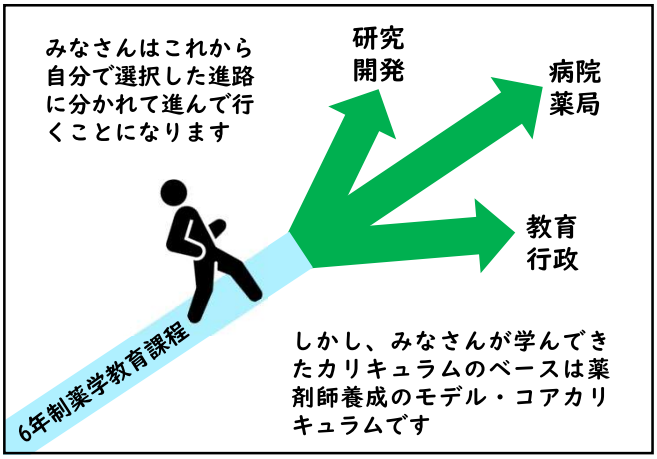
セッション2

1

6年間、みなさんはそれぞれの大学のカリキュラムにしたがってたくさんのことを学んできました



2



3

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について振り返ってみましょう

「薬剤師としての大学での学び」　　グループ名

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
○○○○について	授業、演習、実習などの科目や、どんな場面での体験など	○○な能力が身についた、こんなところで活かせた

4

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について振り返ってみましょう

「薬剤師としての大学での学び」　　グループ名

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
○○○○について	授業、演習、実習などの科目や、どんな場面での体験など	○○な場面で困った、将来こういう事とがしたいのに…

5

セッション２　報告書

グループ 1A　天久　日菜子

セッション２では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」をテーマに議論した。

【議論の経緯】

はじめに、学べたこと・学べなかったことに関わらず、一人ひとつずつ順番に意見を出し合い、挙がった意見に対し共感やその他の考えがある場合にはその場で議論を深めた。全員の意見が出そろった後は順番には関係なく意見を出し合った。様々な意見が挙がったが、実務実習や研究活動、早期体験を通じて感じたことに関する意見が多かった。発表時間を考慮し、各項目３点ずつを発表用プロダクトとしてまとめた。挙がった意見を以下に記す。

＜学べたこと＞

・実務実習

授業で習ったが具体的なイメージができなかったことが、実務実習で初めて有用性が分かった。

新たな知識を得ることができた。

患者様はお客様というイメージを持っていたが、病院実習で患者様と接したことで実際の患者像を感じることができた。

・研究活動

3 年後期から 6 年 12 月までの長期にわたり研究を行うことで、長期的な研究計画を立てて実践するといった研究者としての素養が身についた。

6 年制教育になり、研究活動も多くあることで様々な職能への幅が広がった。

多角的に物事を考えることができるようになった。

＜学べなかったこと＞

・早期体験

早期体験を 1－2 年次に行ったが、専門科目をあまり習っていない時期だったので、すごいな、という漠然とした印象しか残らなかった。

早期というからには低学年で行くことが目的だとは思うが、3－4 年次に行った方が実務実習に向けて得るものがあるのではないか。

日程調節などが難しいとは思うが、可能であれば 1－2 年次と 3－4 年次（実務実習事前学習の時期など）の２回行けると嬉しい。

・臨床研究

卒業研究では基礎研究を行うことが多く、臨床研究について学ぶ機会が少なかった。

情報の制限などから学生では臨床研究への積極的参加が難しい環境があると思う。

講義でも臨床研究論文については軽くしか習わなかったので、実践的な部分を学べるとよかった。

・病態や副作用症状

病態や副作用を言葉では知っていても具体的にどういうことが起きているのか分からないことが多い。

医学部では病態などはどう学んでいるのか？

特徴的な主訴について図や写真などを使って学びたい。

＜発表用のプロダクトには残さなかったが意見として挙がったこと＞

調査研究と実験研究では学べるものが異なってくるのではないか？

長期にわたって研究活動を行うが、研究者にならないのであればどれだけ有用か？他に学びたいことに時間を割くことはできないのか？

モデルコアカリキュラムにおいて薬学管理ができる薬剤師養成とあるが、薬学部の 6 年間では身につけることは難しい。卒業して臨床現場で経験を積むことで身についていくことではないか？

5－10 年目の現場の薬剤師と新任の薬剤師の視点は違っていると感じた。講義では一方だけでなくどちらの話も聞きたい。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について振り返ってみましょう

IA

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
薬の知識・薬剤師業務	実務実習	講義の内容を実際にアウトプットして、講義で学んだことが業務で活かされていることが実感できた。また、新たな知識のインプットの機会にもなった。
実際の患者像	実務実習（病院実習）	実際の患者さんの思いを聞き取る機会になった
研究者としての素養	研究活動	多角的視点の形成につながった 職能の幅が広がった

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
早期体験が早かった	3-4年のタイミングで病院・薬局見学	1-2年次では専門科目の知識が少なすぎて、イメージがつかめなかった
臨床研究について	臨床研究論文についても講義で扱ってほしい、実践的な部分	卒業研究では基礎研究が多い。また、臨床研究へ積極的参加が難しい環境
病態・副作用症状	病態・副作用症状について、図や写真を用いたり、特徴的な主訴に関する講義をしてほしい	専門用語としては知っていても、実際に患者さんにどのような現象として現れるか理解できていない

セッション2　報告書

グループ 1B　宮岡　舜

セッション 2 では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について議論した。

【議論の経緯】

薬学部での大学生活を通じて、薬剤師として働くうえで様々なことを学んできた。しかし、もう少し学びたかったことなど物足りない部分もあったと思われる。私たちのグループでは普段の講義や他学部との交流、実務実習での経験、卒業研究のテーマをピックアップし、良い点や改善すべき点を挙げた。

- 多職種連携について

4 回生時の授業で 1 つの症例に対し、様々な職業の立場になって介入していく授業があり、そこで多職種連携について深く学ぶことができた。また、他学部との SGD でさらに業務について学ぶことができた。一方、ほとんど学ぶ機会がなく、将来働いたときに臨機応変に対応できるようにするためにもっと増やしてほしいという意見もあった。

- 薬剤師業務について

実務実習期間に様々な業務経験を体験することで薬剤師業務について学ぶことで、限られた時間の中で効率よく業務を消化する方法を学ぶことができた。

- 検体の取り扱いについて

臨床研究が卒業研究の内容で、薬剤師業務の中で様々な個人情報の取り扱い方を知ることができ、プライバシー保護がいかに重要なのかを現場で学ぶことができた。

- 服薬指導でのコミュニケーション

実務実習事前学習では基本的に OSCE 合格に必要な事項を学んだが、テンプレートの内容ばかり学ぶのではなく、現場でのコミュニケーションの取り方についても学びたかった。

- 多くの施設での臨床経験

同級生から実務実習の内容を聞き、実習先によって学ぶ内容に差が大きく、複数の施設を回ることができた人もいた。急性期・慢性期病院など違いのある施設を経験したかった。

- 低学年からの長期臨床経験

低学年から臨床現場を長期間体験することで SBOs の内容を深く知り、今後学ぶ内容について理解が深まる。これにより講義で学ぶ内容を臨床現場と繋げやすくなり勉強のモチベーションの維持になると感じた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　IB

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
多職種連携について	４年時の授業、実習での他学部とのSGD	他職種の立場も知りつつ症例に向き合うことができた。
薬剤師業務について	病院実習での様々な業務経験	限られた時間の中で様々な業務を効率よく行うために何をすべきか知ることができた。
検体の取り扱いについて	卒業研究内容：臨床研究	薬剤師として働いた際、患者情報などプライバシーの保護についての重要性を現場で学ぶことができた。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　IB

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
服薬指導でのコミュニケーション	テンプレートのような内容ではなく現場での話し方など。	実習などの現場で実用できたかが実感できなかった。
多くの施設での臨床経験	急性期や慢性期などそれぞれ経験したかった。	個人の実習先で学べた内容が異なる点が多く感じた。
低学年からの長期臨床経験	低学年から臨床経験に繋げる内容を長期間行いたかった。	SBOsの内容についての理解が深まることで、勉強へのモチベーションの維持につながると思ったから。
多職種連携について	他の医療従事者の主な役割をもっと学びたかった。	現場で働いた際に、事前に学んでいた方が臨機応変に対応できるため。

セッション２　報告書

グループ 1C　藤本　勝斗

セッション２では「薬剤師養成を目的とした大学での学び」というテーマで各々の「学べたこと」、「学べなかったこと」を理由も含めて議論した。

【議論の経緯】

学べたこと

・地域の特徴

・薬物治療

講義で学んだことを実務実習で活かすことができたから。

・調剤点数表の見方

実務実習を通して、点数表からその薬局の方針がわかるようになったから。

・検証の仕方

卒業研究を通して、新しいことへの取り組み方（問題抽出や解決方法）を学ぶことができたから

・チーム医療

他学部との交流を通して、様々な観点から医療過誤について考えることができたから。

・フィジカルアセスメント

今後薬剤師が在宅医療に携わっていく際に、薬剤師の観点から副作用を発見できると思うから。

学べなかったこと

・マナー

実務実習中にマナーについて指摘されている薬剤師を見たから。また、文系の学部に比べてマナーを学ぶ機会が少ないと感じたから。

薬物治療

・大学と実務実習で知識のギャップを感じ、初めて知ることも多かった。そのため、実務系の授業を増やすなど、臨床現場で活かせる知識を学びたいと感じたから。

臨床現場で初めて知った内容の例としては、薬の用法用量（教科書通りではないこともあった)、抗菌薬選択の仕方など。

・フィジカルアセスメント

講義だけではなく、手技を詳しく学びたかったから。

・チーム医療

実務実習を通して、他職種の業務内容を知った。大学でも学ぶことができれば、多職種との情報共有がしやすくなり、もっとチーム医療に貢献できると感じたから。

まとめ

実務実習や卒業研究に活かすことができた学びを取り上げる人が多かった点や、実務実習を通して、大学の学びとのギャップを感じた点から、臨床現場で活躍できる知識や技術を学びたい人が多くいると考えられた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　IC

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
地域の特徴について	授業(地域の健康について調べる)+薬局実習で活かせる場面があって、やっててよかったと思った。	臨床でも生かせることができると思った。
薬物治療について	講義中に	実習での薬物選択などの場面で活用することができたから。
調剤点数表の見方	薬局実習	点数表をみて、薬局が今後に期待されていることがわかった。
検証の仕方	卒業研究	新しいことへの取り組み方を学ぶことができた。
チーム医療	授業(医学科や看護学科の学生と交流した)	医療過誤をいろんな視点でとらえることができた。
フィジカルアセスメントについて	講義、演習	在宅業務がこれから増えてくるので、必要だと感じた 在宅が中心となるので、薬剤師が副作用の発見をできるから

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　ＩＣ

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
マナーについて	講義などで	現場で怒られている薬剤師さんがいたから。
臨床に関する薬物治療について	現場でも生かせる知識を学びたかった。 実務系の授業をもっとやってほしかった。 用法用量、抗菌薬の選択	大学と現場でギャップを感じたから。 臨床で初めて知ることも多かった。 ４年制と６年制で同じ内容だから（区別してほしい）。
フィジカルアセスメントについて	演習	手技について詳しく学びたかった。
チーム医療について	各医療職種の役割仕事内容	実務実習で看護師の仕事内容やっていること、学んでいることを知った。 情報共有がしやすいと思った。 （この人はどこまで知っているかわかる）

セッション２　報告書

グループ 1D　平島　佳恵

セッション２では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」をテーマに議論した。

【議論の経緯】

はじめに、6 年間の大学生活を振り返りながら、大学で学べたこと、学べなかったことについて自由に意見交換を行った。ある程度意見が出た段階で関連のあるものをまとめたり、さらに深く掘り下げたりした。時間に余裕があったため、プロダクトのブラッシュアップを行った。以下に挙げられた意見を示す。

＜学べたこと＞

① 薬の使い方（講義、実務実習）
- 薬について学ぶことが薬学部の目的
- 講義で学んだことを実務実習で活かすことができた
- 実務実習を通して薬の使い方をより深く理解することができた

② チーム医療（実務実習）
- 実際に看護師やソーシャルワーカーなど他の医療従事者から相談を受けている姿を見て、薬剤師の活躍を感じることができた

③ コミュニケーション能力（実務実習先での患者さんとの関わり）
- 服薬指導の仕方など大学（OSCE など）と臨床での違いを大きく感じた
- 分かりやすい言葉でコミュニケーションを取る大切さや難しさを学んだ
- 心療内科や精神科の患者さんに服薬指導を行う時はよりプライバシーに配慮するなど相手に応じて対応する能力を学んだ

④ 調製（実務実習）
- TPN 調製などで調剤手技を学んだ
- 院内製剤を実際に作ることができた
- 錯体を作ってから溶かすなど基礎科学の知識を病院でも活かすことができた

＜学べなかったこと＞

① 学校薬剤師
- 新型コロナウイルス感染症の影響で学校薬剤師の活躍を見ることができなかった
- 薬剤師の幅広い活躍を体験したい

② 臨床薬剤師以外の働き方
- 研究、企業など臨床以外での薬剤師の働き方を知る機会がほしい
- 薬局か病院に就職と無意識に将来の幅を狭めてしまっていた
- 様々な働き方を知ることで将来の幅を広げることができる
- 低学年では基礎研究を深く学ぶが、高学年になるに従い薬剤師という選択肢が狭まっていくのを感じた
- 大学によって情報量が大きく異なる

③ 研究
- 短期間で学ぶのは厳しく、もっとじっくり時間をかけて学びたかった。
- 研究を通して行動力や論文の読解力など臨床薬剤師としても必要なスキルを身につけることができる
- 能動的に情報収集できるようになる

④ 選択科目の少なさ
- 必修科目だけで手一杯
- 広く浅くは学べるが、なにか一つでも深く学べる学問や発展的な学びがあっても良

かったのではないか

【プロダクト】
議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　グループ名：　ID

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
薬の使い方	講義、実務実習（病院、薬局）	実務実習（病院、薬局）で活かせた。薬学部で学ぶ目的だから
チーム医療	実務実習（病院、薬局、在宅；ソーシャルワーカーさん、看護師）	薬剤師の活躍の場面を感じた、身近に相談を受けている場面をみて
コミュニケーション能力	実務実習先での患者さんとの関わり	大学と臨床での違いを大きく感じたため、分かりやすい単語でコミュニケーションを取る大切さを学んだ、プライバシーなど相手に応じて対応する能力を学べた
調製	実務実習（病院）	院内製剤（販売されてないものを実際に作った、基礎科学の知識を病院でも活かせた）、TPN調製、調剤手技を学んだから

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　グループ名：　ID

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
学校薬剤師	学校薬剤師の活躍を見ること	幅広く薬剤師の活躍現場を体験したかった
臨床薬剤師以外の働き方	研究・企業の薬剤師の働きについて講演を聞くこと	将来の幅を広げる、低年時は基礎研究を深く学ぶが、高年時になるに従い「薬剤師」という選択肢が狭まっていくのを感じたから。薬局or病院。大学によって、大きく情報量が異なる。
研究	研究期間（半年）	短期間で学ぶのは厳しく、もっとじっくり時間をかけて学びたかった。臨床薬剤師としても、論文を読んで新薬について学び患者さんに指導する上で大切（論文読むのに抵抗ない、行動力）
選択科目の少なさ	もっと色んな専門的な科目を学ぶこと	深く学べる学問や発展的な学びがあっても良かった。広く学んだ上で選択したかった。必修だけでいっぱい、いっぱいに。

セッション2　報告書

グループ 2A　浅野　朱里

セッション 2 では、薬剤師養成を目的とした大学での学びをテーマに、学べたこと・学べなかったことについて議論を行った。

【議論の経緯】

はじめに、大学生活を通じて自身が学べたこと、学べなかったこと（もっと学びたかったこと）について自由に列挙した。以下に議論で挙げられた意見及びその詳細を述べる。

〈学べたこと〉

✓ 伝える力

薬局実習において「地域の方々の健康調査及びその結果の発表」を行った学生から、地域の方々との交流を通して、医療用語のわからない相手に対する伝え力が身に付いた、という意見が出た。学校での SGD は、あくまでも相手が学生である。そのため、実際に患者さんとお話する機会を通して、かみ砕いて伝えることの必要性と難しさを実感した学生が多かった。

✓ 薬についての知識

授業や研究室での取り組みを通して、薬の知識が身に付いた。他の医療系の学部では学ぶ機会の少ない化学、物理なども深く学ぶことが出来たため、将来働くうえで、他の医療従事者とは違った視点でアプローチできると感じた。

✓ 地域医療への参画

✓ 問題解決能力

研究活動での不測の事態が発生などを通して、問題を提起し、それを解決する力が養われたと感じた。個人ではなくチームで活動する上で、効率的に動く力も身に付いた。

〈学べなかったこと〉

✓ 患者さんとの関わり方

5 年生の実務実習の際、患者とのコミュニケーションの取り方や心情を考えて動く力などが無いと実感した。低学年のうちから、実際に患者さんとかかわる機会があれば、授業の聞き方も変わっていたかもしれない、実務実習でうまくアプローチできたかもしれないという意見が出た。

✓ 現場で働く企業の方との関わり

就職活動をする中で、コロナ禍ということもあり、職種について知る機会が少ないと感じた。病院や薬局だけでなく、他の職種の方との関わりを通して、職業選択の幅を広げ

たかったという意見を持つ学生が多かった。

✓ 薬学以外の視点

薬剤師として働くうえで、多職種連携が必要であるが、他職種についての知識が少ないのが現状であり、他の医療系の学生との合同実習や授業が欲しいという意見が出た。

一通り薬学部で学んだこと、学べなかったことを列挙した後、これらが薬剤師として求められる基本的な資質のうちどれに当てはまっているのかを話し合った。その中で教育能力についての議論がなかったため、それについて話しあった。OSCE の TA や研究室での後輩への指導を通して、自身のもつ知識や技術を周りに発信する力を身に付けた学生もいれば、後輩との交流が無く、教育能力を養う場が無かった学生もいた。このように、大学ごとに差がある点もいくつ見られ、基本的な資質のうち、「研究能力　問題発見・解決能力」、「教育能力」は顕著であった。また、座学などで学ぶことが出来る知識や科学力などは身に付いたが、実務実習以外で臨床現場に出た時に必要なコミュニケーション力、多職種連携で求められる力を養う機会は少なかったと感じる学生が多かった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2A

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
	授業、演習、実習などの科目や、どんな場面での体験など	○○な能力が身についた、こんなところで活かせた
患者さんに伝える力	地域住民の健康状態を知るまとめて発表する	相手に伝える力が身についた
薬について	授業、実習、研究室	薬学部に入ったからこそ
地域医療への参画	薬局実習	地域独特の医療の協力体制が大事になるから
問題解決能力	研究を通して	働く上で必要になるから
教育能力	OSCEのTAや研究室	薬剤師に求められる資質だから

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2A

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
○○○○について	授業、演習、実習などの科目や、どんな場面での体験など	○○な場面で困った、将来こういう事とがしたいのに…
患者さんに関わり方	低学年から患者さんと関わること	患者さんの心情を低学年から知りたかったから
現場で働く企業の方の働き方	実務実習で企業の方と関わること	薬剤師以外の就職先の選択肢を広げるため
薬学以外の視点	高学年での同世代の多職種との交流	薬剤師になってから必要となるから
教育能力	他学年との関わり	なかったから

セッション2　報告書

グループ 2B　渡部　拓登

セッション 2 では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について議論した。

【議論の経緯】

はじめに、それぞれの大学生活において学べた事と学べなかった事を各自で 5 分間考え、順番に発表を行なった。発表の内容を総括し、II グループ全体での発表を行なった。

大学生活で学べた事としては、実務実習や外部講師の講演を聞くことで臨床における薬剤師の実情について学ぶことができたという意見が挙げられた。また、実務実習では多職種と協働しながら実習を行うことで他職種の職能について学ぶことができ、理解が深まったという意見も挙げられた。また、大学の授業ではあまり知ることのできない、実際の患者さんの感じている薬剤の使用感や、患者さんの特性に合わせた剤形選択を臨床的な視点から学ぶことができたといった意見が挙げられた。こういった経験から自身の進路選択に実務実習は大きな影響を与えたという意見が多かった。

また、私達のグループでは 5 人中 3 人が海外研修に参加したことのある学生であり、日本と海外との薬学に関する制度や考え方の違いについて学ぶことができたという意見が挙げられ、海外と日本の医療について白熱した議論が交わされた。また卒業研究を通して科学的な思考力が身についたという意見も挙げられた。

大学生活で学べなかったこととしてはコロナ禍における実務実習の制限によって在宅医療に携わることができなかったことが挙げられた。そこから今後の医療についても議論が及び、今後は地域医療においても在宅医療が重視されていくことが意見として挙げられた。この事から実務実習において在宅医療に携わることは非常に大きな経験となることを話し合った。また、実務実習を終えてから実務実習で学んできたことを学生同士で共有し、考えていく場がもっと必要ではないか、という意見が挙げられた。その結果、自身が実習で学んだ内容だけでなく、他の人が経験した診療科の処方についても触れることができ、さらに学びが深まるのではないかという意見が挙げられた。

また私たちの班で多く挙げられた意見の一つとしてもっと薬学部以外の人との交流を行っておくべきだったという意見が挙げられた。その理由として、薬学部内だけで学習を行なっていくだけでは薬剤師としての知見を深めることができず、今後さらに重視されていくチーム医療に関して積極的に携わっていくことができないのではないかという意見が挙げられ、看護学部や医学部の学生だけでなく幅広い学部の生徒と交流をしていくことで薬剤師としてだけではなく医療人としても幅広い知見を得ることができるのではないかとい

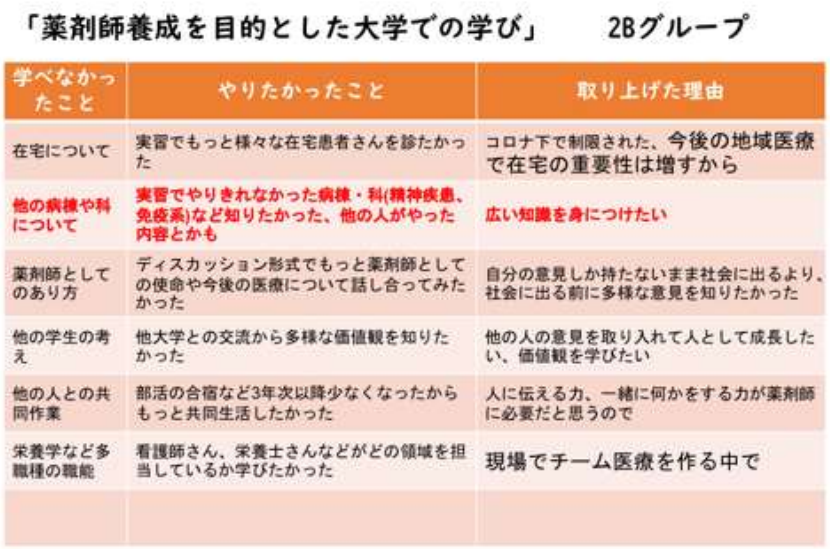
う意見が挙げられた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2Bグループ

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
現場での薬剤師の実際の業務	実習+α、卒業生による外部講師の講義	進路選択に役に立った
他職種の視点	早期体験実習で病院へ行き、医師や看護師、リハさんの視点を学べた	薬剤師に求められることがわかる、多職種の職能を知り頼ることができる
患者さんのニーズについて	実習で、剤形や使用感を患者さんが重視していることを知れた	患者さんのニーズにこたえるために
日本と海外の違いについて	海外研修@アメリカ、カナダ	日本との違いを比較して考えることができた、今後の医療の課題にとって有用
カウンセリングについて	医療面接入門という授業にて	患者さんとの対話の仕方を学べた
サプリメント、医薬品相互作用について	コース選択で鑑識化学、予防医療、サプリメントバイザーなどについて	今後の薬剤師として予防医療が大事だと感じるため



「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2Bグループ

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
在宅について	実習でもっと様々な在宅患者さんを診たかった	コロナ下で制限された、今後の地域医療で在宅の重要性は増すから
他の病棟や科について	実習でやりきれなかった病棟・科(精神疾患、免疫系)など知りたかった、他の人がやった内容とかも	広い知識を身につけたい
薬剤師としてのあり方	ディスカッション形式でもっと薬剤師としての使命や今後の医療について話し合ってみたかった	自分の意見しか持たないまま社会に出るより、社会に出る前に多様な意見を知りたかった
他の学生の考え	他大学との交流から多様な価値観を知りたかった	他の人の意見を取り入れて人として成長したい、価値観を学びたい
他の人との共同作業	部活の合宿など3年次以降少なくなったからもっと共同生活したかった	人に伝える力、一緒に何かをする力が薬剤師に必要だと思うので
栄養学など多職種の職能	看護師さん、栄養士さんなどがどの領域を担当しているか学びたかった	現場でチーム医療を作る中で

セッション２　報告書

グループ 2C　山田　直輝

セッション 2 では、6 年間の薬学部での学生生活を通して、大学で学べたこと、学べなかったことについてそれぞれ議論した。

【議論の経緯】

はじめに、6 年間の薬学教育で各々が学べたこと、学べなかったことについて意見を出し合った。各大学で座学や実習というように様々な教育方法を取っており、特色が見られた。共通して学べたこととして、実務実習事前講義や実務実習を通して薬剤師として必要な知識やコミュニケーション能力を身に付けることが出来た。低学年から学んできた基礎科目と臨床の繋がりを実感し、貴重な経験となった。学べなかったこととして、薬剤師として必要なコミュニケーション能力や思考力を学ぶ演習やＳＧＤの機会が少なかったことが挙げられた。私たちが考えた大学で学べたこと、学べなかったことは、以下の通りである。

（1）学べたこと

①コミュニケーション

（学んだ場面）実務実習事前講義。実務実習後に事前講義のアシスタントを行い、後輩から質問を受けることで服薬指導に必要なコミュニケーションスキルが高まった。

（取り上げた理由）実務自習前に臨床の知識やスキルを学ぶことが出来たので実習にスムーズに取り組むことが出来たから。

②基礎科目と臨床の繋がり

（学んだ場面）実務実習。

（取り上げた理由）基礎科目と臨床との繋がりを学べることが出来たから。

③フィジカルアセスメント

（学んだ場面）臨床系の講義で実際に模型や機器を使ってアセスメントを行った。

（取り上げた場面）これからの薬剤師として必要な能力だと感じたから。

④ＰＤＣＡ

（学んだ場面）卒業研究。

（取り上げた場面）研究や卒論作成の中で、計画性・問題解決能力を学ぶことが出来たから。

⑤基礎科目

（学んだ場面）基礎科目を用いて多角的な視点を身に付けることが出来た。

（取り上げた理由）薬物治療学や公衆衛生について学ぶことが出来たから。

⑥医薬品

（学んだ理由）講義、実習で医薬品について詳しく理解出来た。

（取り上げた理由）何となく医薬品を使用していたが、正しい知識が身に付いたから。

（２）学べなかったこと

①実践練習

（やりたかったこと）実務実習での臨機応変なコミュニケーション。

（取り上げた理由）臨機応変な対応力が身に付かず、実習で対応が出来なかったから。

②チーム医療

（やりたかったこと）他学部との合同講義。

（取り上げた理由）チーム医療について言葉で学ぶより、実際に体験したかったから。

③思考力

（やりたかったこと）看護計画の様な薬学計画を実務実習で書く機会。

（取り上げた理由）国家試験の実践問題の考える力を養いたいと思ったから。

④将来性

（やりたかったこと）病気の予防、副作用モニタリングに関わること。

（取り上げた理由）薬剤師の必要性が想像出来なかったから。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　グループ名　2C

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
コミュニケーション	実務実習事前講義 実習アシスタントを行っている時の後輩の質問	実習前に実務実習の知識を学ぶ事が出来たので実習にスムーズに進めた。
基礎科目と臨床の関わり	実務実習	基礎科目と臨床の結びつきを実感した。病態と薬理の繋がりを実感。
フィジカルアセスメント	臨床系の講義で実際に模型をつかってアセスメントを行った。	これからの薬剤師像として必要。
PDCA	卒業研究	計画性、問題解決能力が身に付いた。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　グループ名　2C

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
基礎科目	基礎科目をもちいて多角的な視点へ	公衆衛生(例：コロナ)について話せる。
医薬品	講義、実習で医薬品について詳しく理解した。	何となく医薬品を使用していたが正しい知識が身に付いたから。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　グループ名

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
実践練習	実務実習の臨機応変なコミュニケーション	臨機応変な対応力が身に付かず、実習で対応しきれなかった。
チーム医療	他学部との合同講義	チーム医療について言葉で学ぶより体験したかった。
薬学的思考力	看護計画の様な薬学計画を実務自習で書く機会	ポートフォリオとして残したい。 国家試験の実践問題の考える力を養いたい。
将来性	病気の予防、副作用モニタリング	薬剤師の必要性が想像つかなかった。

セッション2　報告書

グループ 2D　早川 瑛美子

セッション 2 では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」では、今までの大学生活 6 年間を振り返り、学んだこと・学べなかったことに関して議論を行った。

【議論の経緯】

はじめに、自分たちそれぞれの大学での学びに関し意見を交換しあった。学んだこととしましては、病院研修においては自分たちの想像よりはるかに多岐にわたる業務があることを実感したほか、SOAP 記載などを実際に体験することで問題解決学習能力が身に付いたと意見が出た。疑義照会の場面等では、物化生と臨床での実際の応用場面に立ち会えたこと、病棟実習では、化学療法の受けている患者さんを経時的に関わることで、薬剤師としての対応方法や検査値を基に患者さんの状態を考える思考力や判断両区が身に付き、チーム医療への参画を体験できた。卒業研究では、研究に実際に触れることで研究職につくという選択肢が増えたことや、情報収集能力や問題解決能力など臨床における薬剤師においても実践できるようなことを学べた。また、授業では感染症などに関する公衆衛生を学んだことで、コロナ禍の今、何が必要とされているのか考えることができるようになったなどの意見が挙がった。

次に、学べなかったことに関して自分たちの大学ではどのような学びが実際に足りていないのか、実際に自分が体験・学習したかったのかに関して議論を行った。今回の議論の中では特に、コロナ禍の中で大学や病院ごとで実習内容の差が大きい事に関しての意見が多く出てきた。学生それぞれ、実習を思うようにできなかったことや在宅医療に関する経験の不十分、もっと患者さんと接する機会が必要であるなどが挙げられた。世の中の状況が段々と変化していく中で医療制度の変化についての情報知る機会が欲しいことや、進路選択のためにも行政や製薬企業での仕事などの情報を得る機会が欲しいという意見が挙がった。詳細は、プロダクトに示す。

【プロダクト】

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2Dグループ

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
安全性の大切さ	薬害について学ぶ合宿、実習で副作用確認を行った	有効性だけでなく安全性も大切だと学んだから
業務の種類が多岐にわたること	病院実習	実習によって実際にどのような業務をしているかがわかった
他職種連携	医歯薬看の学部合同で症例検討を行った	職業ごとに視点が異なることがわかったから
薬の作用機序	薬理の授業	医師でも薬効薬理は知っていても作用機序は知らないことがあるから
問題解決型学習	病院実習でSOAP書いている時	患者さんのプロブレムは何か？どうアセスメントすべきか？と常に考えながら実習していたから
研究	卒業研究	大学で卒業研究を行ったから、研究職につくという選択肢ができた
問題解決能力	卒業研究	卒業研究を経て身についたと思うから →そこで身につけた力をもっと発揮できる機会が大学教育のなかにあると良いなと思う
情報収集する力	卒業研究	分からないことがある時に文献を沢山みることで身についたと思うから →病院でガイドラインとかを調べることに生かせる

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2Dグループ

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
物化生と臨床のつながり	実習（疑義照会など）	薬の化学構造と薬理や薬物動態が繋がっているから
公衆衛生	授業	感染症法などについて授業で学んでいてよかったと思ったから
抗がん剤の副作用の対処法	病棟実習	実際に自分の目で抗がん剤の副作用が経時的に変化していくのが学べたから
薬剤選択について	病院実習	抗がん剤の選択など、意外にも講義で学んでいたような古典的な薬剤を多く使用していることが分かったから
検査値の見方	実習	検査値を薬剤師が見て、抗がん剤を投与して良いか否かを医師と相談している姿をみたから

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　2Dグループ

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
病院での業務をもっと体験したかった	臨床での実習の期間をもっと長くしてほしかった	医学部や歯学部はもっと長く実習している、薬科学科ではなく薬学部にいるのだから、もっと実習
在宅医療	薬局実習で在宅医療を経験したかった	他の学生はできていたのに自分はできなかったから
病院での服薬指導	病院実習で患者さんと実際に話したかった	コロナのせいでできなかったから
医療の制度について	これから医療制度がどう変わっていくのかもっと学びたかった	就職活動をしているときに、これから自分がどんな業界で働いていくのか分からなかったから
新薬について	新薬についてもっと勉強したかった	病院実習で初めて知る薬が多かったから
臨床で働く以外の働き方について	行政とか製薬企業でどんな働き方をするかもっと学びたかった	薬剤師として臨床で働く以外の人をもっとみれれば、視野が広がったと思うから
文献の評価	臨床研究についての勉強	ガイドラインの内容について評価するような授業はなかった
病棟実習	患者さんともっと接したかった	病院によって患者さんと関われるかどうかが全然違うから
輸液の調製	抗がん剤の調製など	病院実習でほとんど調剤や輸液調製を行わなったから

セッション2　報告書

グループ 3A　山口 凱世

「薬剤師養成を目的のした大学での学び」というお題のもと、“学べたこと”と“学べなかったこと”を意見しあった。

【議論の経緯】

まず、初めに示しておかなければならないのは、列挙した“学べたこと”と“学べなかったこと”が議論した生徒の所属する 5 つの大学に共通する事ではないということである。当然ながら大学によってカリキュラムが少しずつ異なるため、意見を出し合う中で比較的学べた人数が多かった意見を“学べたこと”、学べた人数が少なかった意見を“学べなかったこと”として分類した。

議論を進めていく上で、まず“学べたこと”とはどのようなものがあるのか、各自で考え意見した。その意見に対して他大学で学ぶ他学生も同様に経験しているかを確認し合った後、分類を行い、内容を突き詰めて行った。以下にその内容を示す。

“学べたこと”

●SOAP 記入法

→ 学びの経験あり：なし＝3 人：2 人

「実習前の講義で模擬症例を通じて複数回練習していたので、実習先で薬歴を書くことに対して抵抗がなくスムーズに記載できた。」

との意見があった。

一方で、「SOAP 練習をする授業は 1 日しかなく実習先で何度も書いたので慣れた」という意見もあり、授業の開催はあるものの重きの置き方には差異があった。

●臨床現場を知れる授業

→ 学びの経験あり：なし＝5：0

「臨床現場で働く先輩薬剤師から臨床的な話を聞く機会があり、臨床をイメージしやすく実習でも役だった」との意見が上がった。

先輩薬剤師といっても、大学教員をしながら非常勤薬剤師として病院に勤めている薬剤師であったり、OBOG であったり、外部から臨床薬剤師を講演という目的で招くなど、大学によってさまざまな形があった。

いずれにしても、薬剤師として働く人の話を聞ける機会は貴重であり、役立ったとの意見で合致した。

●臨床前実習（OSCE）

→ 学びの経験あり：なし＝5：0

OSCE 対策で行った患者さんとの対話を練習する授業が、意外に役立ったという意見があり、共感も多かった。

●チーム医療

（プロダクトでは２つに分けているがここではひとつに纏める）

→ 学びの経験あり：なし＝4：1

具体的には“他学部との合同授業”を通じてチーム医療を学んだ経験について話し合い、「職種による考え方の違い」や「他職種からの視点」を学べたという意見があがった。

（例えば、同じ患者さんへのアプローチでも薬剤師は薬に着眼しがちであるが、看護学部の学生は精神面に着眼したアプローチを行なっていた。等）

授業内容や、合同授業を行った他学部の種類は大学によって様々であったため、以下に列挙する。

・看護学部との薬看合同授業として、与えられた症例の患者さんに対してのアプローチを薬剤師 or 看護師役の学生同士で小グループとなり議論する

・医学部、薬学部、看護学部の３学部合同で医師、薬剤師、看護師役をローテーション（医学部なら医師以外、薬学部なら薬剤師以外というように他職種になるよう割り当てることで他職種の理解へ繋げる）

・薬学部、看護学部、視能訓練士、臨床検査技師、救急救命士など様々な学部と学生と関わる機会のある大学もあった。

●専門薬剤師の業務

→ 学びの経験あり：なし＝5：0

実習先での学習も含めると学ぶ機会はあったが「講義の形では学んでいない」との意見や、「実習に行く前の低学年のうちに知っておきたかった」との意見もあった。

●早期臨床体験

→ 学びの経験あり：なし＝5：0

議論した５人全員が低学年のうちに経験しており、「薬学部での学習のイメージが出来るため必要な授業である」との意見で一致した。

“学べなかったこと”

●副作用について

→ 学びの経験あり：なし＝評価が困難

「授業では“○○薬は○○な副作用に注意”といった情報は学ぶが、一部有名な副作用以外の副作用については詳しく学んでいない。また、副作用が出てしまった後の対処法も殆どの薬においては学習しておらず、実習で具体的なアドバイスが出来ないという経験をした」との意見があった。

●実務実習の短縮

→ 通常どおり学べた：通常どおり学べなかった＝2：3

コロナの影響により「実習が短縮」「病床への制限」「オンラインでの講義の日が設けられた」等の意見があった。

通常どおり実務実習が出来なかったため、本来学べたことも学習出来なかった可能性は否めない。

●実務実習先の差

学びの経験あり：なし＝評価が困難

実習先によって経験出来ることが違っているため、学習に差ができるとの意見が上がった。また、コロナの影響に対する対応の違いから服薬指導を経験出来なかった学生もいた。

改善策として、具体的な数値を決め実習先で学び経験することを統一すること（服薬指導○人など）があがった。

●薬剤/疾患について

学びの経験あり：なし＝評価が困難

「授業は 8 大疾患が中心で進むため、授業として取り上げられない範囲は自学自習しなければならなかった（メニエール病など）」という意見があった。

また別の学生の意見として、実習先で初めて知った疾患名もあったとの意見もあった。（リフィーディング症候群など）

●薬局/病院以外の薬剤師職の体験

学びの経験あり：なし＝0：5

「実務実習では薬局、病院薬剤師の業務を体験するが、企業への就職を考えている学生に対する体験はなく、結局自分でインターンシップや説明会にエントリーせざるを得なかった」との意見があった。

また、インターンシップと実務実習が被ってしまうことも多く、学生それぞれの将来に沿った実習計画が立てられることが理想的であると話し合った。

●注射の投与

学びの経験あり：なし＝1：4

注射を学ぶ経験をしたのはひとりであり、その学生も授業が行われたのは 2 限ほどであった。

「コロナワクチン打ち手が足りないという話題の中で薬剤師が候補としてあがったものの結局、候補から外されたのは、注射を学んでなかったのが 1 番の要因なのではないか。大学で注射を教育するようになれば法律も変わり薬剤師が注射を打てるようになるかも知れない」という意見がでた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3A

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
SOAP記入法	実習前の講義で複数回練習した。	実習でSOAPを書く際に役立った。
臨床現場を知れる授業	臨床現場で働いている、医師・薬剤師等が臨床的な講義をしてくださった。	実習で役立った。医療現場に対する理解が深まった。
臨床前実習（OSCE）	OSCE前に、手技/コミュニケーションを学んだ	実習で役立った。
チーム医療	他学部と疾患症例について考える授業があった。	職種によって見る視点が違うことを理解した。
チーム医療	他学部と、医師、薬剤師、看護師などの役割を分担し、多職種を体験した。	他の職種の視点、難しい面を理解できたため。

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
専門薬剤師の業務	外部講師、講義、病院実習	薬剤師職についてより知れた。
早期臨床体験	1年次。 薬局や病院を見学。	薬学部での学習をイメージできた。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3A

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
副作用について	副作用について、具体的な症状、対処法などを患者さん目線で学びたかった。	実習で具体的なアドバイスができなかったため。
実務実習短縮	病棟実習などを時間をかけて行いたかった（コロナの影響）。	コロナ
実務実習先の差	服薬指導ができなかった	コロナにかかわらず、各病院/薬局ごとの方針が異なる場合が多い。 →数字で示してほしい（服薬指導〇人など）
薬剤/疾患について	全領域を授業でカバーできていない	自主学習では難しい部分があるため。実習で初めて知ったため。
薬局/病院以外の薬剤師職の体験	MR等他の職について知る/体験する機会。	機会が少なかったため。

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
注射の投与	大学でやった人もいたが、多くの人はやっておらず、学びたかった。	練習をしていないから、怖いのではないか。コロナ等のこともあるので、薬剤師ができることはもっとあるはず。

セッション２　報告書

グループ 3B　堀　優香

セッション２では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について、学生生活において学べたこと、学べなかったことについて議論した。

【議論の経緯】

〈学べたこと〉

・調べる力

卒論研究活動において、論文をデータベースで調べ、目的の内容に関する論文を探し出して、論文を読み理解することで、必要な情報を自分で探し出せる情報収集能力が向上した。

・薬剤師に必要な知識

講義や実務実習を通して、座学で培った知識を実務実習において応用するなど、新たに現場でしか得られないような臨床現場で大切となる知識なども身につけることができた。
実務実習中の服薬指導にも答えることができた。

・薬剤師としての心構え

実務実習を通して、実際に患者さんと関わり、現場を知ることで、医療者としての責任感を実感した。

・コミュニケーション能力

講義中の SGD やロールプレイ、実務実習を通して、様々なケースにおけるコミュニケーションや、患者応対で必要なコミュニケーション能力を培うことができた。
実務実習時に患者応対において、会話の中から服用薬と食材の併用リスクを回避することができ、コミュニケーションにより患者さんとの関係性も築くことができた。

〈学べなかったこと〉

・地域医療について

薬剤師の地域医療への参画（病院薬局間での退院時カンファレンス、休日診療所、地域住民対象の健康フェアなど）を実際に見たかったが、コロナウイルス感染症の影響により、実地で行う実習が中止されてしまった。

・病棟実習について

講義や座学で学んだことを実践したかったが、コロナウイルス感染症の影響により、病棟業務に参加できず、多職種連携・チーム医療、病棟における患者応対が行えなかった。

・卒論研究

コロナウイルス感染症の影響により、本来研究できる期間が大幅に制限されてしまい、思うように研究が進められなかった。

・医薬品（剤形・適応・名称など）について

講義では、薬理作用が中心なので、臨床で用いる知識が不足していた。吸入器の用法用量や薬品の商品名や剤形は学べていないものが多く、臨床において必要となる知識が多かった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3Bグループ

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
調べる力	卒論研究活動での論文調査	必要な情報を自分で探しだせるようになった
薬剤師に必要な知識	講義、実務実習を通して	服薬指導時に受けた質問に答えられた
薬剤師としての心構え	実務実習を通して	実習で患者さんと関わることで責任感が実感できた
コミュニケーション能力	講義中のSGD、ロールプレイを通して、実務実習を通して	実習時の患者さんとの応対で必要な情報を聞き出すことができた（患者さんとの会話の中で服用薬と食材の併用リスクを回避できた）

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3Bグループ

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
地域医療について	薬剤師の地域医療への参画を実際に見たかった	コロナで地域医療に関する実地で行う予定だった全ての実習がなくなってしまった
病棟実習について	講義で学んだことを実践したかった	コロナで多職種連携、患者応対ができなかった
卒論研究	もっと研究したかった	本来研究できるはずだった期間が、コロナの影響で出来なくなった
医薬品（剤型・適応・名称など）	薬理作用だけでなく、臨床で使える知識としての用法・用量や名称など	実習の時に商品名で書かれていて困った 剤型が注射なのか経口薬なのかわからないものがあった

セッション２　報告書

グループ 3C　荘原 直人

セッション２では、「薬剤師養成を目的とした大学での学び」をテーマに議論した。

【議論の経緯】

はじめに、各大学のカリキュラムの違いに着目して、各大学の特徴的な教育について班員それぞれが発言した。次にその意見に関連した内容で意見がある班員が発言し、内容を深めた。最後にスライドに記載するにあたり、言葉遣いや表現についてディスカッションした。スライドについては以下のプロダクトにまとめた。以下詳細について記載する。

まず、薬剤師養成を目的とした大学で学べたことについてディスカッションを行った。

・漢方薬
・医師の診断プロセス
・症例検討、記録方法
・倫理観
・フィジカルアセスメント

に関する意見が出た。特に 3C では薬理学実習の他に動物を使って卒業研究を行った人が多数だったので動物実験の倫理観に関する意見も得られた。また、漢方薬や医師診断のプロセスなど大学の特徴を生かした学びを行うことができた班員もいた。さらに、講義以外にも実務実習や学生実習、研究室活動で学べたという意見が多数出た。これらの意見を挙げた理由については様々な観点からの意見が挙げられた。主な意見については以下のプロダクトに記載した。全ての意見に共通していたことは、講義のような座学だけではなく、研究室活動や実務実習など実際に手を動かすような体験があったからこそ多くのことを学ぶことができたという内容であった。

次に学べなかったことについてディスカッションを行った。

・実践での 知識
・コミュニケーション
・患者の気持ち
・商品名

に関する意見が出た。OSCE や実務実習を経験したからこそ感じたことが意見の大半を占めた。特に講義や OSCE 対策を含めた事前実習の内容を通して学んだことだけでは実務実習が厳しかったという意見が複数出た。例えば、商品名と成分名が一致しなかったため戸惑ったという意見や OSCE で行う比較的決まり切ったコミュニケーションでは急に実務実習で対応できなかったという意見が挙げられた。そのため、これらに柔軟に対応できるような講義や実習を学びたかったという意見が出た。また、教科書的な併用禁忌と併用注意が現場では異なる場合があったのでもっと現場目線の意見を学びたかったという意見も挙げられ

た 。

以上の 内容 を プロダクト に まとめて 発表した 。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　グループ名：3C

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
漢方薬	座学、実践(調製・試飲)、研究所の見学等を通して	視野が広がったと感じた、実践で活きたと感じたため
医師の診断プロセス	実務実習を通して	他大学にはないオリジナルだと感じたため
症例検討、記録方法	座学(SGD)を通して	プロブレムリスト～SOAPまでを一連で学べた、他大学ではあまりないと感じたため
倫理観	動物実験、慰霊祭を通して	薬ができるまでに沢山の命が関わっていると学べたため
フィジカルアセスメント	講義、実践形式を通して	より臨床的な知識を身につけられたと感じたため

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　　グループ名：3C

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
実践での知識	併用禁忌や注意でも、実践で利用されているものをもっと取り上げて欲しかった	座学と実践でのギャップを感じたため
コミュニケーション	実践的なコミュニケーション練習をもっとしたかった	OSCEでのコミュニケーションがワンパターンと感じたため
患者の気持ち	患者側の気持ちをもっと学びたかった	医療従事者側の目線でしか学べていないと感じたため
商品名	商品名も合わせて教えて欲しかった	実習において商品名と一般名を結び付けられなかった

セッション２　報告書

グループ 3D　西田　浩大

セッション２では薬学部で学べたこと・学べなかったことについて議論した。

【議論の経緯】
はじめに、大学で学べたことについて意見を出し合った。

これについては、研究活動や実習を通して論文の読み方や必要な情報の収集の方法など社会人として必要な問題解決能力について身につけることができたとの意見が挙がった。
つぎに薬害被害者の方に講義していただいた経験から“患者さん側の視点を持つことができた”“薬を学ぶ上での倫理観が形成できた”などの意見が挙がった。

また学内実習では、２年次からの模擬患者を対象とした実習や後輩育成に関わる授業などを通してコミュニケーション能力や相手にわかりやすく伝える力が身についたとの意見が挙がり、これが実務実習時の服薬指導に活かされたとの意見もあった。
学外活動を通しても、他大学の学生とイベントを通してつながりを持つことやイベントでしか会うことのできない先生方との交流を持つことができたなどの意見もあった。

一方で、大学で学べなかったことについては以下のような事柄が挙げられた。
調剤報酬、成分名・一般名の変換、劇薬毒薬などの分類など実務的な内容が身についていないことを実務実習で感じたとの意見が挙げられた。
また、低学年から模擬患者とのコミュニケーション実習を行っている大学があるのに対し、このような実習をあまり行っていないという大学があることや、逆に化学や物理など基礎科目の実習が少なかったなど同じコアカリキュラムに沿って学んでいても実習内容にばらつきがあることも分かった。
また、新型コロナウイルス感染症の影響により実務実習で対患者の実習ができなかったとの意見も挙げられた。

一連の議論を通し各大学によって行っている講義、実習に特色があることがわかった。
また、実務に特化した授業をうらやむ意見も見受けられた。

【プロダクト】
議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3D

学べたこと	学んだ場面	取り上げた理由
論文の読み方	卒業研究	薬剤師として必要 （海外の薬の読み方）
調べる力 （電子カルテetc）	実務実習	薬剤師として必要 （患者さんとの交流はできなかったが、臨床現場ならではのことを学べた）
患者の声	講演（薬害被害者の話）	医療従事者側ではなく患者さん側の視点を得ることができた 苦しみを肌で感じることができた
コミュニケーション	患者	2年次から模擬患者と練習することで慣れた
	学外（課外）活動	社会人とのコミュニケーション練習ができた 現場で活躍されている方と交流できた
	後輩育成授業	指導する側について学べた 学んだことをアウトプットできた

「薬剤師養成を目的とした大学での学び」　3D

学べなかったこと	やりたかったこと	取り上げた理由
○○○○について	授業、演習、実習などの科目や、どんな場面での体験など	○○な場面で困った、将来こういう事とがしたいのに…
現場で必要な知識	劇・毒薬、商品名と一般名の一致 調剤報酬、保険点数	知らずに戸惑った
後輩育成	学んだことをアウトプットしたい 後輩に現場の状況を伝えられる	薬剤師の基本的な資質にも含まれるが、そういった機会がなかった
コミュニケーション練習	低学年のうちから模擬患者さんと練習したかった	もっとコミュニケーションの練習をしたかった 実習で患者さんとの練習ができなかった

セッション報告

セッション３

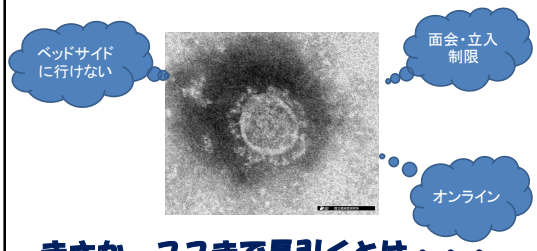
「これからの予期できない社会を担う私たち」

セッション3

これからの予測できない社会を「担う」私たち

1

昨年、みなさんは コロナ禍での実務実習でした。



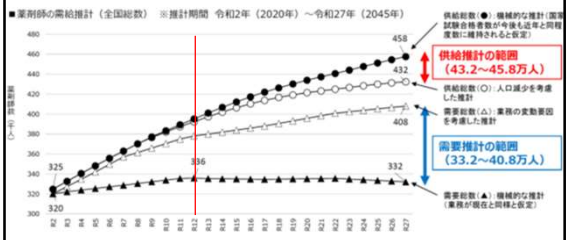
まさか、ここまで長引くとは・・・。

これからの医療、社会はどうなっていく？

2

薬剤師の需給推計

○　薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給の差が一層広がることになると考えられる。



2021.6.30　厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」とりまとめ概要より

3

薬剤師の養成に関する意見

【薬剤師確保】
地域偏在解消のための方策の検討
薬剤師の業務実態の把握

【教育】
臨床・介護分野の内容、OTC・健康サポート機能、地域住民の健康増進のための内容、感染症・治療薬・ワクチンに係る内容、コミュニケーション能力に係る内容などの充実
研究能力を持つ薬剤師の育成（6年間を通じた研究のカリキュラム）

薬剤師の業務・資質向上に関する意見

【調剤業務、ICT対応】
対人業務の充実と対物業務の効率化
電子処方箋、電子版お薬手帳等のICT化による情報共有
薬局・医療機関の連携方策

【卒後研修、生涯研修・専門性】
免許取得直後の臨床での研修、卒前・卒後で一貫した検討
薬剤師の専門性の認定の質の確保

2021.6.30　厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」とりまとめ概要より

4

新たな社会　"Society 5.0"

医療・介護の新たな価値の事例

予防検診・ロボット介護
＋
健康寿命延伸・社会コストの抑制

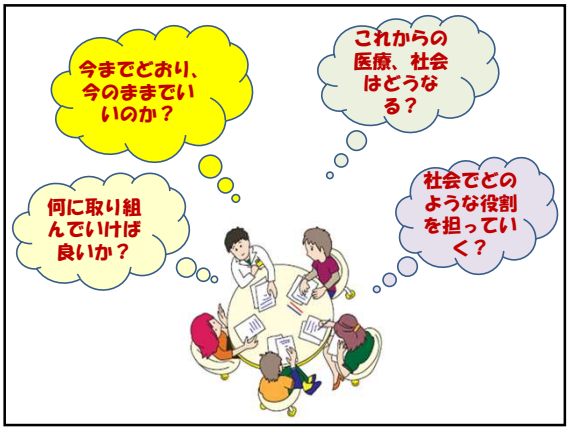
医療現場の情報
環境情報
医療情報
リアルタイム生理計測データ

AI（人口知能）が解析し、アウトプット

快適な生活
健康促進
最適治療
負担軽減

内閣府より

5



6

これからの作業

・これからの予測できない社会を私たちは薬剤師としての役割をどのように担っていけば良いでしょうか。
・そのためには何をすれば良いでしょうか。

⇒ パワーポイントに作成

7

担う薬剤師としての役割

○グループ

■ 箇条書きで作成してください
■ ・・
■ ・・
■ ・・
■ ・・

8

このセッションの作業時間は、

80分

発表　　3分
合同討議　8分

発表順　B → C → D → A

9

セッション3　報告書

グループ1A　杉浦　純矢

セッション3では、「これからの予期できない社会を担う私たち」というテーマで、今後私たちは薬剤師としてどのような役割を担っていけば良いのかについて議論した。

【議論の経緯】

はじめに、機械化・AI の発展に伴う薬剤師業務の変化について議論した。機械化の進展により、薬剤師は調剤（ピッキング）業務からより薬学的な部分にリソースを割くことができるようになる。その具体例として挙げられたのが、専門・認定薬剤師の育成や臨床研究の活発化である。医療が高度化し複雑な症例が増加する中で医師と対等に議論が行える薬剤師が求められると考え、専門・認定薬剤師の育成を挙げた。現行の専門・認定薬剤師だけでなく、複数領域にまたがる専門薬剤師や、マイナー疾患に対する専門性を持った薬剤師の育成も求められるのではないかとの意見があった。また、現在臨床研究を活発に行っている病院は大学病院などの大規模な病院に偏っている。中小病院や薬局に勤める薬剤師も臨床上の疑問をもとに研究を行うことができるのではないかと考えた。

加えて、薬物治療だけでなく診察にも薬剤師が関与していけるのではないかとの意見が出た。現状、ICT、NST などの“チーム”においては医師や他の職種と対等な立場で医療を行っているが、通常の入院・外来診療においては未だに医師の判断のチェック役に過ぎないとの印象が強い。一部の病院・クリニックで行われているような薬剤師外来（医師の診察前に薬剤師が予診を行い、副作用の有無や患者の希望を聞き取る）や、医師の診察に薬剤師が同席し共に処方を決定する、などが可能ではないかと考えた。薬剤師の地位向上と医師の業務負担の軽減、監査業務の効率化につながり、患者利益にもつながるのではないかとの意見があった。

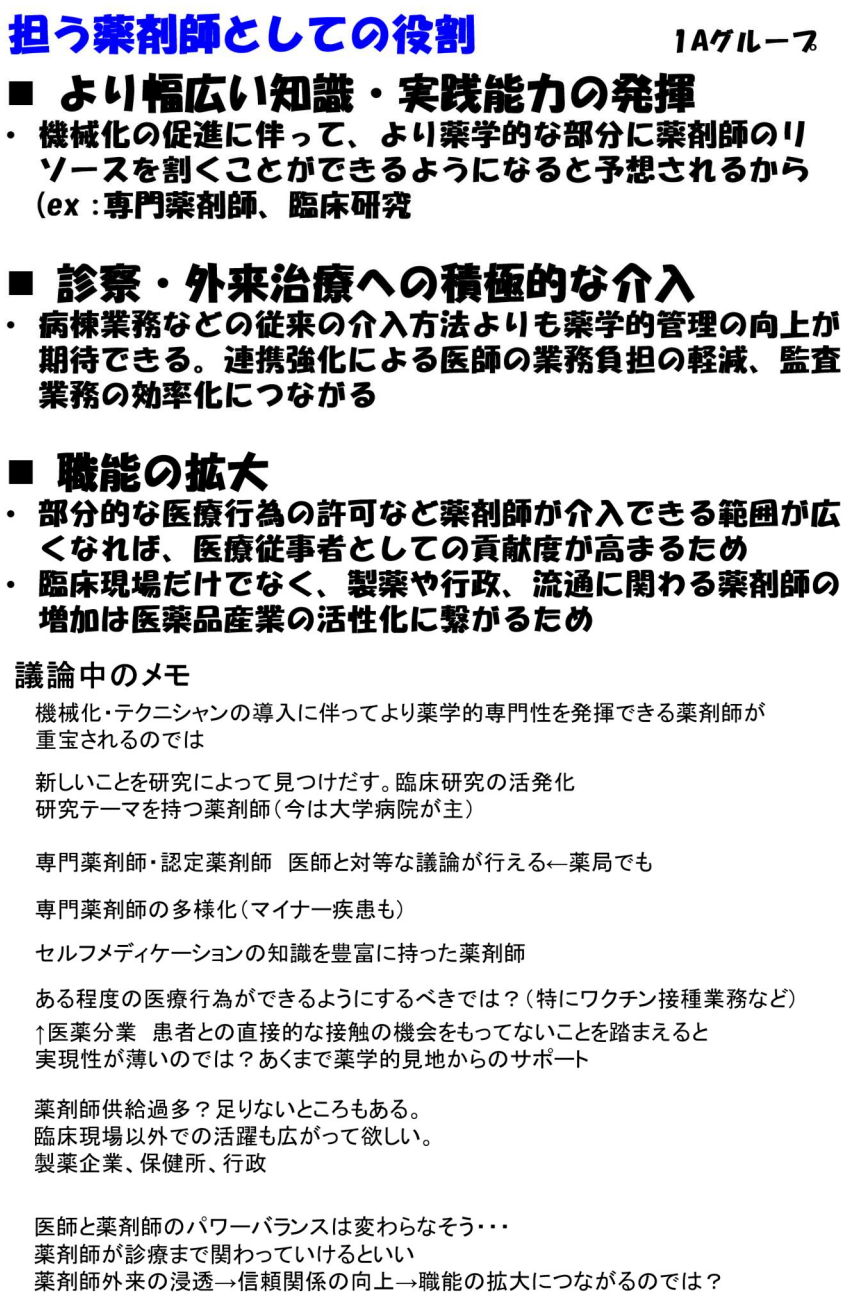
さらに、患者との対話ができる薬剤師が求められており、特にドラッグストア等でのセルフメディケーションの支援を活発に行っていく必要があるとの意見も挙げられた。

続いて、コロナ禍でワクチン接種が進む中、薬剤師も筋注などの一部の医療行為をできるようにしたらよいのではないかとの意見が出た。実際に一部の国では薬剤師のワクチン接種を認めており、数日間の研修を行う、薬学部のカリキュラムに組み込むなどしたらどうかとの意見があった。一方で、そのためには医師法・薬剤師法の改正が必要であり、今まで医薬分業を是として進めていた政策に逆行するため簡単にはいかないだろう、また薬剤師は副作用モニタリングなどあくまで薬学的見地からのサポートに徹するべきではないかとの意見もあった。

続いて、薬剤師供給過多というが、臨床現場以外の業界では薬剤師の活躍がまだまだ不十分だという意見が出た。現在の停滞した日本の製薬業界において、臨床の現場だけでなく、製薬・行政・流通など様々な業界へ薬剤師資格を持つ者が今よりも多く入ることで、例えば国内での治験の計画・実施が効率化するなど、医薬品業界全体が活性化するのではないかとの意見があった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトおよびメモを以下に示す。



担う薬剤師としての役割 1Aグループ

■ より幅広い知識・実践能力の発揮

- 機械化の促進に伴って、より薬学的な部分に薬剤師のリソースを割くことができるようになると予想されるから
  (ex :専門薬剤師、臨床研究

■ 診察・外来治療への積極的な介入

- 病棟業務などの従来の介入方法よりも薬学的管理の向上が期待できる。連携強化による医師の業務負担の軽減、監査業務の効率化につながる

■ 職能の拡大

- 部分的な医療行為の許可など薬剤師が介入できる範囲が広くなれば、医療従事者としての貢献度が高まるため
- 臨床現場だけでなく、製薬や行政、流通に関わる薬剤師の増加は医薬品産業の活性化に繋がるため

議論中のメモ

機械化・テクニシャンの導入に伴ってより薬学的専門性を発揮できる薬剤師が重宝されるのでは

新しいことを研究によって見つけだす。臨床研究の活発化
研究テーマを持つ薬剤師（今は大学病院が主）

専門薬剤師・認定薬剤師　医師と対等な議論が行える←薬局でも

専門薬剤師の多様化（マイナー疾患も）

セルフメディケーションの知識を豊富に持った薬剤師

ある程度の医療行為ができるようにするべきでは？（特にワクチン接種業務など）
↑医薬分業　患者との直接的な接触の機会をもってないことを踏まえると
実現性が薄いのでは？あくまで薬学的見地からのサポート

薬剤師供給過多？足りないところもある。
臨床現場以外での活躍も広がって欲しい。
製薬企業、保健所、行政

医師と薬剤師のパワーバランスは変わらなそう・・・
薬剤師が診療まで関わっていけるといい
薬剤師外来の浸透→信頼関係の向上→職能の拡大につながるのでは？

セッション3　報告書

グループ 1B 坂口 愛

セッション 3 では、**「これからの予期できない社会を担う私たちの薬剤師としての役割」**というテーマをもとに、SGD を行なった。

【議論の経緯】

はじめに、自由に思いついた意見を述べた。その意見を以下に示す。

① 少子高齢化が進行した世の中、団塊の世代の高齢化、2025 年問題を元に。

→ AI との区別、対物業務の効率化、対人業務の充実化

・薬剤師はいらないのではないか？と言われないために、AI との役割の区別を行う必要がある。AI などを用いて対物業務の効率化を行うことで、人間である薬剤師にしかできない対人業務をより充実化するべきだ。

→ オンライン服薬指導の活用

・COVID-19 の影響で急速に普及しはじめたオンラインでの服薬指導を、収束後にも活かしていくことで、待ち時間の軽減や様々な場所（離島あるいは会社）にいても服薬指導を受けることが可能になると考えた。その場合、薬剤の配達に関しては、ドローンの使用や郵便局との連携、あるいは在宅訪問のついでになどの案が出た。

② 健康増進にさらなる寄与を目指す

→ 未病予防の目的として、健康意識の底上げを行う。

・例えば、三次予防として挙げられる糖尿病教室、高血圧教室を一次、二次予防へ応用するなどの工夫。栄養士との協力のもと、基礎疾患予防教室などの開催。

・待つのではなく出向くなどの工夫が必要。未病予防のために予防教室を開いても、健康に意識している方しか集まらないと予測した。そこから、薬局等での開催だけではなく、会社等に主催者側が出向いて開催する必要があるのではないかと考えた。

③ ワクチン接種

→大学でのカリキュラムで皮下注射、筋肉内注射の実技的な能力を身につける機会があればいいのでは？

・今回に限らず、予防接種を薬局でも行えるようにすればいいのでないかと思う。海外では、一定期間の講習を受けるとワクチン接種に関与できるシステムや、薬剤師によるワクチン接種も行われている。

→ワクチンに関する正確な情報提供

・ワクチン講習会や SNS などへの掲載、くすりのしおりのようにわかりやすい表現を用いて作成したワクチンのしおりを配布するなどの工夫。

④ 安全性・正確性を担保した情報提供

→災害時、感染症、あるいは予期せぬ事態に見舞われたときどう臨機応変に対応する？

・情報収集の方法を確立する必要がある。そのために、学生に限らず卒後研修のさらなる導入をするべき。

・既存の情報だけではなく、最新の情報を収集する手段が必要。そのために、情報収集の習慣化する必要がある。また、得られた情報を収集するだけではなく、取捨選択する能力を身につけるべきだ。

⑤ PCR 検査

→PCR 検査機関として大学の研究室も活用できるのではないか？

・操作手技の能力に差はあるが、実際 PCR を行なっている研究室もあるので、活躍できる場があるのではないか。

上記の意見があがった。時間の都合上、いくつかの意見を選択して、プロダクトを作成し、発表に用いた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

担う薬剤師としての役割　　１Bグループ

■ 少子高齢化が進行した世の中

→AIとの区別、対物業務の効率化、対人業務の充実化

オンライン服薬指導の活用

■ 健康増進にさらなる寄与を目指す

→健康意識の底上げ

〇〇教室の活用　待つのではなく出向くなど。

栄養士との協力のもと、〇〇予防教室、基礎疾患予防教室

担う薬剤師としての役割　　1Bグループ

■ ワクチン接種

→大学でのカリキュラムで皮下注射、筋肉内注射の実技を。

ワクチン講習会、SNSなどへの掲載、ワクチンのしおり配布など

■ 安全性・正確性を担保した情報提供

→災害時、感染症、あるいは予期せぬ事態に見舞われたときどう臨機応変に対応するか

情報収集の方法の確立、研修のさらなる導入（学内、卒後）
既存の情報だけではなく、最新の情報を収集する手段
情報収集の習慣化

【謝辞】

今回の議論を行う上で、丁寧にご指導いただいたタスクフォースの先生方、関係者の皆様に感謝申し上げます。

セッション3　報告書

グループ1C　橋本　義人

セッション 3 では、これからの予測できない社会を「担う」私達というテーマで議論した。

【議論の経緯】

昨今、巷をにぎわせているコロナ問題や日本の大きな問題となる超高齢者社会を背景として、将来の医療を担う私たちはこれから何を行うべきかを考えた。

まず、各々が考えるこれからの薬剤師に求められることを理由と共にリストアップした。その後、「チーム医療を担う私達」「高度医療を担う私達」「地域住民の健康維持を担う私達」といった3つグループ分けができることに気づき、それぞれの意見を分類した。

「地域住民の健康維持を担う私達」

・健康相談の窓口・薬局薬剤師は地域住民にとって最も身近な医療人である。

・地域住民に身近な相談を受けやすいため、感染症や食品などについて幅広い知識が必要である。

・超高齢社会が進展する中、人生を健康的に過ごすために予防医学を推進する。

・知りたい情報をわかりやすく発信する力を身に付ける。

・現在、そしてこれからは医療費が逼迫する一方であるため、医療費削減のために長期入院より、自宅療養が増える。そのため、薬局薬剤師は在宅に対応できるようになる必要がある。

・病院実習で、薬剤師は患者と疎遠になりがちだったため、薬局の薬剤師が悩みを聞いてフィードバックができる。

・薬局に来たついでに健康状態確認（血圧や血糖値など）を行うことができれば、地域住民の健康へ対する意識向上を図ることができる。

→超高齢社会が進展し、医療費が逼迫していく中で、最も身近な医療人である薬剤師が中心となって、健康相談の窓口や在宅を通じて地域住民の健康と医療費削減を担う。

「高度医療を担う私達」

・新たな薬物治療の提案を行う。（緊急時などで副作用を主作用として薬を選択、新レジメンの提案など）

・薬物治療についての専門性を高める。（認定や専門薬剤師の資格を取る）

→薬剤師が過剰になっていく中で、個人、病院、薬局でそれぞれの専門性を高め、任された、適切な薬物治療を行い、高度医療を担う。

「チーム医療を担う私達」
・病院薬剤師と薬局薬剤師の薬薬連携を進め、情報共有を行う。
・今後、新薬の開発や新レジメンの追加により、薬の使い方、投与方法が複雑化する可能性がある。看護師が混合不可の薬品を同一投与ルート内で混合してしまうという医療ミスを起こしてしまう事例が発生している。また、患者の薬識が不足しているために誤った使い方をしてしまい、副作用が発現した事例もある。そのような医療事故を防ぐため、医療従事者を始め、チーム医療の一員である患者への薬学的教育も必要である。

→薬物治療が複雑になり、機序が不明なものや、投与方法も複雑な薬が増える。薬の専門家として、他の医療従事者へ薬学的教育をする必要がある。聞かれたから発信するだけでなく、積極的に発信してチーム医療を担う。

話し合いを進めていく中で、これからの将来、今の薬剤師の職能だけで本当に良いのか疑問視する声が上がった。そこから今後、薬剤師ができればより良い医療を提供できる職能について議論を行った。以下に議論中に出た意見及びまとめを記載した。

「薬剤師の職域の壁を超える必要がある」（薬剤師の職能を増やす）
・現在、コロナワクチン接種を行う医療者の不足が起こっているため、薬剤師が必要な知識・技術を習得しワクチン接種を担う必要がある。
・海外で薬剤師のワクチン接種が行われているので、海外の大学教育との差を比べてみると良いのではないか。
・薬剤師が可能な範囲で処方権（リフィル処方など）が認められることで、医師・患者の負担、医療費の削減が考えられる。しかし、副作用の確認や病識についての理解力の向上が求められる。

→今後、新たな感染症が蔓延し、ワクチン接種を行う側の不足が起こった時のために必

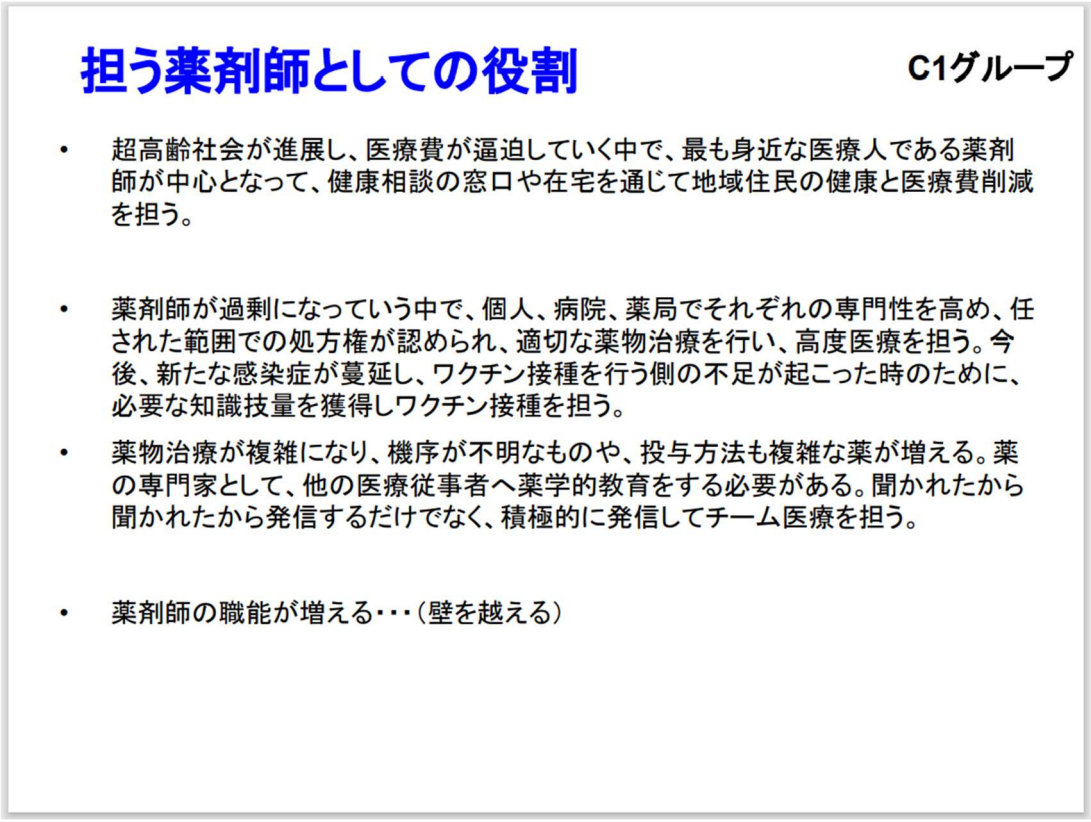
要な知識・技術を習得しワクチン接種を行う。（海外では薬剤師がワクチン接種を行っているため、大学の教育内容を改善することで日本でもワクチン接種が可能だと考えられる。）また、現在の制度を改訂し、薬剤師が処方権を持つことで定期処方薬が必要な患者が病院にかかる時間やその分の医療費が削減できる。さらに医師はその分他の患者に時間を割くことができる。

議論を重ねた結果、一概に上記の 3 つに分類することはできず、薬剤師に求められることは重複する内容もあった。通常の業務に加え、地域住民の健康サポート、専門性の向上や薬物治療の提案、医療従事者や患者への教育などにも力を入れていく必要があった。

また、調剤業務が機械化していく中、薬剤師の処方権の認定、ワクチン接種などができるようになれば、薬剤師の存在意義が増えると考えた。これからの予期せぬ社会を担っていく我々は現在求められていることだけではなく、その時代の背景を考慮しながら、新しいことに挑戦していく必要がある。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



セッション３　報告書

グループ 1D　門脇　光久帆

セッション３では、「これからの予期できない社会を担う私たち」に関して議論した。

【議論の経緯】

はじめに、既存の役割の中で全体に広めたいものについてグループ内で意見交換を行った。それぞれ、実務実習の経験や学生生活から話題を掘り下げた。

各自、実務実習での気付きが多くみられ、薬局で高齢者施設の薬の管理を行っていた所もあり、残薬の確認や他職種へのフィードバックを行うことが重要となっていくと考えた。今後は、特に薬局内でとどまらず薬局外へ出向いていくことが大切であると思われる。また、実際に現場を見学すると、専門的知識を極めた職種が活躍する場面が多く、薬剤師にも何が必要か分からないからこそ専門資格の知識や取得が必要となるとの意見があった。

次に現代社会へ目をむけた意見交換を行った。現在は機械化が進んでおり、医療現場でもAI・IT への対応が当たり前になっていくのではないかという意見が出た。例えば、薬局開発のプログラミングとしてのお薬手帳アプリの導入、薬局間での情報共有システムの開発などだ。議論の中で、実際に地域ごとにそのようなシステムは導入されていないのかと疑問の声があがり、一部地域では「あじさいネット」、福島では「きびたんネット」があることが分かった。また、薬局では患者の検査値や画像診断などが分からない部分があり、情報共有や地域差の解消ために機械化への対応が重要となっていくと考えた。

その後、薬学 4 年制と 6 年制の学びについて意見交換を行った。今後は長期実習行い 6 年制での学びを経た人が管理的な立場を率先して担うのはどうかとの意見が述べられた。

グループ内では薬剤師を「身近な存在」にしたいという思いが強く、「基礎化学を理解している身近な人」という薬剤師の立場をアピールしていきたいと考えた。立場の強みを活かすための工夫として、薬剤師業務体験やイベントの開催が良いと思った。

薬局についての意見交換では、かかりつけ薬剤師の役割や、薬局がコロナ禍において身近かつ気軽に相談できる場所として機能しているのか疑問が生じた。大学では「薬剤師がやるべき」業務として患者のバイタル測定を学んだが、実際の薬局ではほとんど観察されなかったため、病院に行くほどではない不調は薬局で相談するべきという結論になった。

最後に＋α として、本来の題目とは別に、計 5 つのテーマで議論したので以下に示す。

① ワクチン接種
コロナ禍でワクチン接種が行われており、薬剤師が管理や調製だけではなく、接種も行ってはどうかと意見交換を行った。海外では、薬剤師が接種しているところがあり、きちんとした講習を受けていれば日本でも行ってもよいのではないか、また今後は接種の手技も重要となっていくのではないかと考えた。

② 処方＝薬剤師
医学生との話から診断は医師、処方は薬剤師の形はどうかと考えた。薬のスペシャリストである薬剤師が活躍できる場所が広まれば良いと思った。

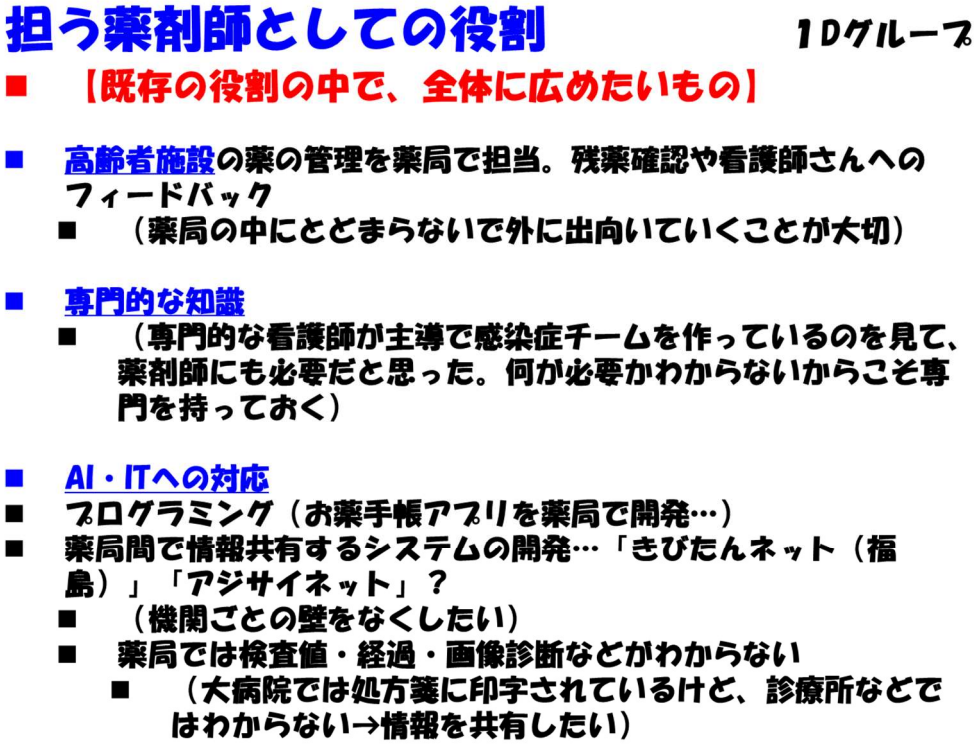
③ 研究場所の設置
臨床現場で働きながら研究したい人でも、お金や設備がない可能性があるため、貸しラボのようなものを薬学会や大学でつくってほしいとの意見があった。また、全く医療と関係ない人から、薬剤師に関することについて意見交換をしたいとの願望があった。

④ 全く医療と関係のない方から話を聞く
医療関係者の中だけで話していると多様な意見が出てこないと感じた。

⑤ 健康相談や経過観察ができるシステムの導入
手軽な手段として LINE があるので積極的に導入してはどうかと考えた。

このセッションを通して薬剤師として何ができるのか、今後は何が必要となっていくのか深く考えることができた。また、予期せぬことについて予期して意見交換を行うことで新鮮な考えを得ることができたので、とても勉強になった。

【プロダクト】
議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



- 6年制の学びを経た人が、管理的な立場を担っていくべき
  - （管理的立場の人は4年制＝長期実習を未経験のため、認識に違いがある・患者さんとのかかわりを持つべきと言われても対応できない…）

- 薬剤師を「身近な存在」にしたい（≠薬をくれる人）
- 「基礎科学を理解している身近な人」という立場をアピールする
  - （いろいろな医療上の判断を科学に基づいてできるのは薬剤師の強みではないか）
- 薬局の「身近で、気軽に相談できる場」としての機能
  - （コロナ禍で、「どこに相談したらよいか」わからないことがある。来局をきっかけにして相談できれば良いのでは。）
  - （かかりつけ薬剤師制度は今機能しているのか…？かかりつけ薬局のシール貼ってあるのに、別の薬局に来局→患者さんが制度を理解されていない？）
- 子ども薬局（薬剤師業務体験etc）・健康診断イベントなど…
- バイタルなどを薬局で測る
  - （「薬剤師がやるべき」と習ったけど、薬局で実際に実施しているところはあまりみられなかった。病院に行くまではない不調は薬局で見る方がよいとおもう。）

- 【現時点では全く頭になかったことを考える】
- ワクチン接種
  - （アメリカの薬剤師はやっていた→ちゃんと講習を受ければ薬剤師でもよいのでは）
- 診断＝医師/処方＝薬剤師　にできないか？
  - （医学部では薬のカテゴリは習うけど、例えば薬に依る代謝パラメータの違いなどは習わない→薬剤師に隣にいてほしい）
- 貸しラボのようなものを薬学会や大学で作ってほしい
  - 臨床現場で働きながら研究したいひとでも、お金や設備がないかも
- 全く医療と関係ない人から、薬剤師に関することについて意見交換したい
  - （医療関係者の中で話していると、多様な意見が出てこない）
- ラインでの健康相談・経過観察etc

セッション3　報告書

グループ2A　桝本　彩季

セッション 3 ではこれからの医療、社会の変化を踏まえて薬剤師は社会でどのような役割を果たさなければならないのかを議論した。

【議論の経緯】

どのような薬剤師が未来では求められているのか、そして求められる薬剤師像に対し現状はどうなのか、それを改善するためにはどうすればよいのかという流れで話し合いを進めた。

まず、社会から専門性を認められる薬剤師が求められているという意見が上がった。社会全体から薬剤師の専門性が認められることで、地域でのセルフメディケーションの推進、医師との同時診察により患者により適した医薬品を選択できることにつながり、国民の健康増進に貢献できると考えた。だが、実務実習の経験を通して、薬剤師の立場に疑問を持った人が多くいた。処方箋を持った方しか来局されない点や、疑義照会が義務であるのにかかわらず医師から嫌煙されているという点において薬剤師の学んできたことが患者のみならず医師、看護師を含めた他の医療従事者に認知されていないという現状があると考えた。この現状を打破するために、まず薬剤師の職能をより明確にする目的で認定や専門の取得を積極的に行うことが必要である。また、どんな分野を学んできたのか、どういった知識をどのように発揮できるのかを知るといった目的で、医学生、薬学生、看護学生などの学生の段階で合同授業や合同実習、特に実務実習のなかでカリキュラムを組んでもよいのではないかという意見も出た。

上記の意見と同じ切り口で、処方の段階で関わることができる薬剤師も求められるのではという意見も上がった。より適した医薬品の選択に貢献できるといった点や疑義照会の手間も省くことができる点、診察に薬剤師も関与することで患者からも薬剤師の存在を認知してもらうことができるといった点でメリットがある。処方権を奪うといった考え方ではなくチーム医療の一環として処方の段階で薬剤師が関わることを推進したいと考えた。そのために専門や認定の積極的な取得といった薬剤師が専門性を高めることが前述と同様に改善点として挙げられた。

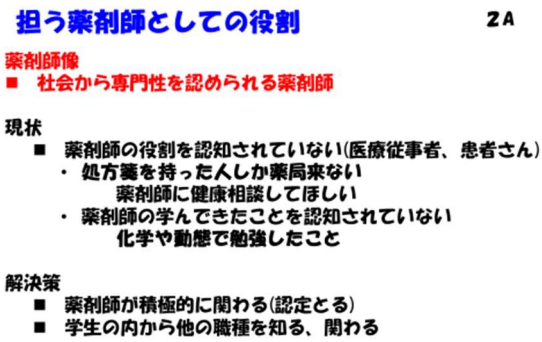
また、薬剤師の一番の役割である安全性を担保するといった安全性に長けた薬剤師が求められているという意見も出た。医師により処方された医薬品が最適であるか判断し、必要であれば疑義照会を行うことが薬剤師の大きな役割である。その能力を十分に発揮するために、薬剤師としての基本的な知識を身につける必要があると考えた。そのために、レジデ

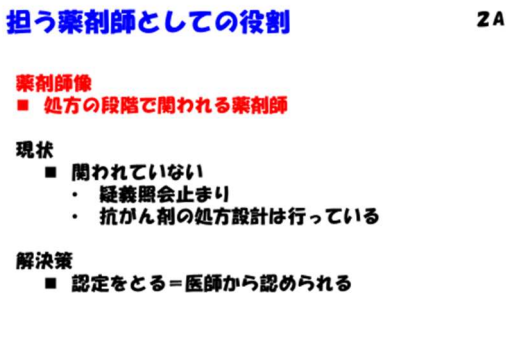
ント制度の活用が良いのではないかという意見が出た。だが現状として、レジデント制度の薬学生の認知度はまだまだ低く、志望者も少ないため大学でのレジデント制度の周知が必要であると考えた。

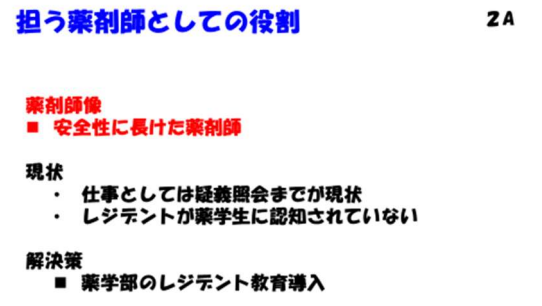
そして最後に、AI を活用することができる薬剤師が求められているという意見が出た。AI をうまく活用し現在よりもさらに薬剤師の職能を最大限に発揮することがより求められると考えた。高齢化に伴い薬剤師不足が騒がれた時代も過ぎ、次は薬剤師が過剰になる時代が来ると言われている。それに加え、調剤業務や病棟への払い出し、抗がん剤のミキシングなどの業務が薬剤師に取って代わり AI の役割となってきている。AI に仕事を奪われるのではなく、AI を活用することで、これまで以上に薬剤師が対人業務に力を入れることができると考えた。そのためにはコミュニケーション能力を身につけることがまず大前提である。アルバイトや課外活動で身につけたメンバーがほとんどであったが、大学カリキュラム内で実際に人とのコミュニケーションを取る授業があるメンバーもいた。もっと多くの大学でこのカリキュラムがあってもよいのではといった意見も出た。

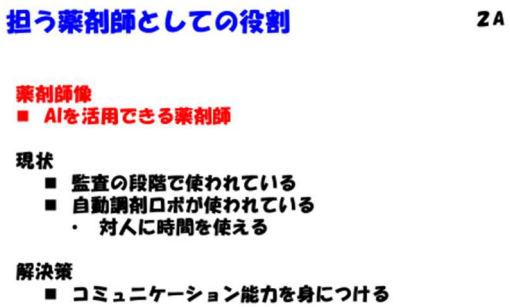
【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。









セッション3　報告書

グループ 2B　小櫻　英翔

セッション 3 では、これからの予期できない社会において薬剤師としての役割をどのように担っていけばいいか、そのために何をすればいいかについて議論した。

【議論の経緯】

はじめに、これから薬剤師に求められる役割とそのためになにをすればいいかについて、それぞれの意見を発表した後、挙げられた意見を予防、治療、退院後の 3 つに分類し話合いを行った。以下に議論の詳細を述べる。

- 予防
  - 地域性を考慮した情報収集、情報提供
    その地域ごとの特徴(工業地帯なので夜勤で働く人が多い等)を考慮した情報収集や情報提供が求められる。
  - 健康相談の応需
    ドラッグストアで相談を受け OTC で対応可能か受診が必要か判断を行う。セルフメディケーションの推進による医療費の削減だけでなく、病院嫌いの人にとって医療へのファーストアクセスになり疾患の早期発見につながる。
  - フィジカルアセスメント等の活用
    検体測定を積極的に活用する。

- 治療
  - 薬剤師外来を積極的に取り入れる
    医師の診察前に薬剤師が面談を行い情報収集する。簡単な健康相談などは薬剤師のみでの対応も行う。
  - 積極的な薬学管理計画の立案
    医師の処方の段階から薬剤師が関わることで疑義照会が減り医師の負担が軽減する。また、看護計画のように薬学管理計画を薬剤師が積極的に立案する。
  - 医薬品の流通や薬物治療に関するエビデンスの収集、活用
    近年の医薬品流通の滞りを受け、出荷制限となっている医薬品のデータベースを作成する。また代替薬提案の際に根拠を述べられるようにエビデンスの収集、活用を行う。

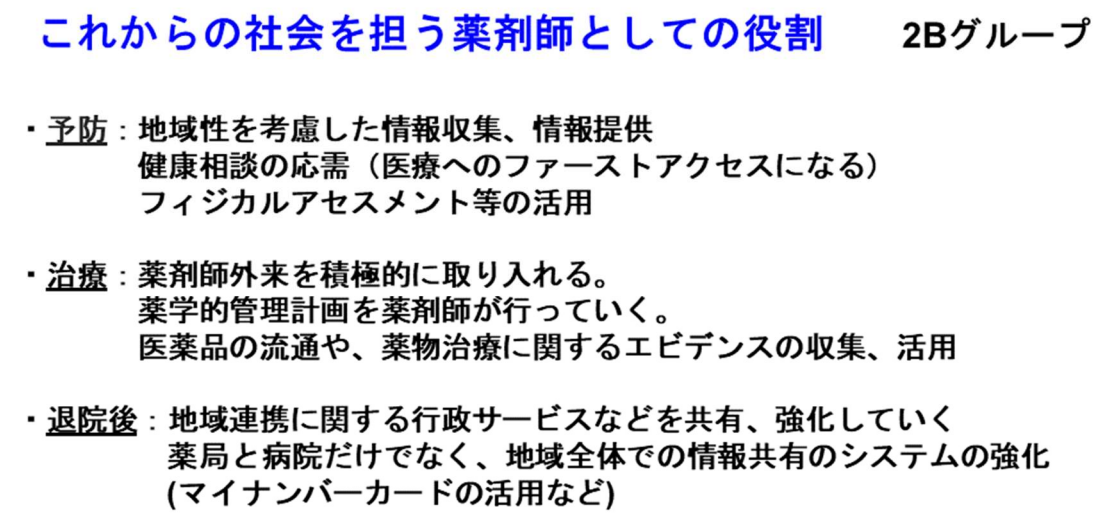
- 退院後
  - 薬局と病院だけでなく行政サービスを通して地域全体での情報共有システムの強化。マイナンバーカードを利用してカルテの内容や処方薬を薬局で閲覧できるようにする。

【まとめ】

今後 AI の発展とともに対物業務から対人業務への転換が必要であると言われている。しかし、一言で対人業務といってもメンバーそれぞれの捉え方が異なり、今後の薬剤師の役割について新たな発見をすることができた。また、これらの役割を薬剤師が担うためには、薬剤師自身がより能動的に発言、行動する必要がある。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



セッション3　報告書

グループ2C　中山　大明

セッション 3 では、これからの予測できない社会を私たちは薬剤師としての役割をどのように担っていけばよいか。また、そのためには何をすればよいか、議論した。

【議論の経緯】

はじめに、実務実習が COVID-19 の流行禍であり制限の中、多くの事を学ばせて頂き成長した。これから、調剤の機械化や ICT 対応の発展に伴い、薬剤師の需要と供給のバランスが供給の方が多くなると推計されており、薬剤師が過剰になると予測されている。この事から、新たな薬剤師としての役割を私たちで考え、そのために今できる事を実行しようと思い検討した。

私たちが考えた今後の薬剤師の役割は、以下の通りである。

1. 医療の高度化に伴う薬剤師の専門性を極め対応していく。
2. 多職種との連携を行い、一緒に考える時間を増やす。
3. 医療職以外の職(例：栄養、運動、法律)との連携を行っていく。
4. 地域の医療機関との連携を行う。
5. サプリメントや化粧品、生活改善、患者の意識向上を目的とした予防医学を行う。
6. 薬剤調製や副作用モニタリングなどを目的とした在宅医療の発展。
7. アカデミックな知識を活かした患者モニタリングを行っていく。

今後、薬剤師が化粧品の情報発信や、TDM 施行時の採血、薬剤師と医師がペア―で活動を行い、処方薬の決定を行う、インフルエンザや、COVID-19 の検査を行う事など行っていけるとよいと考えた。

そのために今できる事として、低学年から目標や興味をもてるようにするために、先輩との交流の場を設けていく必要があると考えた。

SGD で地域包括ケアシステムなどをテーマに、疾病の予防などイベントを考え、学園祭などで実行し、成功体験を得る。

自分で考える能力を身に付け、薬学に関わらず多角的な視野を持ち、自ら役割を考え目標に向かって実行する薬剤師を作っていく事が必要と考えた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

担う薬剤師としての役割　　2Cグループ

- 専門性
  - がん、感染症など医療の高度化
- 多職種連携
  - 新薬や、複雑な薬について積極的に情報発信する。
  - 他医療従事者と一緒に患者さんについて考える時間を増やす
  - 処方鑑査、知識を活かした提案
- 医療職以外の職との連携
  - 例、栄養、食事、運動、法律
- 地域の医療機関との連携
  - 例、カルテの共有
- 予防医学
  - サプリメント、化粧品、生活改善、患者さんの病気に対する意識
- 責任や役割の理解
- 薬剤師の職能を広める
  - 例、在宅、コロナワクチンについて積極的な関与
- 基礎知識を活かして患者さんをみる

担う薬剤師としての役割　　2Cグループ

今後・・・もっとできたらいいこと

- 身の回りで使用する物の情報発信（例、化粧品）
- 採血、ワクチン
- 薬剤師と医師の同時診察、ペアで活動
- 医師と薬剤師の取り決め
- 感染症などの検査

担う薬剤師としての役割　　2Cグループ

そのために今できること・・・

■ 理想と現実の解離
大学で学んだことをもっと深めたい
低学年から目標・興味をもてるように
(先輩との交流)
SGDでイベントを考え、学園祭などで実行
(予防医学・地域包括ケアシステム)

■ 自分で考えることのできる能力
薬学に関わらず広い視点や興味を持つ

以上

セッション3　報告書

グループ2D　西村　知晃

セッション3では、「これからの予期できない社会を担う私たち」というテーマで議論した。

【議論の経緯】

はじめに、これからの社会に求められる薬剤師像を討議するために、現在の薬剤師業務の現状を把握した。現在の薬剤師業務は、機械などで代替可能な調剤業務などの単純作業に従事する割合が未だ多いということを問題視した。患者様との対話の時間が多く取れないがために信頼関係が構築されておらず、健康上の不安に関する相談やサポートが出来ていないと考えた。また、大地震などの災害時や昨今のコロナなどの緊急事態において、迅速かつ的確に対応できる薬剤師が多くはおらず、それを今後の課題として取りあげた。

次に、上記の課題解決に向け、班員それぞれが意見を出し合った。大きく分け、「公衆衛生の向上、地域の健康管理」と「災害時に対応できる薬剤師の育成、それに伴う医療行為の業務拡大」という二つの観点で議論が行われた。

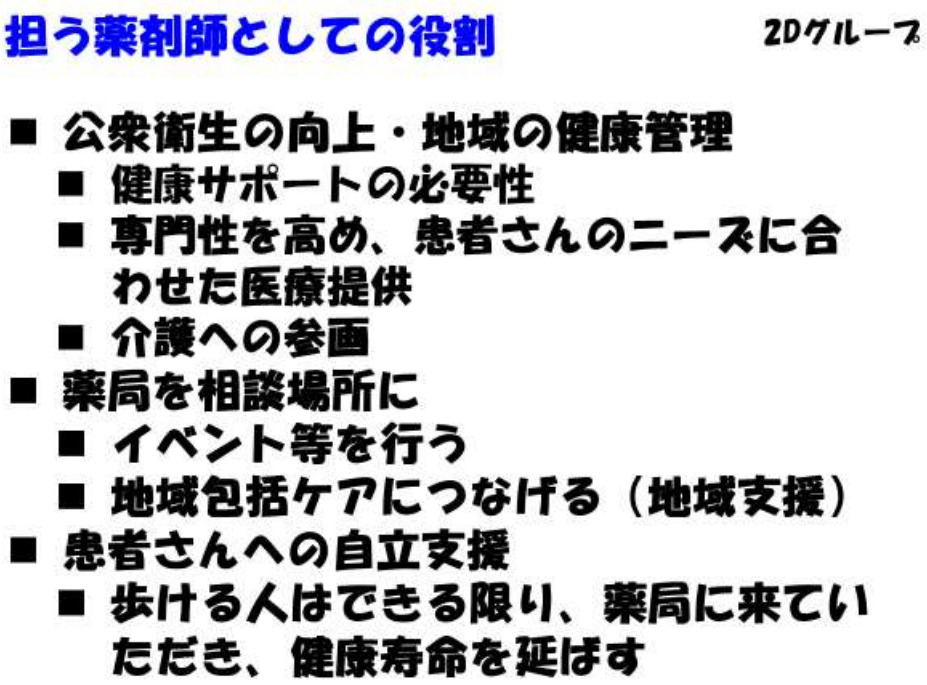
まず、「公衆衛生の向上、地域の健康管理」について、薬剤師は地域の健康上の問題に対してサポート役を担えるということを周知する必要があると考えた。講演会を開催するなど、より患者様の健康に寄り添う姿勢を発信していくことで、信頼関係が構築され、健康上の些細な不安や問題を相談してくれるようになる。結果として、地域包括ケアに携わる薬剤師としての使命を全うすることが出来るという意見にまとまった。

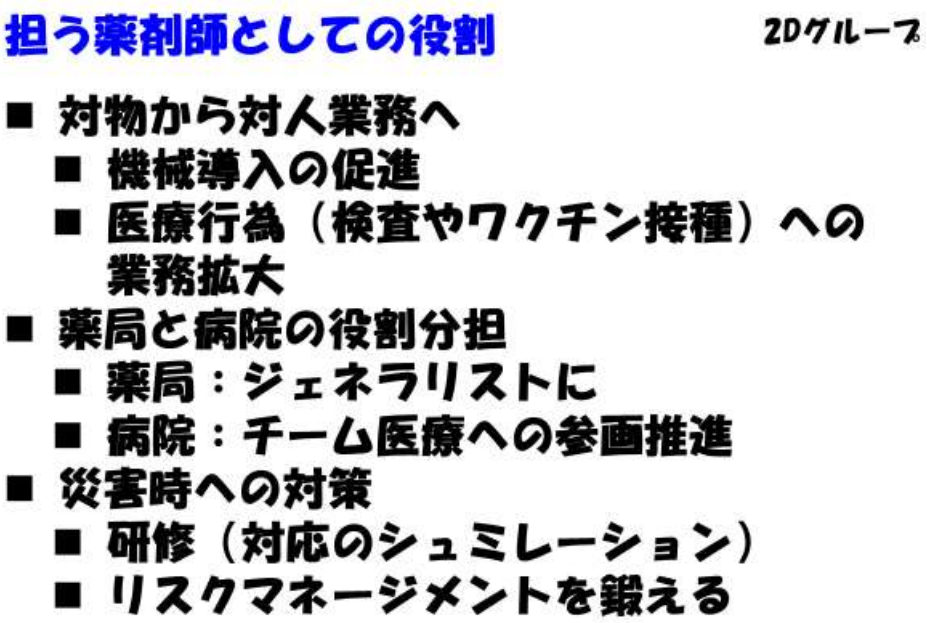
「災害時に対応できる薬剤師の育成、それに伴う医療行為の業務拡大」については、災害時を想定した研修制度を薬剤師に導入することで、いざというときに頼れる医療従事者として薬剤師の価値が上がると考えた。注射などの医療行為への業務拡大を図ることで、災害時の最前線においても貢献できる薬剤師が育成できるという意見にまとまった。

まとめとして、これからの予期できない社会を薬剤師が担うためには、まず他の医療従事者や患者様からの信頼を得ることが必須であると考えた。その上で、患者様の情報を一元的に管理しサポートする地域包括ケアに参画したり、非常時にも対応できるように知識やスキルの向上に日々努めなければならない。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。





担う薬剤師としての役割

2Dグループ

- 学校薬剤師
  - 若い人の薬剤師への認知向上
- 情報を統括したサイトの設計
- 若い世代への教育の場に関わる
  - 薬学生や薬学教員による塾を併設
- 薬学と多領域の融合
  - 本屋、カフェ、アロマ、ジム、コンビニ併設
- OTCの関わりを増やす
- オンライン調剤、宅配

セッション3　報告書

グループ 3A　櫻井　大雅

セッション 3 では、これからの予期できない社会を担う薬剤師としての役割というテーマで議論した。

【議論の経緯】

はじめに、薬局は数が多い一方、必要な役割を果たせているのか？というのが議論のテーマとなった。薬局において加算をとることが目的となり、患者さんによりよい医療を提供することにつながっているのかという話し合いから、現場の薬剤師の意見が政治に反映らせられるようになることも必要ではないかという議論に発展した。また、薬局における機能に関連して、医療費削減の観点からもセルフメディケーションの知識が必要であること、あるいは簡単なものであれば薬剤師に処方権があってもよいのではないかという議論になった。またその内容に関連し、薬剤師が医療行為（注射など）を行うことができれば、さらに薬剤師の地位向上や職能拡大にもつながるのではないかと考えた。その役割を果たすには大学において臨床的な内容をさらに深く学習できる仕組みが必要であるという意見があがった。

実務実習で医師や看護師も薬についての知識をある程度有していると感じたことを踏まえ、薬剤師はとくに製剤（配合変化など）あるいは化学的な知識（医薬品の構造）において職能を発揮していく役割が他の医療従事者との差別化においても必要なのではないかと考えた。

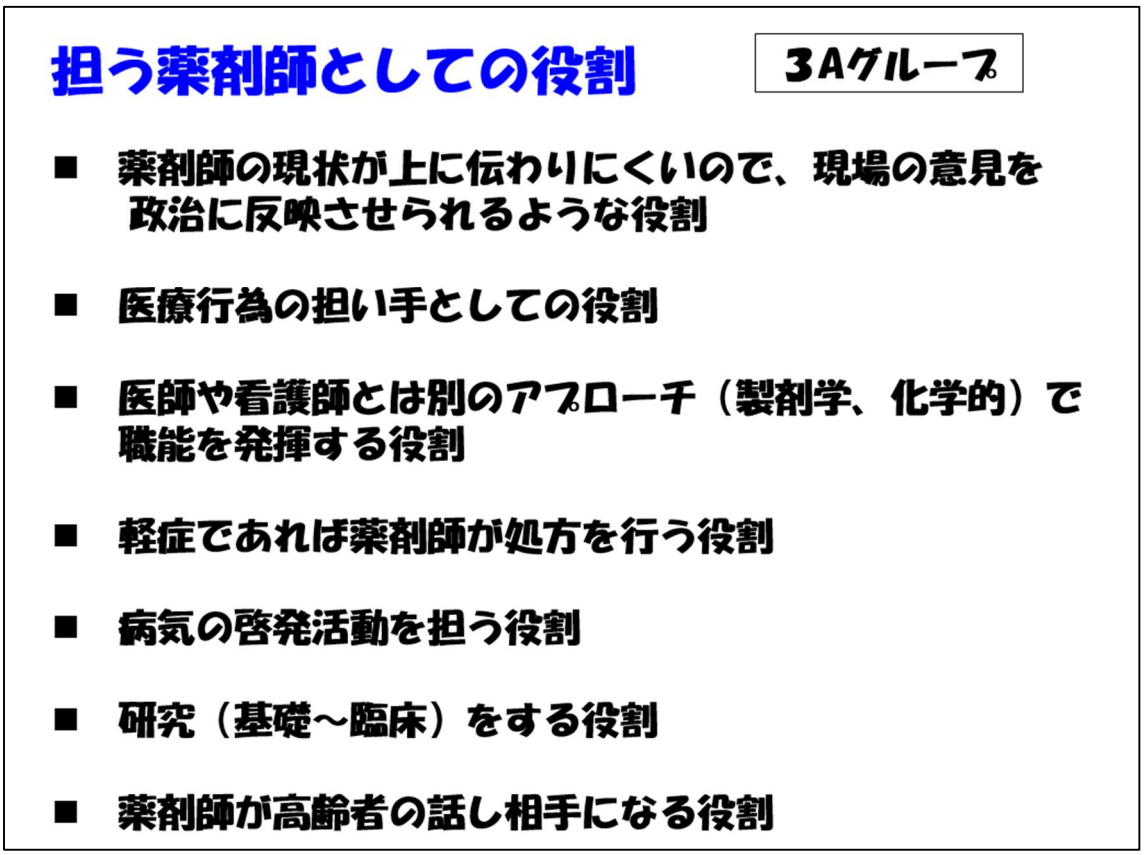
薬剤師が供給過多になる可能性があることを考慮し、研究職として活躍できる薬剤師を育てるという意見が出た。また、病院や薬局業務において、小さな疑問を解決するといった点においても研究する役割が必要であると考えた。

最後に、医療費削減の観点からも、ドラッグストア等で高齢者の話を聞くという役割を薬剤師が担うことで、些細な理由で病院を受診する患者さんを減らせるのではないかと考えた。

予期できない社会について考えるというテーマが難しく、また薬剤師としての役割という形で意見を落とし込むことに非常に苦労した。下記のプロダクトに示した内容以外にも、多くの考え、意見が出たが、本テーマの薬剤師としての役割という形式にまとめられなかったものが複数あった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



セッション３　報告書

グループ 3B　門田　花

セッション３では、「これからの予測できない社会を『担う』私たち」というテーマのもと、コロナ禍や社会構造の変化の中、私たちは薬剤師としての役割をどのように担っていけば良いか、そのためには何をすれば良いかについて議論を交わした。以下に、議論の経緯を示す。

【議論の経緯】

薬剤師の需要推計や、薬剤師の養成、資質向上に関する意見を踏まえ、私たちはこれから何に取り組んでいけば良いか、意見を出し合った。私たちのグループでは、主に以下の３点の意見にまとめた。

■薬局に処方箋を持ってきてもらうのを待つだけだはなく、自ら積極的に地域に働きかけていく

■薬剤師の職域を拡げるため、積極的な提案ができるように学ぶ体制を構築する

■次世代の薬剤師を教育する（進学に興味を持ってもらえるよう、講演などを行う）

まず、これからの社会において薬剤師が過剰となる可能性が示唆されている中、薬剤師業務の充実が重要であることは共通認識であった。薬剤師の職域をより拡げるため、また、薬剤師が地域において必要とされる存在となるための意見が多く挙がった。例えば、薬局側からの積極的な情報発信（薬局だよりなど)、地域の健康イベントなどへの参加、在宅業務への取り組みが挙げられた。議論の中で、、国民のためになるものであれば法律も変えられる可能性があるという新たな気づきも得ることが出来た。現在は薬剤師には処方権はないが、今後の活躍次第では、薬剤師の職域が大きく拡がるという希望も見出せた。

また、薬剤師の養成の面では、６年制となったことで、大学院への進学のハードルが上がっており、教育者が減少しているのではないかという指摘があった。私たちのグループには大学院へ進学する学生が２名いたが、そのような方が学生に対し講演を行うなどし、進学に興味を持ってもらう場を設けることも効果的ではということであった。他にも、それぞれの職種で、次世代に将来の選択肢を考える場を与えていくこともできるという意見にまとまった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

担う薬剤師としての役割

3Bグループ

- 薬局に処方箋を持ってきてもらうのではなく、自ら積極的に地域に働きかけていくべき。
  → 薬局でも薬局便りのようなものを使用して患者さんに情報提供する。など

- 6年制に変わっても職域が広がっていない。
  → 自分から積極的な提案をできるように学ぶ体制を構築するべき。
  将来的には処方権を得られるように

- コロナワクチンの接種業務に消極的な意見を持つ薬剤師もいる。
  → 海外では、薬剤師が注射を行っている。

担う薬剤師としての役割

3Bグループ

- 大学教員（減少傾向）、薬剤師になってからの指導など、次世代の薬剤師を教育する役割。
  → 6年制になったことで大学院ハードルが高い。
  修了生が学べたことなどを共有する機会を設けて進学に興味を持ってもらう。（大学教員）

  → 薬剤師の講演などで実際の役割を開き、薬学生に将来の選択肢について考える場を設ける。
  例）MR、卸、CRO、CRA、PMDAなど

セッション３　報告書

グループ 3C　今井　静香

セッション３では、「これからの予測できない社会において、薬剤師としてどのような役割を担っていくか」ということをテーマに議論を行い、プロダクトを作成した。

【議論の経緯】

議論の初めに、当グループでは「今後の薬剤師の需要」についての見解を述べる意見が挙げられた。電子化・機械化が進む今日において、薬剤師は調剤・服薬指導を行うだけでは需要が減っていくはずである。では、どのような業務を担っていけば需要を増やせるだろうか？ということを軸に議論が進められた。

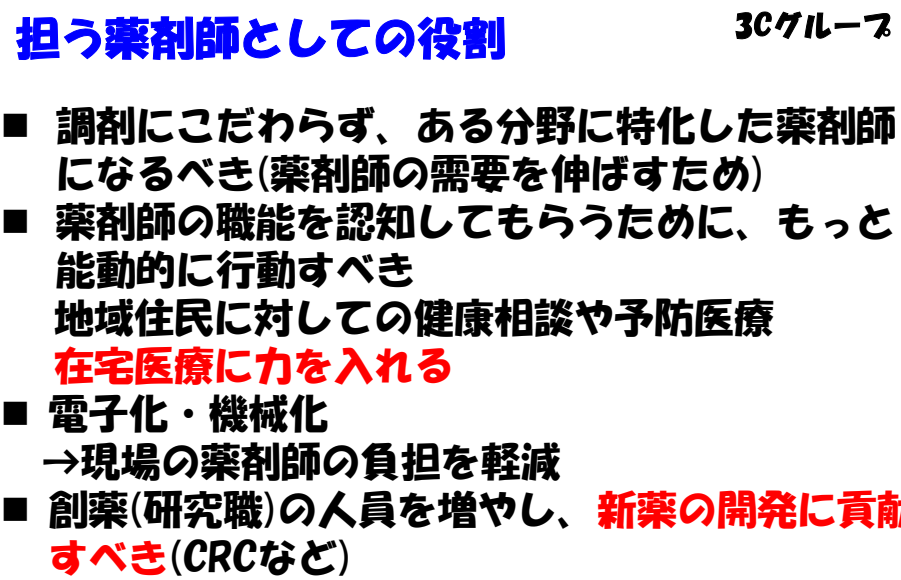
上記の観点を基に挙げられた意見は以下の通りであった。

●調剤にこだわらず、ある分野に特化した薬剤師になるべき。
　例)○○専門/認定薬剤師、特定の疾患(糖尿病/心疾患/脳血管疾患 等)に対する病態・薬物治療の知識に長けた薬剤師を目指す
●「薬剤師」としての職能を認知してもらうための活動を積極的に行っていくべき。
　例)地域住民に対する健康相談会の開催、予防医療についての講演会の開催
●調剤所外での活動を積極的に行っていくべき。
　例)地域住民の居宅を訪問する(在宅医療を含む)、配置薬の販売に関わっていく
●不測の事態に備え、電子・機械に頼らず業務を行うための知識をつけておくべき。
　例)散剤・水剤の計算、調剤報酬算定方法の学習
●電子化・機械化によって需要の減少した臨床薬剤師を新薬開発現場に導入していくべき。
　例)研究職(製薬企業)、治験関係職(CRC 等)
●臨床現場の現状をしっかりと国や自治体に伝えていくべき。

メンバーがそれぞれ意見を出し、その意見に対して他のメンバーが質問をしたり、具体例を挙げたりするなど、議論は終始活発に行われていたように思う。これらの意見を整理し、プロダクトの作成を行った。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



セッション3　報告書

グループ3D　占部　彩花

セッション3では、「予測できない社会を担う私たち」について議論した。現在、我々は世界的な新型感染症流行という予測できなかった社会に直面している。薬剤師はこのような予測できない社会でどのような役割を担っていくのか、何に取り組めばよいのかについて話し合った。

【議論の経緯】

はじめに、同じ薬剤師と言っても立場によって担う役割が変わってくることが指摘された。そこで、薬剤師の一番多い病院と薬局について、現状をふまえつつ予測できない社会に対応するために今後貢献できそうなことを挙げ議論した。

■病院薬剤師

・チーム医療への参画

→高度化・複雑化している現在の医療において、チーム医療への薬剤師の貢献が期待されている。薬についての専門性を高めつつ、病態に関する知識を併せ持ち、CT画像など検査結果から適切な薬を判断できるような薬剤師が必要になってくるだろう。

・災害医療

→DMATに薬剤師の枠がない理由の一つとして、必要性が浸透していないことが挙げられる。しかし、非常時に医師は専門の科以外の疾患も診なければならないので、薬剤師の幅広い知識が役立つと伺った。普段から積極的に他職種と関わり、薬の適正使用などを通して医療により貢献できると薬剤師の必要性も認識されるのではないだろうか。

■薬局薬剤師

・地域での薬物治療

→かかりつけ薬剤師など薬剤師が患者さんの薬物治療に関与する機会が増え、今後クリニックや病院の外来に対して処方提案をする可能性がある。そのため、患者さんから情報を収集し、判断できる知識・能力を身に着ける必要がある。また、現状患者さんから得られる情報量が少ないため、検査値・病態がわかる処方箋やシステムがあると良い。

・OTC

→患者さんの負担軽減や社会保障制度の維持のために医療費削減が求められる。セルフメディケーションは医療費削減だけでなく健康寿命の延伸にも貢献できる。薬剤師が大きく貢献できる分野なので、もっと大学の授業でも取り入れてほしい。

・災害医療

→災害はいつどこで起きるかわからないので、薬局でも医療救護の知識を身に着けたり、災害時の動きを確認したりするなど普段から備えが必要である。

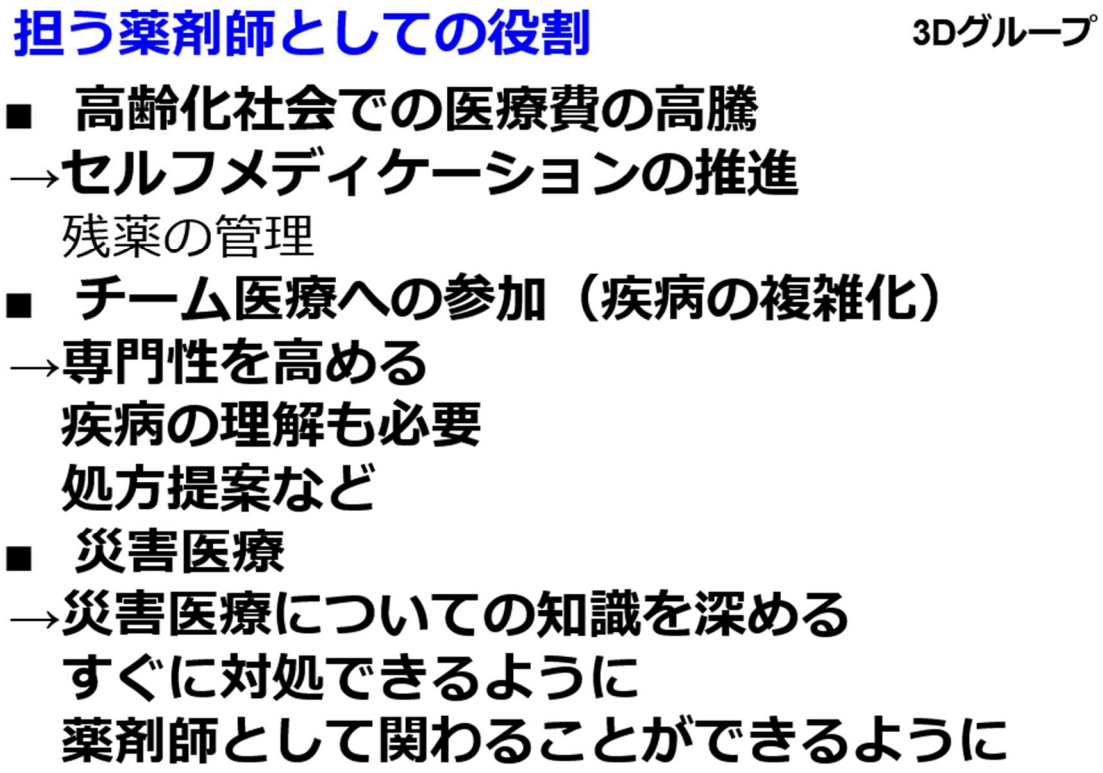
・残薬調整

→在宅における薬剤師の役割の一つだが、薬局においても積極的に行えると医療費削減、患者さんの経済的・身体的負担軽減に繋がるだろう。

以上の議論をまとめ、主に「医療費削減」「チーム医療への参加」「災害医療」の 3 つに貢献できるとの結論に至った。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



講演 2

令和の時代の薬剤師に求められるもの

～最近の薬剤師関連の動向～

厚生労働省医薬・生活衛生局

安川孝志

2021年8月31日（火）第11回全国学生ワークショップ

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

令和の時代の薬剤師に求められるもの

最近の薬剤師関連の動向

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課
薬事企画官／医薬情報室長　安川孝志
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

0

（本日のテーマに関連して）

- みなさんの学生生活は、予測できないことばかりだったと思います。
- 薬剤師をとりまく環境の変化が大きくなってます。（新型コロナによる影響、医療の変化、開発される医薬品の変化、社会ニーズに基づく変化など）
  - 大学でどのくらい最新の状況を学びましたか。
  - 薬剤師として何ができるか、考えたり、議論したりする機会はありましたか。
- コロナ禍における教育はどうでしたか。（そもそも予測できない社会に大学が対応できているのか）
  - オンラインによる授業、制約を受けた状況での研究　など
  - 実務実習は、十分できなかった人も多かったと思いますが、コロナ禍において医療の最前線で取り組む医療従事者の姿勢を見ることができたはずです。
  - 本年度は最後の1年間です。コロナ禍の対応も含め、薬剤師として持つべき心構えを改めて学習できていますか。（こういうことをしっかり考える機会なのに、いつもと変わらず、国家試験対策ばかりの大学がないことを期待します）

1

本日の内容

1．薬剤師・薬局に関する最近の状況

2．法改正、最近のトピック

3．薬剤師の養成、資質向上

4．さいごに

2

本日の内容

1．薬剤師・薬局に関する最近の状況

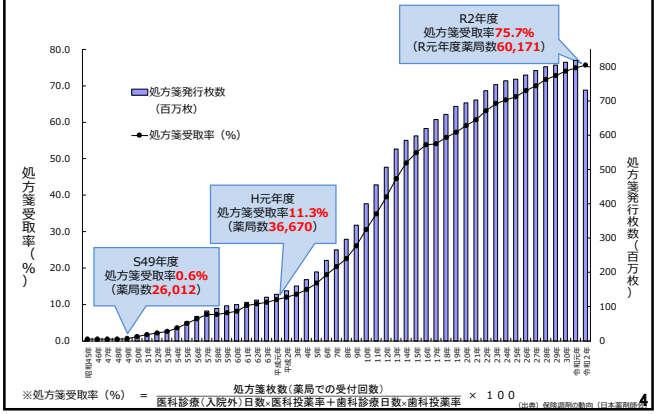
2．法改正、最近のトピック

3．薬剤師の養成、資質向上

4．さいごに

3

処方箋受取率の年次推移



※処方箋受取率（%）＝ 処方箋枚数（薬局での受付回数） ／ 医科診療（入院外）日数×医科投薬率＋歯科診療日数×歯科投薬率 × 100

（出典）保険調剤の動向（日本薬剤師会）

4

平成の30年間の変化（薬剤師・薬局の位置づけ）

1992年(H4)
- 6月　第二次医療法改正（法案成立）
  - ➢ 薬剤師が医療の担い手として明記

2004年(H16)
- 薬学教育6年制に関する法律　成立
- 5月　学校教育法の一部を改正する法律　成立
- 6月　薬剤師法の一部を改正する法律　成立

2006年(H18)
- 4月　薬学教育6年制　の学生が入学
- 6月　第五次医療法改正（法案成立）　※薬事法改正・薬剤師法改正も
  - ➢ 薬局を医療提供施設に位置づけ（2007（H19）年4月施行）
  - ➢ 医療計画の見直し（医療提供体制における薬局の役割）
  - ➢ 医療安全の確保（薬局・医療機関における医薬品安全管理体制）
  - ➢ 医療機能／薬局機能情報提供制度（住民への情報提供）
  - ➢ 医療従事者の質の向上（薬剤師の再教育等）

2010年(H22)
- 3月「チーム医療の推進について」（チーム医療の推進に関する検討会報告書）の公表
- 4月「医療スタッフの協同・連携によるチーム医療の推進について」（厚生労働省医政局通知）

⇒臨床実践能力を持つ薬剤師の養成
⇒地域医療に貢献する薬局薬剤師、病棟などでチーム医療に参加する病院薬剤師

5

平成の30年間の変化（最近の医薬分業に関する議論等）

2015年(H27)	3月 規制改革会議 公開ディスカッション（医薬分業のあり方）
	10月 「患者のための薬局ビジョン」の策定
2016年(H28)	4月 調剤報酬改定（かかりつけ薬剤師指導料の新設等）
	10月 健康サポート薬局の届出開始
2018年(H30)	4月 調剤報酬改定（地域支援体制加算の新設等）
	厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会における制度改正の議論 4月 制度改正に向けた検討開始 12月 「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」がまとまる
2019年(H31)	3月 薬機法等の改正法案を通常国会に提出 （令和元年11月 臨時国会において法案成立、12月 改正法公布）

⇒かかりつけ薬剤師・薬局の推進、対人業務（患者のための業務）の充実
⇒地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護の一翼を担う役割を期待、多職種連携

6

現在の状況（薬剤師・薬局関連）

薬剤師・薬局の業務内容が問われている（薬剤師が必要なのか）

- 患者のために調剤技術料（1.9兆円）に見合った業務を薬局の薬剤師は行っているか
- 「同じことを薬局で聞かれる」、「薬をもらうのが二度手間」、「コストがかかる」などの患者の声
- 薬を渡すだけの業務　と思われている
  →形式的な情報提供・指導
  →処方箋がないと薬局に行かない、「調剤薬局」という用語
- 地域包括ケアシステムの下で、多職種・他機関と連携しながら業務を行う、かかりつけ薬剤師・薬局を進める
  →という考え方や薬剤師の役割が、医療・介護関係者、行政に理解されていない（特に介護関係者、市町村）
- 患者や住民に信頼される薬剤師になっているか

7

医薬品医療機器制度部会におけるとりまとめ

1．医薬分業の現状

○ 今回、本部会では、薬剤師・薬局のあり方と併せて医薬分業のあり方に関して議論してきたが、医薬分業により、医療機関では医師が自由に処方できることや医薬品の在庫負担がないことに加え、複数の医療機関を受診している患者について重複投薬・相互作用や残薬の確認をすることで、患者の安全につながっているという指摘がある一方で、

現在の医薬分業は、政策誘導をした結果の形式的な分業であって多くの薬剤師・薬局において本来の機能を果たせておらず、医薬分業のメリットを患者も他の職種も実感できていないという指摘や、

単純に薬剤の調製などの対物中心の業務を行うだけで業が成り立っており、多くの薬剤師・薬局が患者や他の職種から意義を理解されていないという危機感がないという指摘、

さらには、薬剤師のあり方を見直せば医薬分業があるべき姿になるとは限らず、この際院内調剤の評価を見直し、院内処方へ一定の回帰を考えるべきであるという指摘があった。

このことは関係者により重く受け止められるべきである。

「薬剤師が本来の役割を果たし地域の患者を支援するための医薬分業の今後のあり方について」
（平成30年12月25日厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会）

8

本日の内容

1．薬剤師・薬局に関する最近の状況

2．法改正、最近のトピック

3．薬剤師の養成、資質向上

4．さいごに

9

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）の概要

改正の趣旨

国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、制度の見直しを行う。

改正の概要

1．医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するための開発から市販後までの制度改善
(1)「先駆け審査指定制度※」の法制化、小児の用法用量設定といった特定用途医薬品等への優先審査等
※先駆け審査指定制度 … 世界に先駆けて開発され早期の治験段階で著明な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等の対象とする仕組み
(2)「条件付き早期承認制度※」の法制化
※条件付き早期承認制度 … 患者数が少ない等により治験に長期間を要する医薬品等を、一定の有効性・安全性を前提に、条件付きで早期に承認する仕組み
(3) 最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法等の変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し
(4) 継続的な改善・改良が行われる医療機器の特性やＡＩ等による技術革新等に適切に対応する医療機器の承認制度の導入
(5) 適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化
(6) トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け　等

2．住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするための薬剤師・薬局のあり方の見直し
(1) 薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務
薬局薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他医療提供施設の医師等に提供する努力義務　} を法制化
(2) 患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局※の知事認定制度（名称独占）を導入
※①入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）
②がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）
(3) 服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定　等

3．信頼確保のための法令遵守体制等の整備
(1) 許可等業者に対する法令遵守体制の整備（業務監督体制の整備、経営陣と現場責任者の責任の明確化等）の義務付け
(2) 虚偽・誇大広告による医薬品等の販売に対する課徴金制度の創設
(3) 国内未承認の医薬品等の輸入に係る確認制度（薬監証明制度）の法制化、麻薬取締官等による捜査対象化
(4) 医薬品として用いる覚せい剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入　等

4．その他
(1) 医薬品等の安全性の確保や危害の発生防止等に関する施策の実施状況を評価・監視する医薬品等行政評価・監視委員会の設置
(2) 科学技術の発展等を踏まえた採血の制限の緩和　等

施行期日

令和２年９月１日（ただし、１．(3)のうち医薬品及び再生医療等製品について、１．(5)、２．(2)及び３．(1)(2)については令和３年８月１日、１．(6)(10)については令和４年12月１日、３．(4)については令和２年４月１日）

10

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）　【令和元年12月4日公布】

薬剤師・薬局のあり方の見直し等

- 調剤後の服用期間中のフォローアップ【令和２年９月施行】
- オンライン服薬指導【令和２年９月施行】
- 特定の機能を有する薬局の認定制度（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）【令和３年８月施行】
- 法令遵守体制の整備【令和３年８月施行】

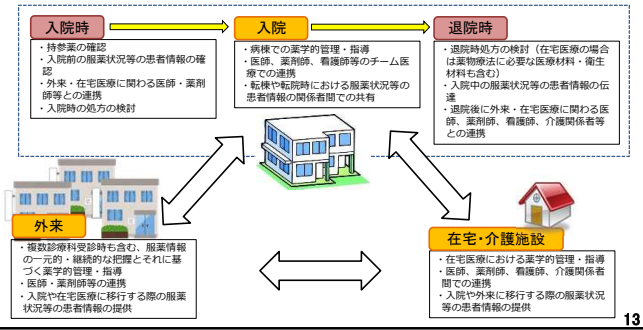
11

（医療機関と薬局の連携）

12

薬物療法に関する連携（イメージ）

○安心・安全で質が高く効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する上で、患者の薬物療法に関しても、有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要。
○このため、薬物療法に関わる関係者が、患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが求められる。

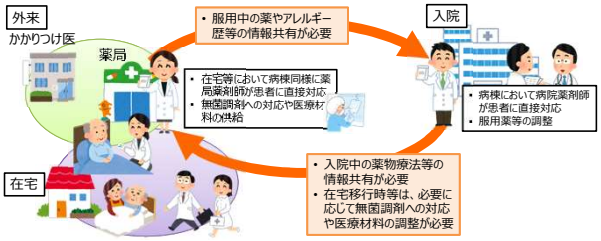


13

13

病院薬剤師と薬局薬剤師のシームレスな連携の必要性

○ 入院医療だけでは完結しない →地域包括ケアシステムでの対応
○ 入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有、処方薬の調整等をどのように対応するか
○ 薬局薬剤師（かかりつけ薬剤師）、病院薬剤師ともに、地域包括ケアシステムの下で何をすべきか考える必要がある
（薬剤師同士だけではなく、多職種との連携 ＝ 地域のチーム医療）



14

14

特定の機能を有する薬局の認定

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化する中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

・**入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局**（地域連携薬局）
→ 患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

・**がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局**（専門医療機関連携薬局）
→ 患者のための薬局ビジョンの「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局

〔主な要件〕
・**関係機関との情報共有**（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
・**夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画**
・**地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置**
・**在宅医療への対応**（麻薬調剤の対応等）
等

専門医療機関連携薬局

※傷病の区分ごとに認定（現在規定している区分は「がん」）

〔主な要件〕
・**関係機関との情報共有**（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
・**学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置**
等
＜専門性の認定を行う団体＞
● 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
● 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

15

15

（服薬指導・ICT関連）

16

16

16

継続的服薬指導（令和2年9月施行）

○薬剤師法（昭和35年法律第146号）

（情報の提供及び指導）
第二十五条の二　薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たつている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

服薬状況等の継続的な把握、服薬指導

2　薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のため**必要があると認める場合**には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握するとともに、患者又は現にその看護に当たつている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。　※薬機法においても、薬局開設者が薬剤師に継続的服薬指導を行わせることを義務づけ（調剤、医療用医薬品の販売時）

（参考）
○ 薬剤師法では、**平成８年改正により調剤したときの情報提供**が、**平成25年改正により薬学的知見に基づく指導**が、それぞれ義務づけられた。

<平成8年改正> ※第25条の2の新設
第25条の2　薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たつている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。

<平成25年改正> ※下線部追加
第25条の2　薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たつている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

17

17

オンライン服薬指導などの現状

- 薬機法では、処方箋に基づき調剤された薬剤は、薬剤師による薬剤交付時の対面服薬指導が義務づけ
- 今回の法改正により、薬剤交付時のオンライン服薬指導が一定条件下で可能。
- 新たに義務づけられた、継続的な服薬指導はオンライン等の実施が可能。

※オンライン：映像・音声による対応

＜薬剤交付時＞

◆ 薬機法改正によるオンライン服薬指導（令和2年9月施行）【オンライン】

◆ 新型コロナウイルス感染拡大を踏まえた時限的・特例的な取扱い（令和2年4月10日）【電話・オンライン】

◆ 国家戦略特区における実証的な事業（平成28年国家戦略特区法改正）【オンライン】

＜薬剤交付後の服用期間中＞

◆ 継続的な服薬指導（令和2年9月施行）【電話・オンラインも可能】

18

18

通常の取扱いと新型コロナ時限的・特例的な取扱いの主な比較

	改正薬機法によるオンライン服薬指導（9/1施行）	R2.4.10事務連絡の取扱い
実施方法	✓初回は対面（オンライン服薬指導不可） ✓（継続して処方される場合）オンラインと対面を組み合わせて実施	✓初回でも、薬剤師の判断により、電話・オンライン服薬指導の実施が可能
通信方法	✓映像及び音声による対応（音声のみは不可）	✓電話（音声のみ）でも可
薬剤師	✓原則として同一の薬剤師がオンライン服薬指導を実施	✓かかりつけ薬剤師・薬局や、患者の居住地にある薬局により行われることが望ましい
処方箋	✓オンライン診療又は訪問診療を行った際に交付した処方箋	✓どの診療の処方箋でも可能（オンライン診療又は訪問診療を行った際に交付した処方箋に限られない）
薬剤の種類	✓これまで処方されていた薬剤又はこれに準じる薬剤（後発品への切り替え等を含む。）	✓原則として全ての薬剤（手技が必要な薬剤については、薬剤師が適切と判断した場合に限る。）
調剤の取扱い	✓処方箋原本に基づく調剤（処方箋原本の到着が必要。）	✓医療機関からファクシミリ等で送付された処方箋情報により調剤可能（処方箋原本は医療機関から薬局に事後送付）

19

19

「規制改革実施計画」（令和３年６月18日閣議決定）（抄）

オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化

a オンライン診療・服薬指導については、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、現在の時限的措置を着実に実施する【a:新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、継続的に措置】

b 医療提供体制におけるオンライン診療の果たす役割を明確にし、オンライン診療の適正な実施、国民の医療へのアクセスの向上等を図るとともに、国民、医療関係者双方のオンライン診療への理解が進み、地域において、オンライン診療が幅広く適正に実施されるよう、オンライン診療の更なる活用に向けた基本方針を策定し、地域の医療関係者や関係学会の協力を得て、オンライン診療活用の好事例の展開を進める

c 情報通信機器を用いたオンライン診療については、初診からの実施は原則、かかりつけ医による実施（かかりつけ医以外の医師が、あらかじめ診療録、診療情報提供書、地域医療ネットワーク、健康診断結果等の情報により患者の状態が把握できる場合を含む。）とする
健康な勤労世代等かかりつけ医がいない患者や、かかりつけ医がオンライン診療を行わない患者で上記の情報を有さない患者については、医師が、初回のオンライン診療に先立って、別に設定した患者本人とのオンラインでのやりとりの中でこれまでの患者の医療履歴や基礎疾患、現在の状況等につき、適切な情報が把握でき、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合にはオンライン診療を認める方向で一定の要件を含む具体案を検討する。その上で、対面診療との関係を考慮し、診療報酬上の取扱いも含めて実施に向けた取組を進める

d オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定しない。また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能とする。介護施設等に居住する患者への実施に係る制約は撤廃する。これらを踏まえ、オンライン服薬指導の診療報酬について検討する

e オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋システムの運用を開始するとともに、薬剤の配送における品質保持等に係る考え方を明らかにし、一気通貫のオンライン医療の実現に向けて取り組む
【b～e:令和３年度から検討開始、令和４年度から順次実施（電子処方箋システムの運用については令和４年夏目途措置）】

20

20

（電子処方箋）

21

21

新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

※第7回 データヘルス改革推進本部（令和2年7月30日）資料（抜粋）

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

○ ３つの仕組みについて、**オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用**しつつ、**令和３年に必要な法制上の対応等**を行った上で、**令和４年度中に運用開始**を目指し、効率的かつ迅速に**データヘルス改革**を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靭な社会保障を構築する。

▶３つのACTIONを今後２年間で集中的に実行

ACTION１：全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和４年夏を目途に運用開始

ACTION２：電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和４年夏を目途に運用開始

ACTION３：自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

ＰＣやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和３年に必要な法制上の対応を行い、令和４年度早期から順次拡大し、運用

★上記のほか、医療情報システムの標準化、ＡＰＩ活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。
電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

22

22

オンライン資格確認等システム

第７回データヘルス改革推進本部資料（令和２年７月20日）を一部改編

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION１）

23

23

オンライン資格確認を導入いただければ、**患者の薬剤情報・特定健診等情報を閲覧**することができます。患者の意思を**マイナンバーカードで確認**した上で、**薬剤師等の有資格者が閲覧**します。

※　特定健診等情報は令和３年３月から、薬剤情報は令和３年10月から閲覧可能。

薬剤情報/特定健診等情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認

薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診等情報を閲覧

<閲覧イメージ>

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

特定健診等情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

24

24

第141回社会保障審議会医療保険部会（令和３年１月13日）資料１－２（抜粋）

現在の紙の処方箋運用の概要と、電子処方箋の導入による変化

これまでの議論に基づき、紙の処方箋を電子化するとともに、電子処方箋の情報を活用し、処方情報・調剤情報を他の医療機関・薬局で閲覧することを可能とする仕組みも構築することとしている。

紙の処方箋運用の概要

処方箋発行	処方箋持参	処方箋受付・服薬指導	調剤記録・保管
医療機関　医師	患者	薬局　薬剤師　患者	薬局
■ 診察の後、医師は、患者等に対して処方箋を交付する。	■ 患者等は紙で処方箋を持参する。	■ 薬局において、薬剤師は、医師等の処方箋により、調剤する。 ■ 薬剤師は、処方箋中に疑わしい点があるときは、処方箋を交付した医師等に疑義照会を行う。 ■ 薬剤師は、調剤の際、患者等に対し、服薬指導を行う。	■ 調剤済みとなった処方箋を３年間保存。 ■ 調剤結果等を医師等に情報提供することが努力義務化。

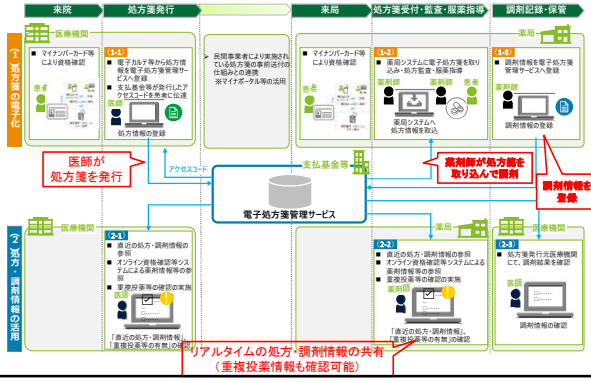
電子処方箋導入による変化

■ 電子的に処方箋を交付する。 ■ 医師は、過去の処方・調剤情報を参照したうえで、処方を実施。	■ 持参の必要が無くなる。 ■ マイナポータル等で自己の処方・調剤情報を閲覧	■ 電子処方箋に基づき調剤。 ■ 薬剤師は、過去の処方・調剤情報を参照したうえで、疑義照会、服薬指導を実施。	■ 処方箋は電子的に保存可能。 ■ 調剤結果等の医師等への情報提供が電子的に可能。

25

25

電子処方箋管理サービスの仕組みを踏まえた運用全体像

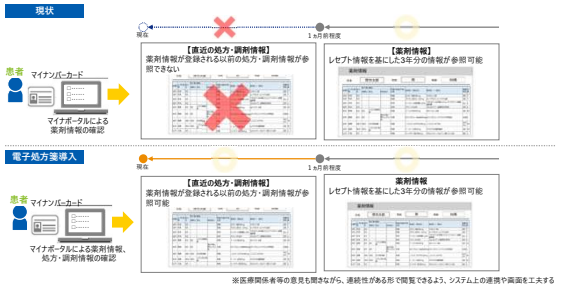


26

26

【患者】（3-1）マイナポータルによる処方・調剤情報の参照（イメージ）

（その他（処方・調剤情報の活用））



※医療関係者等の意見も聞きながら、連続性がある形で閲覧できるよう、システム上の連携や画面を工夫する

メリット

■ 患者自らが実際に調剤された情報を電子的に保存・蓄積し、服薬情報の履歴を管理できる

27

27

電子処方箋のスケジュールについて

○ 電子処方箋については、骨太2020において、2022年夏を目処に運用を開始することとされていたため、令和2年度第3次補正予算を確保し、運営主体である支払基金においてシステム開発業者の調達手続が進められてきた。

○ 7月2日が入札期日であったが、入札がなく、再調達が必要。

○ 再調達を行う場合のスケジュールは、当初予定から5ヶ月程度の遅れ。（2022年9月頭の運用開始予定から、2023年1月の運用開始予定に変更。）

成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）

・ オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋の仕組みについて、実施時における検証も含め、安全かつ正確な運用に向けた環境整備を行い、2022年度から運用開始する。

経済財政運営と改革の基本方針2021（令和3年6月18日閣議決定）

・医療・特定健診等の情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間ＰＨＲサービスの利活用も含めた自身で閲覧・活用できる仕組みについて、2022 年度までに、集中的な取組みを進めることや、医療・介護事業所における情報共有とそのための電子カルテ情報や介護情報の標準化の推進、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方の検討、画像・検査情報、介護情報を含めた自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備、科学的介護・栄養の取組みの推進、今般の感染症の自宅療養者に確実に医療が全員に提供されるよう医療情報を保健所と医療機関等の間で共有する仕組みの構築（必要な法改正を含め検討）、審査支払機関改革の着実な推進など、データヘルス改革に関する工程表に則り、改革を着実に推進する。

28

28

（添付文書の電子化）

29

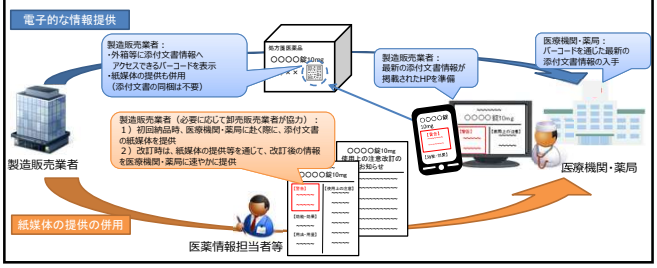
29

添付文書情報の電子的な方法による提供

○ 添付文書の製品への同梱を廃止し、電子的な方法による提供を基本とする。

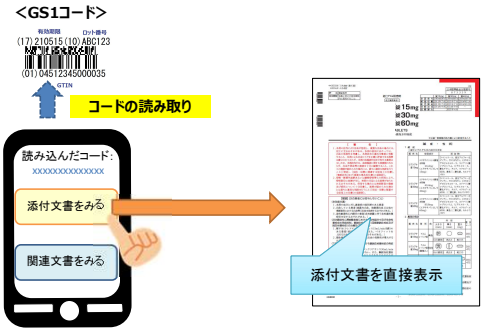
○ 電子的な提供方法に加えて、製造販売業者の責任において、必要に応じて卸売販売業者の協力の下、医薬品・医療機器等の初回納品時に紙媒体による提供を行うものとする。また、最新の添付文書情報へアクセスを可能とする情報を製品の外箱に表示し、情報が改訂された場合には紙媒体などにより医療機関・薬局等に確実に届ける仕組みを構築する。

○ 一般用医薬品等の消費者が直接購入する製品は、使用時に添付文書情報の内容を直ちに確認できる状態を確保する必要があるため、現行のまま紙媒体を同梱する。



30

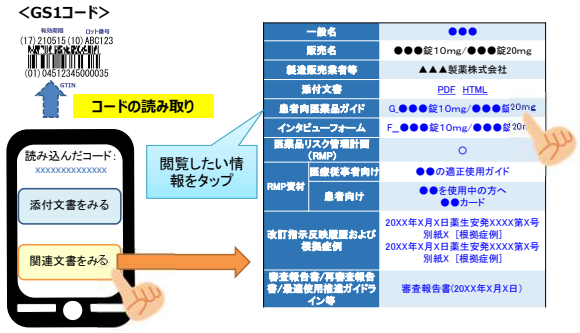
添付文書へのアクセスイメージ（GS1コードの場合）



31

31

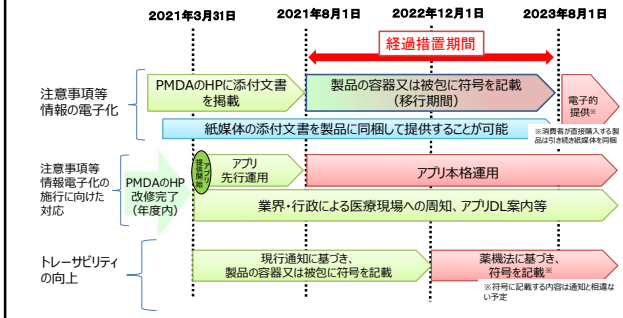
関連文書へのアクセスイメージ（GS1コードの場合）



32

32

今後のスケジュール



○符号を読み取ることで、PMDAに掲載された注意事項等情報へのアクセスが可能となるよう、関連システムを開発。
○円滑な移行に向けて、製造販売業者、医薬関係者に対して講習会等で周知を行っていく。

33

33

（緊急避妊薬）

34

34

オンライン診療における緊急避妊薬の取扱いに関する経緯

●緊急避妊薬（レボノルゲストレル） 処方箋医薬品
→性交後72時間以内に服用

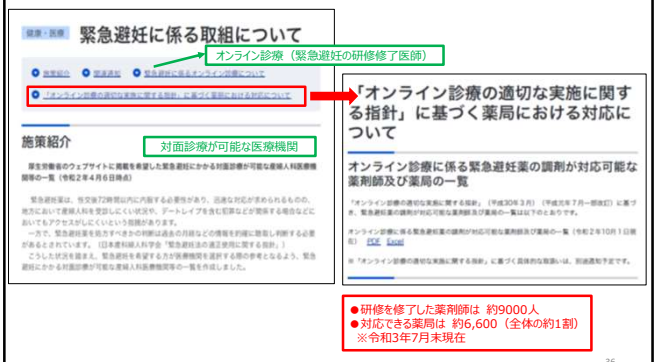
先発医薬品

平成29年	厚生労働省の評価検討会議において、緊急避妊薬のスイッチOTC化が検討され、時期尚早であると判断。 （課題）避妊も含めた性教育の状況、薬剤師の資質　等
令和元年7月31日	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の一部改訂 ・オンライン診療を行う場合の緊急避妊薬の調剤に関する取扱いについて記載 （1錠のみ院外処方、薬局では研修を受講した薬剤師が対応し、面前で服用）
令和２年２月～	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づき、緊急避妊薬を調剤する薬剤師向けの研修開始（都道府県薬剤師会において実施）
令和２年３月	（新型コロナの影響で各地で予定されていた研修が中止）
令和２年７月	（各地の研修が再開）
令和２年7月	「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づき緊急避妊の調剤が対応可能な薬剤師及び薬局の一覧を公表（厚生労働省ホームページ）

35

35

研修を修了した薬剤師と薬局のリストを厚生労働省のホームページで公表



●研修を修了した薬剤師は　約9000人
●対応できる薬局は　約6,600（全体の約1割）
※令和3年7月末現在

36

36

第５次男女共同参画基本計画（令和２年12月25日閣議決定）（抜粋）

第７分野　生涯を通じた健康支援

＜施策の基本的方向と具体的な取組＞
１　生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
（２）具体的な取組

ア　包括的な健康支援のための体制の構築

⑤　予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が、緊急避妊薬に関する専門の研修を受けた薬剤師の十分な説明の上で対面で服用すること等を条件に、処方箋なしに緊急避妊薬を適切に利用できるよう、薬の安全性を確保しつつ、当事者の目線に加え、幅広く健康支援の視野に立って検討する。なお、緊急避妊薬を必要とする女性には、性犯罪・性暴力、配偶者等からの暴力が背景にある場合もある。そのような場合を含め、ワンストップ支援センターや医療機関等の関係機関を紹介する等の連携が重要である。また、義務教育段階も含め、年齢に応じた性に関する教育を推進することも重要である。さらに、性や妊娠に関し、助産師等の相談支援体制を強化する。【内閣府、文部科学省、厚生労働省】

37

37

2017年のOTC化の検討の際の検討会議結果より
（2017.11.15　第3回医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議）

○OTC 化が認められない理由として、以下の意見がある。
- OTC となった際は、緊急避妊薬の使用後に避妊に成功したか、失敗したかを含めて月経の状況を使用者自身で判断する必要があるが、使用者自身で判断することが困難であること。
- 本邦では、欧米と異なり、医薬品による避妊を含め性教育そのものが遅れている背景もあり、避妊薬では完全に妊娠を阻止させることはできないなどの避妊薬等に関する使用者自身のリテラシーが不十分であること。
- 薬剤師が販売する場合、女性の生殖や避妊、緊急避妊に関する専門的知識を身につけてもらう必要があること。例えば、海外の事例を参考に、BPC（Behind the pharmacy Counter）などの仕組みを創設できないかといった点については今後の検討課題である。

○パブリックコメントを踏まえた検討会議での主な御意見
- 緊急避妊薬の OTC 化には、薬剤師の更なる資質の向上（教育・研修）が必要であるため、関係者と協力しながら研修を実施していくべきである。
- 本成分の特性を考慮すると、メンタル面のフォローも重要な要素であることから、産婦人科医を受診し、メンタル面のアドバイスができるような体制を構築することが重要である。
- 課題の解決に向け、関係団体において解決策の検討を行うべきである。国民の関心度が高いこと、海外では OTC 化されていること、リプロダクティブヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康・権利）という重要な問題が含まれていることから、医師・薬剤師・国民を含めた議論が必要である。

⇒どのような医薬品の分類であったとしても、医薬品の専門家である薬剤師がこのような指摘を受けていることをどのように考えるか

38

（新型コロナウイルス感染症対応）

39

39

新型コロナウイルスの対応

- 新型コロナウイルス感染症により、薬剤師の業務が大きく変化
- 患者数の減少により、処方箋の調剤が中心の業務に影響
- 薬剤師は、処方箋の対応以外にも、公衆衛生の向上の観点から、感染症に関する役割が発揮できる

◆ 薬局・医療機関内の感染防止対策（アクリル板の設置、待合スペースの工夫、従業員の感染防護　など）
◆ マスク、消毒剤などの感染防止のための製品の提供
◆ 感染症に関する様々な情報が飛び交う中で、積極的な情報収集、正しい情報の判断と住民への情報発信・相談対応
◆ 治療薬やワクチンに関する正しい情報発信・相談対応
◆ ワクチン予防接種体制への協力
- 予診のサポート（問診、予診票の確認（記入の補助を含む）、薬剤服用（使用）歴の確認や副反応等に関する事前の説明）
- ワクチンの希釈及びシリンジへの充填
- 接種後の状態観察

◆ 自宅療養・宿泊療養患者への対応

40

40

医政発0604第31号
健発0604第17号
薬生発0604第６号
令和３年６月４日

都道府県/市町村 衛生主管部（局）/特別区　御中

厚　生　労　働　省　医　政　局　長
厚　生　労　働　省　健　康　局　長
厚生労働省医薬・生活衛生局長

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を推進するための
各医療関係職種の専門性を踏まえた対応の在り方等について

新型コロナウイルス感染症のワクチン（以下「ワクチン」という。）の接種を更に迅速かつ円滑に進める観点から、ワクチン接種体制における各医療関係職種の専門性を踏まえた効果的かつ効率的な役割分担の在り方として、ワクチン接種に関して、各医療関係職種に当面、期待される役割を次のとおり整理したので、各自治体においては、本通知も参考に、地域の実情に応じて、各医療関係職種の協力も得ながら、ワクチン接種体制の構築に取り組んでいただくようお願いする。

（１）薬剤師：予診のサポート（問診、予診票の確認（記入の補助を含む）、薬剤服用（使用）歴の確認や副反応等に関する事前の説明）、ワクチンの希釈及びシリンジへの充填、接種後の状態観察
（２）診療放射線技師：接種後の状態観察
（３）臨床検査技師：接種（ワクチン接種のための筋肉内注射）
（４）臨床工学技士：ワクチンの希釈及びシリンジへの充填、接種後の状態観察
（５）救急救命士：接種（ワクチン接種のための筋肉内注射）、接種後の状態観察

41

本日の内容

1．薬剤師・薬局に関する最近の状況

2．法改正、最近のトピック

3．薬剤師の養成、資質向上

4．さいごに

42

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

目的
- 今後、少子高齢化が進行し、人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められる。
- また、薬剤師に関しては、薬学教育６年制課程が平成18年に開始されて以降、地域包括ケアシステムの一員としての薬剤師の対応、医療機関におけるチーム医療の進展、「患者のための薬局ビジョン」におけるかかりつけ薬剤師・薬局の推進、令和元年12月に公布された改正薬機法など、薬剤師に求められる役割が変化している。
- このような状況から、今後の薬剤師の養成や資質向上等に関する課題について検討する。

検討項目
①薬剤師の需給調査
②薬剤師の養成
③薬剤師の資質向上に関する事項
④今後の薬剤師のあり方

検討実績
○令和２年度
・需給調査の方法
・薬局薬剤師の業務、病院薬剤師の業務、薬学教育 等
※需給調査は、令和２年度予算事業として実施
○令和３年度
・６月30日 とりまとめ公表
- 需給調査結果を踏まえた今後の薬剤師のあり方 等
- 薬剤師の養成、業務・資質向上等のまとめ
・調剤業務等に関しては引き続き検討予定

構成員一覧

○	赤池 昭紀	和歌山県立医科大学薬学部教授
	安部 好弘	公益社団法人日本薬剤師会副会長
	早乙女 芳明	東京都福祉保健局健康安全部薬務課長
	榊原 栄一	一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会副会長
	鈴木 洋史	東京大学医学部附属病院教授・薬剤部長
	武田 泰生	一般社団法人日本病院薬剤師会副会長
○	西島 正弘	一般社団法人薬学教育評価機構理事長
	野木 渡	公益社団法人日本精神科病院協会副会長
	長谷川 洋一	名城大学薬学部教授
	平野 秀之	第一三共株式会社執行役員日本事業ユニット事業管理部長
	藤井 江美	一般社団法人日本保険薬局協会常務理事
	政田 幹夫	大阪医科薬科大学招聘教授
	宮川 政昭	公益社団法人日本医師会常任理事
	山口 育子	認定NPO法人さえずあい医療人権センターCOML理事長

○座長 ○座長代理 （五十音順・敬称略）
※オブザーバーとして文部科学省も参加

43

43

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

1．はじめに

2．今後の薬剤師に求められる役割及びそれを踏まえた需給推計
（1）今後の薬剤師が目指す姿
①薬局、②医療機関、③医薬品製造販売業・製造業、④医薬品販売業、⑤大学、⑥衛生行政機関・保健衛生施設
（2）需給推計

3．まとめ（提言）
（1）薬剤師の養成等
①養成
入学定員、薬剤師確保
②薬学教育
カリキュラム、教員、卒業までの対応
③国家試験

（2）薬剤師の業務・資質向上
①薬局及び医療機関の薬剤師の業務
調剤業務、ICT対応、調剤以外の業務
②薬剤師の資質向上
卒後研修、生涯研修・専門性
③その他
周知・広報

4．おわりに

44

44

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

2．今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

（1）今後の薬剤師が目指す姿
○ 薬剤師には、調剤や医薬品供給等を通じて、公衆衛生の向上・増進に寄与し、国民の健康な生活を確保する役割が求められている（薬剤師法第１条）。また、薬剤師は、１．で述べたように薬局や医療機関といった調剤に関わる分野だけではなく、製薬企業（医薬品製造販売業、製造業）、医薬品販売業、衛生行政機関、保健衛生施設、大学等の様々な分野で活躍している。

○ これまでの薬剤師に関する指摘事項や今後の医療の進展や社会ニーズの変化等に対応するため、薬剤師の役割は変化が求められており、既に個々の薬剤師が取り組んでいる事項もあるが、従事先ごとの今後の薬剤師が目指すべき姿をまとめると以下のとおりである。

①薬局、②医療機関、③医薬品製造販売業・製造業、④医薬品販売業、
⑤大学、⑥衛生行政機関・保健衛生施設

（2）需給推計
○ 今回は、令和２年から令和27年における薬剤師の需給推計を行った。需要推計にあたり、薬剤師の従事先の多くを占める薬局と医療機関については、現在と同程度の業務を行った場合と、上記（1）のような今後目指すべき姿に基づき、業務が充実する場合を仮定して推計した。また、供給推計は、毎年新たな薬剤師が同程度輩出される場合と、今後の大学進学者数減少に伴い養成数が一定割合減少すると仮定して推計した。

45

45

薬学部・薬科大学と薬剤師（これまでの推移、将来推計）

年	1992	（＋26年）	2018	（＋22年）	2040
生産年齢人口	8,717万人	▲13%	7,545万人	▲21%	5,978万人
18歳人口	205万人	▲42%	118万人	▲27%	88万人
大学進学者数	54万人	＋17%	63万人	▲19%	51万人
薬学部・薬科大学数	46	＋61%	74	⇒	？？
薬学部定員（6年制）	7,730人	＋49%	11,502人	⇒	？？
国家試験合格者数	7,497人	＋28%	9,584人	⇒	？？
薬剤師数（三師調査届出数）	162,021人	＋92%	311,289人	⇒	？？

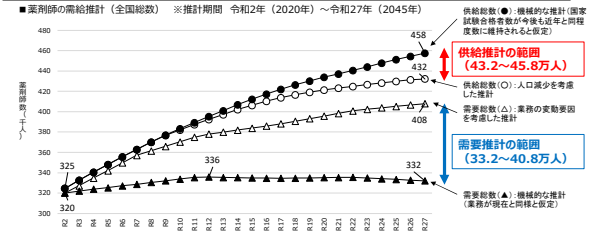
46

46

（参考）薬剤師の需給推計

○ 薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給との差が一層広がることになると考えられる。
○ 本需給推計は、変動要因の推移をもとに仮定条件をおいて推計したものであり、現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じている。
○ 今後も継続的に需給推計を行い、地域偏在等への課題への対応も含めた検討に活用すべき。

■薬剤師の需給推計（全国総数） ※推計期間 令和2年（2020年）～令和27年（2045年）



<供給推計>
・機械的な推計（●）：現在の薬剤師数の将来推計、及び今後新たなに薬剤師となる人数の推計（国家試験合格者数が今後も近年と同程度数に維持されると仮定）をもとに供給総数を推定（推定年における年齢別死亡率も考慮）
・人口減少を考慮した推計（○）：今後の大学進学予定者数の減少予測を踏まえ、国家試験合格者が同程度の割合で減少すると仮定して供給総数を推計

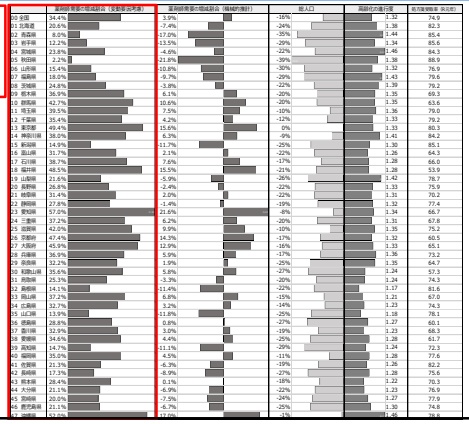
<需要推計>
・機械的な推計（▲）：薬局業務（処方箋あたりの業務量）、医療機関業務（病床／外来患者の院内処方あたり業務量）及びその他の施設に従事する薬剤師の業務が、現在と同程度で推移する前提で推計
・変動要因を考慮した推計（△）：薬局業務と医療機関業務が充実すると仮定した場合の推計

47

（参考）都道府県別の薬局・医療機関の薬剤師需要の変化

薬剤師需要の増減割合（変動要因考慮）

→都道府県によって差がある



48

48

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会　とりまとめ（提言概要）

令和3年6月30日公表

薬剤師の養成等

- 養成（入学定員、薬剤師確保）
  - 将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべき。
  - 併せて、薬剤師の確保を含め、偏在を解消するための方策を検討することが重要であり、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべき。
  - 今後も薬剤師の業務実態の把握、継続的な需給推計を行い、地域偏在等の課題への対応も含めた検討に活用すべき。
- 薬学教育（カリキュラム、教員、卒業までの対応）
  - 薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直しを検討する際には、本とりまとめの今後の薬剤師が目指す姿を踏まえたカリキュラムとすべき。
  - カリキュラムは、臨床に関する内容、在宅医療への対応のための介護分野の内容、OTCの対応や健康サポート機能への取組により地域住民の健康増進を進めるための内容、感染症や治療薬・ワクチンに係る内容、コミュニケーション能力に係る内容についても、さらに充実すべき。
  - 研究能力を持つ薬剤師の育成も重要であり、国家試験対策中心の学習に偏重することなく、６年間を通した研究のカリキュラムを維持すべき。
  - カリキュラムを踏まえた教育に対応できる教員の養成と質の向上が重要である。最新の臨床現場の理解と研究能力を有することが必要である。
  - 修学状況（進級率、標準修業年限内での国家試験合格率など）等の課題を有する大学が存在する状況を改善するため、これらの情報の適切な公表、薬学教育評価機構による第三者評価結果の効果的な活用、評価結果のわかりやすい公表等を行うべき。
- 国家試験
  - 定期的に合格基準・出題基準の見直し要否の検討を医道審議会で行うべき。
  - 国家試験の基礎科目は薬学共用試験のCBT（知識を問う問題）の充実により軽減し、臨床に関する問題を中心とすることを検討すべき。

薬剤師の業務・資質向上

- 薬局及び医療機関の薬剤師の業務（調剤業務、ICT対応）
  - 対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進めるため、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。（本検討会で引き続き検討）
  - 電子処方箋や電子版お薬手帳等のICT化による情報共有、薬局・医療機関等の間での連携方策に取り組むべき。
- 薬剤師の資質向上（卒後研修、生涯研修・専門性）
  - 臨床実践能力の担保のためには、薬学教育での実習・学習に加えて、免許取得直後の臨床での研修が重要であり、卒前（実務実習）・卒後で一貫した検討が必要である。研修制度の実現に向けて、卒前の実務実習との関係性を含め、研修プログラムや実施体制等について検討すべき。
  - 生涯研修として薬剤師認定制度認証機構（CPC）の認証を受けた研修機関が実施する研修を活用すべき。
  - 学会等で行われている薬剤師の専門性の認定に関しては、第三者による確認など、認定の質の確保について検討が望まれる。

49

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

3．まとめ（提言）

（１）薬剤師の養成等

（入学定員）

○　したがって、今後の人口減少による影響や今回の需要推計を踏まえると、将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、薬剤師の業務変化、病院を中心とした薬剤師の不足感、薬局・医療機関で取り組もうとしている業務に応じた薬剤師の必要数の推計等を踏まえた、今回の需給推計の精査を引き続き行うことが必要であるが、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべきである。

○　上記の検討を行うとともに、後述の国や自治体における薬剤師確保の取組を含め、薬剤師の偏在を解消するための方策を併せて検討することが重要となる。特に、病院薬剤師の対応を考える際には、地域の実情を踏まえ、病院の機能・規模やチーム医療の観点から、病院ごとに必要な薬剤師数、業務等の情報を把握した上で、需給推計や確保対策を考える必要がある。

○　このような課題については、個々の大学だけで検討することは困難であるため、薬剤師会や病院薬剤師会、国公立・私立大学、国・自治体等の関係者間でも検討すべきである。

○　薬剤師が過剰になることに対して、国家試験の合格者数を抑制することによる対応も考えられるが、国家試験に合格できない学生を更に増やすことになり、薬剤師を養成する教育機関としての役割を考えると、国家試験合格者数の抑制のみでの対応は望ましい方向とは言えず、慎重に考える必要がある。

50

50

（参考）私立大学の合格率（第106回国家試験）

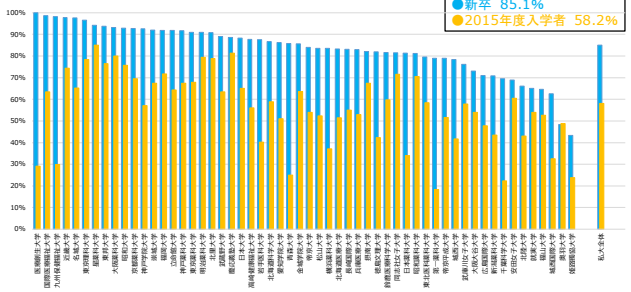
○　私立大学の新卒の合格率は85.1%であるが、新卒のうち6年間で卒業・合格した2015年度入学者でみると、2015年度の入学者全体に占める割合は58.2%と推計。

○　入学から6年間で国家試験に合格できる者の割合は、大学によって差がある。

（■）2021年3月に卒業した新卒の合格率（合格率の高い順）

（■）2015年度入学者のうち、6年間（2021年3月）で卒業・合格した学生の割合（参考値）

＜私立大学全体の合格率＞
●新卒　85.1%
●2015年度入学者　58.2%



※2015年度入学者数は文部科学省の公表資料、国家試験合格者の入学年度は国家試験の出願書類に記載されたものを用いて厚生労働省において割合を試算した参考値。（2015年度入学者数が不明の大学は、2015年度の定員数を用いた）

51

51

薬学系人材養成の在り方に関する検討会（第1回）

文部科学省においても検討を開始

会　議　次　第

1．日　時：　令和3年8月27日（金）10：00～12：00

2．場　所：　オンライン（文部科学省5階　5F3会議室）

3．議　事

（1）検討会の公開について

（2）薬学部教育の質保証の現状について

（3）今後の進め方について

（4）その他

資料4

薬学部教育の質の保証に関する論点メモ

1．薬学教育の全体像について

①厚生労働省の需給推計で示された、将来的に薬剤師が供給過多となる状況や、１８歳人口そのものが減少期にあるといった課題を踏まえ、薬学教育の質を保証する上で薬学部が達成すべき水準についてどう考えるか。

②社会的ニーズに対応した薬学教育の在り方（薬剤師養成を目的とした６年制課程と薬学に関連した多様な分野に進む人材の養成を目的とした４年制課程の導入の効果の検証、６年制と４年制課程の果たすべき役割、個性や特色に応じた教育目的の明確化）についてどう考えるか。

2．薬学部教育における質保証の枠組みとそれをめぐる課題

課　題

薬学部においては、毎年入学定員を充足していない大学や、進学率や留年率が著しく高い大学、国家試験の合格率が著しく低い大学、国家試験対策に偏った授業を行う大学が存在するなど、薬学部教育の質保証が課題となっている。

52

52

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

3．まとめ（提言）

（２）薬剤師の業務・資質向上

②薬剤師の資質向上

（卒後研修）

○　臨床実践能力を担保するためには、免許を取得しただけでは十分ではない。薬学教育での実習や学習のみならず、免許取得直後の医療機関や薬局での研修により、薬剤師として様々な施設を経験し、医療の実態を知ることが重要であり、薬剤師の養成における資質向上策として、実習・研修の質の確保を前提とした上で、卒前（実務実習）・卒後で一貫した検討が必要である。

○　免許取得直後の薬剤師を対象にした研修を実施している医療機関もあるが、検討会では、このような研修を、医師の臨床研修のように広く実施することが必要であり、早期に検討すべきとの多くの指摘があった。卒後の臨床研修に係る本年度の予算や科研費（厚生労働行政推進調査事業費補助金）をもとに研修制度の実現に向けて、卒前の実務実習との関係性を含め、研修プログラムや実施体制等の具体的な方法を今後検討すべきである。

（生涯研修・専門性）

○　薬剤師をとりまく様々な変化に対応するためには、免許取得後も常に自己研鑽に努めて専門性を高めていく対応が必要となる。研修に関しては、薬剤師認定制度認証機構（CPC）の認証を受けた研修機関が実施している研修の受講が進んでおり、そのような研修を薬剤師は活用すべきである。

○　薬剤師の専門性の認定が学会等で行われているが、臨床実践能力を更に高めるためには、このような専門性を取得することも求められる。専門性に関しては、第三者による確認など客観的な方策も含め、認定の質の確保について検討が望まれる。

53

53

卒後研修や薬剤師の専門性に関する検討

卒後研修

- 現在は病院ごとに独自の研修制度
- 今後どのように考えるか。位置づけ、研修カリキュラム、研修実施施設、指導体制、評価の仕組み、専門・認定制度との関係など。卒前の実務実習との関係も。
- R元年度より「薬剤師の卒後研修カリキュラムの調査研究」を実施（厚生労働行政推進調査事業費補助金による3年間の研究班）
- R3年度の予算事業では、医療機関等で卒後研修を行うモデル事業の実施、全国で用いられる共通のカリキュラム作成のための調査・検討を実施

専門性

- 多くの学会等で多岐にわたる制度。今後の質の担保や標準化をどのように考えるか。
- 薬剤師のキャリアパスの検討をどのように考えるか。
- R2年度より「国民のニーズに応える薬剤師の専門性のあり方に関する調査研究」を実施（厚生労働科学研究費補助金による3年間の研究班）

54

54

（時代の変化に対応する薬学教育～国家試験）

55

55

薬学教育6年制

		関連制度の動き
2004年（H16）6月	薬学教育6年制に関する法律が成立	
2006年（H18）4月	薬学教育6年制課程の学生入学	第5次医療法改正（薬局関連）（H18.6）
2010年（H22）10月	薬剤師国家試験出題基準策定	薬事法改正（医薬品販売制度改正（H18.6）
2012年（H24）3月	6年制課程に対応した薬剤師国家試験（第97回）	H24年度診療報酬改定（病棟業務評価）
2013年（H25）12月	薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂	薬事法改正（ネット販売）（H25.12）
2015年（H27）4月	改訂コアカリに基づく薬学教育課程の学生入学	患者のための薬局ビジョン（H27.10）
2016年（H28）2月	新たな合格基準による薬剤師国家試験（第101回） 相対基準の導入など	H28年度診療報酬改定（かかりつけ薬剤師指導料）
2016年（H28）11月	新たな薬剤師国家試験出題基準策定	制度部会において薬剤師・薬局のあり方が議論（H30.12）
2019年（H31）2月	改訂コアカリに基づく実務実習開始	薬機法等の改正（薬剤師・薬局の機能強化）（R元.12）
2021年（R3）2月	改訂コアカリに対応した薬剤師国家試験（第106回）	

→6年制が始まって以降、医療をとりまく環境、関連制度の動きが大きく変化している

56

56

文科省の対応

薬学教育モデル・コアカリキュラム　改訂スケジュール

年度	薬学	（参考） 医学・歯学
2019年度（令和元年度）	調査研究委託（1年目） ※委託先：日本私立薬科大学協会	
2020年度（令和2年度）	調査研究委託（2年目） ※委託先：日本私立薬科大学協会	調査研究委託（1年目）
2021年度（令和3年度）	調査研究委託（3年目） ※委託先：日本私立薬科大学協会 コアカリ改訂検討開始	調査研究委託（2年目） コアカリ改訂検討開始
2022年度（令和4年度）	コアカリ改訂完了 薬学・医学・歯学は同時改訂	調査研究委託（3年目） コアカリ改訂完了
2023年度（令和5年度）	（準備期間）	（準備期間）
2024年度（令和6年度）	学生受け入れ	学生受け入れ

57

57

●薬学教育　改訂モデル・コアカリキュラムの例
⇒どのようなカリキュラムの規定であっても、実際に教える側の教員の質によって、実際に学生が学習する内容、学生の当該項目に関する考え方・興味が大きく異なる

（4）地域における薬局と薬剤師

GIO　地域の保健、医療、福祉について、現状と課題を認識するとともに、その質を向上させるための薬局及び薬剤師の役割とその意義を理解する。

【①地域における薬局の役割】

1. 地域における薬局の機能と業務について説明できる。
2. 医薬分業の意義と動向を説明できる。
3. かかりつけ薬局・薬剤師による薬学的管理の意義について説明できる。
4. セルフメディケーションにおける薬局の役割について説明できる。
5. 災害時の薬局の役割について説明できる。
6. 医療費の適正化に薬局が果たす役割について説明できる。

【②地域における保健、医療、福祉の連携体制と薬剤師】

1. 地域包括ケアの理念について説明できる。
2. 在宅医療及び居宅介護における薬局と薬剤師の役割について説明できる。
3. 学校薬剤師の役割について説明できる。
4. 地域の保健、医療、福祉において利用可能な社会資源について概説できる。
5. 地域から求められる医療提供施設、福祉施設及び行政との連携について討議する。（知識・態度）

H25作成のカリキュラムであるが、今の薬剤師をとりまく現状は反映できている（＝教える内容次第）

58

58

●最近の国家試験の傾向

単に答えを暗記すれば解けるものではなく、臨床実践能力を問う問題（思考力を問う問題）が増えている（現在の臨床現場で必要となる知識を問う）

＝国家試験出題基準（旧コアカリ、改訂コアカリ）がどのように変わったとしても、このような傾向は今後も継続

＝実務実習で積極的に対応した経験をもとにすれば解きやすい問題（実践に活かせる実習を行っているかどうかも重要）

＝国家試験対策に明け暮れて、知識を暗記することに終始する学生にとっては難易度が高くなるはず

問 264-267　58 歳男性。糖尿病の診断を受け近医で薬物療法を継続していたが、定期的に受診せず、アドヒアランスも良好ではなかった。今回、吐き気、食欲不振、呼吸困難を訴え受診したところ、重症の尿毒症のため入院となった。血液検査の結果は以下のとおりであった。

検査値：体表面積未補正 eGFR 14.6 mL/min、HbA1c 7.7%（NGSP 値）、
ALT 14 IU/L、AST 22 IU/L

お薬手帳を確認したところ、以下の薬剤が処方されていた。尿毒症の治療を開始するとともに、退院に向けて本剤を中止し、代替薬を検討することになった。

（処方）
メトホルミン塩酸塩錠 500 mg　1 回 1 錠（1 日 2 錠）
1 日 2 回　朝夕食後　14 日分

問 264（薬剤）

カンファレンスにおいて薬剤師は、体表面積未補正 eGFR が異なる 2 つの群に対し、メトホルミン塩酸塩錠 500 mg を経口単回投与した時の腎クリアランス及び血中濃度時間曲線下面積（AUC）をまとめた表を示した。表に基づいた説明として、適切なのはどれか。2 つ選べ。ただし、いずれの群も、メトホルミンのバイオアベイラビリティは 60%とし、血漿タンパク結合は無視できるものとする。

	体表面積未補正 eGFR（mL/min）	メトホルミン腎クリアランス（mL/min）	メトホルミン AUC（mg・min/L）
腎機能正常群	＞60	475	600
腎機能低下群	10～30	145	1,800

59

59

本日の内容

1．薬剤師・薬局に関する最近の状況

2．法改正、最近のトピック

3．薬剤師の養成、資質向上

4．さいごに

60

薬剤師法

（薬剤師の任務）

第１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。

＜参考：医師法＞

（医師の任務）

第１条　医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて、
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。

61

61

令和になってからの動き（法改正公布後の動き）

＜OTC販売＞
- 販売時間の取扱い（１／２ルールの廃止）、遠隔での販売・管理の検討【規制改革】
- 販売機によるOTC販売【サンドボックス制度】

＜調剤業務＞
- 医療安全を確保しつつ調剤業務の効率化を進める方策の検討【規制改革】

＜ICT関連＞
- オンライン服薬指導の見直し【規制改革】
- オンライン資格確認等システムの導入（薬剤情報の閲覧等）
- 電子処方箋の実現に向けた検討
- 電子版お薬手帳の見直し
- 添付文書の電子化【法改正】
- ドローンによる医薬品・薬剤配送

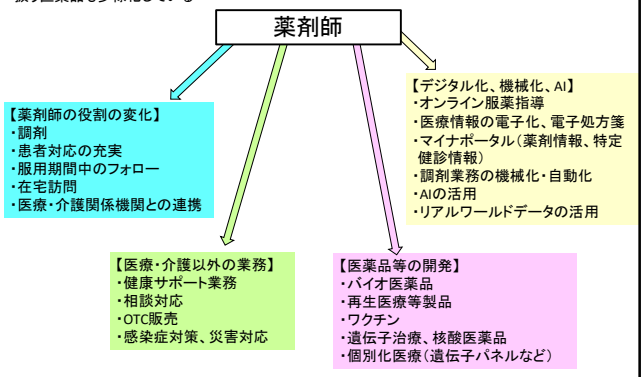
＜公衆衛生の対応等＞
- 新型コロナウイルス対応（ワクチン接種体制への協力）
- 緊急避妊薬の取扱い（オンライン診療に基づく調剤対応、女性の健康に係る対応）

＜薬剤師＞
- 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会での議論
- 薬剤師確保対策
- 薬剤師のキャリアパスの検討（卒後研修、生涯研修、専門性）

62

62

調剤をすることだけが薬剤師の業務ではない
扱う医薬品も多様化している



63

63

さいごに

本日の内容は、特に最近１年間に動きがあったことを説明しました

- 薬剤師をとりまく環境は急速に変化しています。新型コロナウイルスにより、この変化がさらに進んでおり、これまでの考えが成り立たなくなっています。
- 予測どおりのことに対応するだけなら簡単です。多くのことは予測どおりには進みませんし、今後の変化は誰も予測できません。
- 時代の変化にどのように対応していくかは、専門職種である薬剤師であれば自ら考えて対応できるはずです。そのための基本的な考え方を学ぶのが大学です。（国家試験合格だけを目指すのであれば、予備校の授業の方がいいです。薬学教育はそんな単純なものではありません。）
- 令和の時代の薬剤師は、みなさんの手でつくるものです。言われたことをすることが全てではありません。大学や厚生労働省・文部科学省が言っていることが正しいとは限りません。一方で、批判だけすればいいものでもありません。
- 薬剤師としてすべきことを、自分自身で考えて、明るい未来をつくっていってください。（次に薬剤師を目指す人が増えるように）

64

64

薬剤師に求められるもの

- ✓ 専門家としての 薬の知識
- ✓ 医療人としての 責任感
- ✓ 医療人としての 覚悟

65

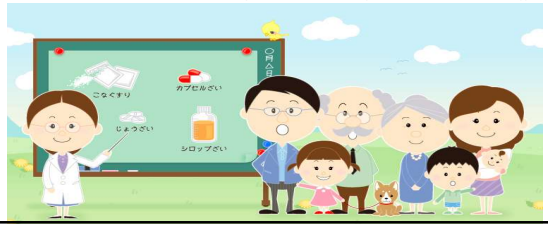
65

ご静聴ありがとうございました

●薬局・薬剤師に関する情報　厚生労働省　薬局・薬剤師　検索
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/yakkyoku_yakuzai/index.html
厚生労働省から発出された薬局・薬剤師に関する法令・通知等の情報が入手できます。

●おくすりｅ情報　おくすりe情報　検索
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html
普及啓発、法令検索、統計、最近の話題、薬剤師・薬学教育等の情報が入手できます。

●医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）　PMDAメディナビ　検索
http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html
無料登録で、医薬品・医療機器の安全性情報、医薬品の承認情報がタイムリーにメールで配信されます。



66

66

セッション報告

セッション４

「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」

第11回全国学生ワークショップ

セッション4

後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと

1

セッション2
「薬剤師養成を目的とした大学での学び」

6年制薬学教育（薬剤師養成課程）としての学びを振り返ってもらいました。

あんな学び・・・こんな学び・・・
こんなことは良かった・・・
こんなことは足りなかった・・・
もっとこんなことがしたかった・・・

2

セッション3
「これからの予期できない社会を担う私たち」

コロナ禍・・・
社会構造の変化・・・
AI, ICT, Dx・・・
医療の変化、ニーズの変化・・・

さあ、どうする？
社会でどのような役割を担う？
ピンチはチャンス？

3

セッション4
「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」

私が、今、
後輩に伝えたいこと・・・
大学に残したいこと・・・

4

これからの作業

■ セッション2、3を振り返りながら
今だから、あなただから、後輩に、大学に“伝えたいこと、残したいこと”を考えてください。

■ 後輩に伝えたいこと
こんなことを経験しておいた方がいい、こんな学びに力を入れておいたほうがいい、こんな人に会えるといい・・・・

■ 大学に残したいこと
後輩にそんな学びの環境を提供するために、大学にどうして欲しい？

5

Oグループ

後輩に伝えたいこと

- 箇条書きで作成してください
- ・・
- ・・
- ・・
- ・・

6

Oグループ

大学に残したいこと

- 箇条書きで作成してください
- ・・
- ・・
- ・・
- ・・

7

このセッションの作業時間は、

80分

発表　3分
合同討議　18分

発表順　C → D → A → B

8

9

セッション４　報告書

グループ 1A　松本　大生

セッション４では、学校に残したい事、後輩に残したい事について議論した。

【議論の経緯】

はじめに、セッション２で「薬剤師養成を目的とした大学での学び」について薬学６年間を振り返って議論した。続くセッション３では「これからの予期できない社会を担う私達」の議題でこれから予想される薬剤師の役割について検討した。これらのセッションをふまえて「後輩に伝えたい事、学校に残したい事」についてSGDを行いプロダクトとして以下にまとめた。

【内容】

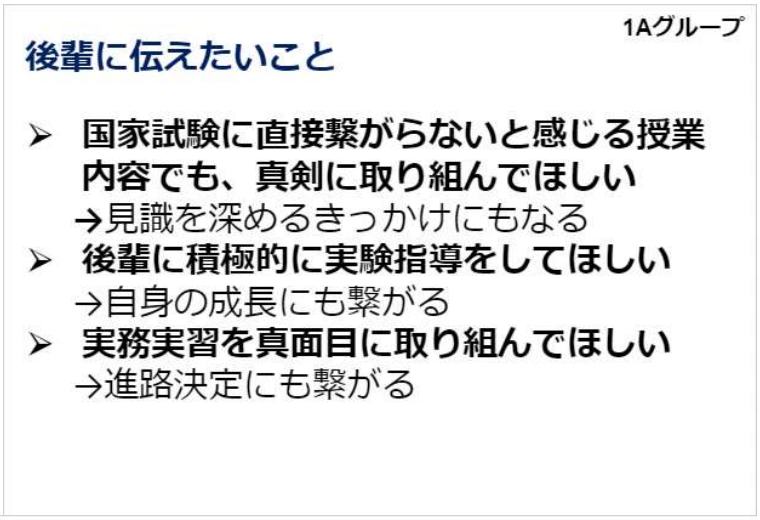
後輩に伝えたい事については大きく分けて勉学に関する事と実習および実験に関する事の 2 つの意見が出た。どちらにおいても興味を持ちより深く学ぶ姿勢をもってほしいという意見が共通した。また学校に残したい事については授業アンケートのフィードバックのタイミング、OSCEの内容と実務実習の違い、そして卒業研究についての意見がでた。

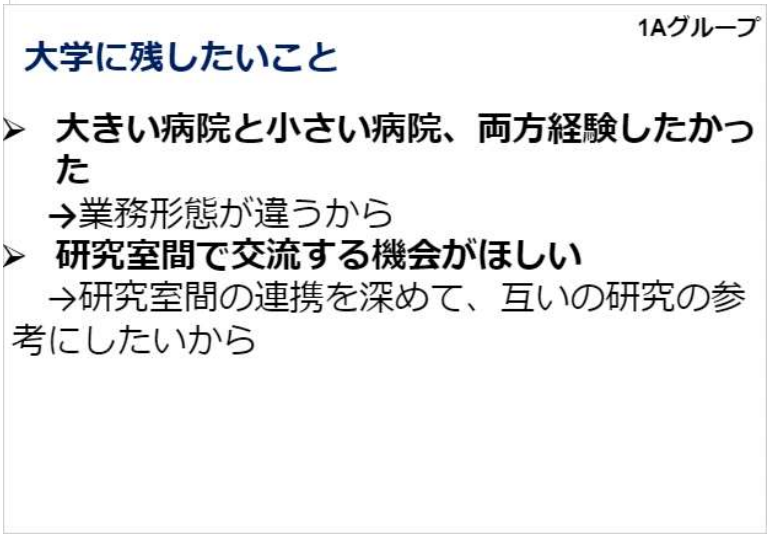
【総括】

セッション全体を通して実務実習や卒業研究についての意見が非常に多かった。我々の薬学生生活の中で特に大きな影響を与え将来について考える機会となるため、どの様に取り組めば良かったか、後輩にどの様に取り組んでほしいかについて話し合うことが出来た。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。





セッション４　報告書

グループ１Ｂ　森田 聖仁

セッション４では、２日間のワークショップでのディスカッションや講演を踏まえて「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」をテーマに議論を行なった。

【議論の経緯】

まず、「後輩に伝えたいこと」と「大学に残したいこと」のそれぞれのテーマについて各々が意見を出し合った。その後、その内容について全員で議論を交わすことで深掘りを行なった。

「後輩に伝えたいこと」

●思いも寄らない事態に対応できる力

思うような結果が出ない、情報伝達の齟齬といった不足の事態に直面した際に、その都度どのように対応していくことが必要なのかを考えられる「対応力」が身に付くという意見があった。

●情報収集能力＆情報処理能力

大学での卒業論文発表や学会発表だけでなく、薬剤師として患者さんや他職種に情報提供を行う際には、情報を収集する力とその情報を処理・評価する必要かあるという意見があった。また、これらの能力を発揮する時に PowerPoint や Word、Excel などの基本的な使い方を身につけておくことは、薬学業界に限らず今後必要なのではないかと考えた。

●新しいことに挑戦する

今回のコロナ禍のように日々変わっていく世の中で、薬学生に多い保守的な姿勢ではなく積極的な姿勢で新しいことに挑戦してほしいという意見があった。

●人脈づくり＆社会でのコミュニケーションを学ぶ

学生のうちに学年や学部を問わず相談し合える関係を作っておくことで、将来的に他職種間での信頼関係構築につながってくるという意見があった。また、相談し合える関係性を作る上で、本当に困った時に「人を頼る力」を身につけておくことが重要であるという意見で一致した。

「大学に残したいこと」

●オンラインでの海外研修の機会

大きく環境の異なる海外の薬学生と交流することで社交性の向上が図れるという意見があった。また、研修を通して他国の医療まで視野が広げることで大学での学びや今後の薬剤師業務に応用ができる、日本がまだ経験していない緊急事態に直面した時に、既に経験している他国の対応を一つのロールモデルとして利用できるといったメリットについても意見を交わした。

●他大学の学生との交流を通して、モデルコアカリキュラム外の各大学独自の経験を共有

今回のワークショップのように他大学の学生と交流し、各大学独自の経験について意見交換や情報交換をする機会を設けることで、大学での学びがより豊かなものになるのでないかという意見があった。ただし、今回のように六年生に限定するのではなく、臨床について学び始める三年生くらいから参加できるようなイベントがあることで、CBT や OSCE、国家試験に関する情報共有を大学の壁を超えて行うことにつながるのではないかと考えた。

●現場の薬剤師との交流の場

薬剤師として現場を経験した先輩から五、六年生に対して、学生時代の自分の経験を踏まえたうえでのフィードバックが得られる機会を大学に残したいという意見があった。さらに、大学で交流のあった身近な OB や OG からのフィードバックを得る機会はより学生側が求めていることだという意見も出た。

●実習を行えないことを想定しておく

コロナの影響で実務実習が思うように行えなかった私たちから、 OSCE の事前学習で学ぶようなテンプレートな対応ではなく、実際の現場や患者さんと接することを意識した対応を経験する機会を残したいという意見があった。

●ただの作業にならないような課題やレポート

コピー&ペーストの防止を目的とした手書きでのレポートや何のために行っているかが不明瞭な課題ではなく、その課題やレポートを作成する意義・意味を考えて取り組める内容のものにして残していって欲しいという意見があがった。これは、考えて取り組んだことが卒業論文を作成する際に活きてきたというメンバー全員の意見でもあった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

後輩に伝えたいこと

1Bグループ

・**思いも寄らない事態に対応できる力**
⇨研究室活動を通して得られた（思うような結果では無い、管理面、後輩への引き継ぎなど）
得られたこと：計画性、他人への思いやり、サポート、対応力、チームワーク

・**情報収集能力＆情報処理能力**
⇨プレゼンなどの能動的な情報提供につながる

（・機械に強くなっておく：薬学業界に限らず？）
⇨パワポ、Word、Excelなどの基本的な使い方

・**問題解決能力**
⇨病態や症例に対して考える力

・**新しいものに挑戦する**
⇨変わっていく世の中で、保守的ではない積極的な攻めの姿勢を

・**困った時に頼れる人脈を作っておく：人を頼る力**
アルバイト(接客)などで社会的なコミュニケーションを経験しておく
⇨相談・話あえる仲間を作っておく。将来的に薬剤師や他職種との関わりに応用できる。
他職種、先輩、同級生など

大学に残したいこと

1Bグループ

・**オンラインを活用した海外研修の機会**
⇨・知らない人と話す、自ら発言することで社交的に
・他国の医療を知ることで視点を広げ、応用する
・緊急時に一つのモデルとして他国のやり方を利用できる
（イタリアの薬剤師は独立している）

・**他大学の薬学生との交流を通して、モデルコアカリキュラム外の各大学独自の経験を共有**
⇨各大学の意見交換・情報交換をそれぞれの大学で取り入れていく
各地方ごとに、オンラインでも…
６年生に限らず、下級生（3年生）を交えて
他大学の後輩に国試やCBT、実務実習の情報共有

・**現場の薬剤師との交流（6年制・4年制ともに）**
⇨これまでの経験を聞く場、5・6年制にフィードバック
交流のあるOBやOGから聞ける機会を

・**実務実習を行えないことを想定しておく**
⇨実際の現場や患者さんと接することを意識してOSCEの練習をしておく

・**ただの作業になってしまわない課題やレポート**＠卒論作成を通して
⇨“考える”内容のレポートにしてほしい

セッション４　報告書

グループ 1C　伊藤　さつき

セッション４では『後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと』について議論した。

【議論の経緯】

はじめに、『後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと』について各自で５分間考えた後、順番に意見を述べていった。

１．後輩に伝えたいこと

①現状の問題点に気づくため・職能を広げるために、『他学部との交流を行い、外部（薬学部外）のグループワークへ参加してほしい』という意見が挙がった。交流をするべき学部とその理由を以下に示す。

・医、看護、工：臨床現場で関わることが多いから。
・福祉：特に介護職は在宅医療で関わることが多いから。
・心理：心理学の知識を共有することにより、患者の心理を理解し、患者一人ひとりに合わせた服薬指導を行うことに繋がると思うから。
・栄養：健康サポート薬局に勤めた場合、栄養士と関わることもあるから。

また、これらの学部と交流することで、その職種への理解が深まり医療連携がとりやすくなる、医療・薬学以外の知識を共有したり触れたりすることで視野が広がり、問題点に気づきやすくなるといった意見も挙げられた。

②何事にも対応できるようになるため、『勉強や実験、実習全てにおいて、わからないところはわからないままにせず、自分が把握できるところまで戻ってほしい』という意見が挙がった。

③自分の言いたいことを相手にしっかり理解してもらうため・チーム医療や話し合いの中で解決策を見つけるために、『一方的に話すのではなく、伝える能力を身に付けてほしい』という意見が挙がった。臨床現場では服薬指導や医療従事者間での情報共有など、自分の持っている知識を他人に伝える場面が多くあることから、伝える能力は薬剤師にとって必要不可欠だと考えられた。

④将来、どの道にでも行けるように『いろいろな可能性を考えて勉学をしてほしい』という意見が挙がった。薬剤師が活躍できる場所は病院・薬局の他にも、行政や製薬企業、研究などたくさんあり、学生は将来、どの場所でも活躍できる可能性を秘めている。低学年のうちからそのことを理解し、視野を広げて勉強することで就職先の幅も広がり、自分自身

が本当に活躍できる場所を見つけることができると考えられた。

⑤臨床現場で活躍できるように『国試に合格する知識だけでなく、幅広い知識・技能を得てほしい』という意見が挙がった。特にフィジカルアセスメントや看護、介護、栄養に関する知識は薬局や在宅医療でも活用できるため、学生のうちに勉強しておいた方が良いと考えられた。

⑥薬剤師として勤務するようになったら調べ物は自分でやらなければいけないので『ある程度のことは自分で調べられるようになってほしい』という意見が挙がった。

２．大学に残したいこと

①１-⑥で「ある程度のことは自分で調べられるようになってほしい」と述べたが、新薬の研究や時事的な情報など、学生だけでは入手が難しい情報もある。そこで、『最新の情報を調べる講義』を行い、情報の調べ方や最新の情報を得られる方法を身につける機会がほしいという意見が挙がった。また、『教員を交えてグループワークなどを行ってほしい』という意見も挙げられた。教員と一緒に議論や意見交換をすることで教員の存在を普段より身近に感じられ、質問等がしやすくなると考えられた。これにより、積極的に情報を集める姿勢を身につけることができ、また、普段の講義等では知ることができない情報も得られるのではないかと考えられた。

②臨床現場と講義の内容に差があるということを実務実習で経験したため、『臨床につなげた情報提供をしてほしい』という意見が挙がった。

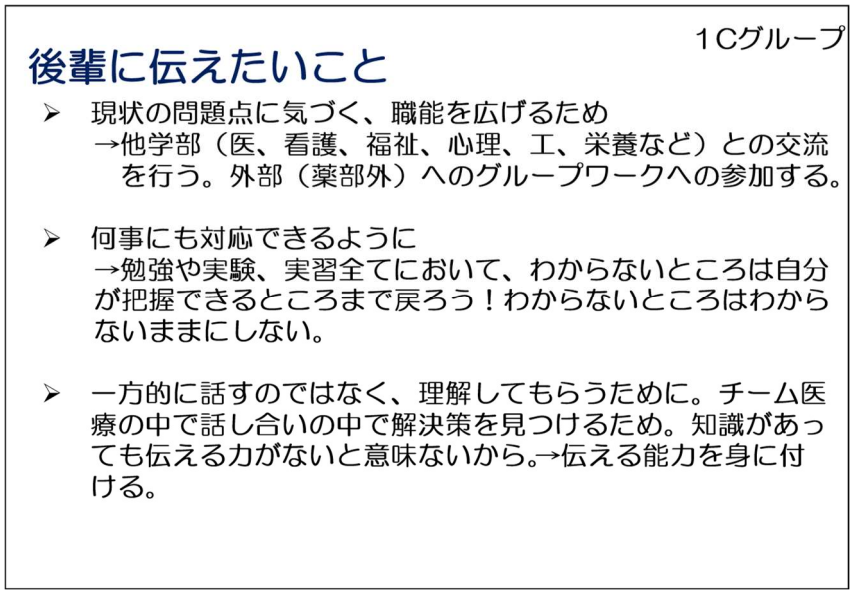
③手技面（聴診器の使い方や点滴器具の使い方等）でもっと訓練したいという思いから、『実務的なことを学ぶ機会は継続しながら新たなこと（心理学や臨床検査など）を行っていってほしい』という意見が挙がった。また、実務に関する理解度を深めるために『早期病院・薬局見学ではなく、「体験」を行う方が良いのではないか』という意見も挙げられた。

④見識を広めるために『他大学との連携を行ってほしい』という意見が挙がった。これにより、学生間で自分たちが学んでいることについて情報共有が行われ、各大学の知識の偏りを補うことができると考えられた。

⑤『他の資格(栄養士、保育士)が取れるような制度を追加してほしい』という意見が挙がった。これにより、他職種への理解や薬と栄養素との相互作用についての理解が深められる、小児への服薬指導がより質の高いものになると考えられた。また、仕事や勉強のモチベーションの維持にも繋がるといった意見が挙げられた。

【プロダクト】

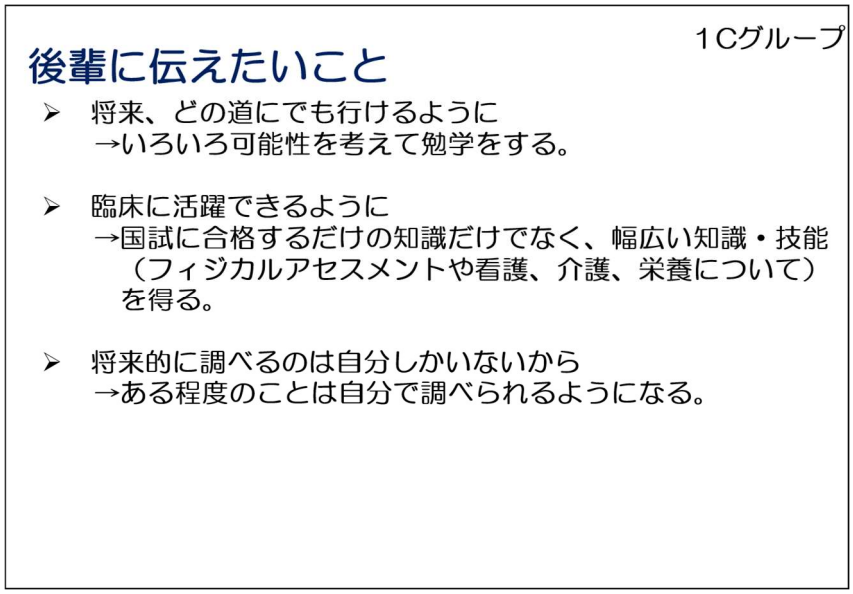
議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



1Cグループ

後輩に伝えたいこと

- 現状の問題点に気づく、職能を広げるため
  →他学部（医、看護、福祉、心理、工、栄養など）との交流を行う。外部（薬部外）へのグループワークへの参加する。
- 何事にも対応できるように
  →勉強や実験、実習全てにおいて、わからないところは自分が把握できるところまで戻ろう！わからないところはわからないままにしない。
- 一方的に話すのではなく、理解してもらうために。チーム医療の中で話し合いの中で解決策を見つけるため。知識があっても伝える力がないと意味ないから。→伝える能力を身に付ける。



1Cグループ

後輩に伝えたいこと

- 将来、どの道にでも行けるように
  →いろいろ可能性を考えて勉学をする。
- 臨床に活躍できるように
  →国試に合格するだけの知識だけでなく、幅広い知識・技能（フィジカルアセスメントや看護、介護、栄養について）を得る。
- 将来的に調べるのは自分しかいないから
  →ある程度のことは自分で調べられるようになる。

1Cグループ

大学に残したいこと

- 学生が得られなかった、新薬や時事的な情報を知ることができるから
  →最新の情報を調べる講義、教員を交えてグループワークなどを行ってほしい。
- 臨床現場と講義の内容に差があるから
  →臨床につなげた情報提供をしてほしい。

1Cグループ

大学に残したいこと

- 手技面（聴診器の使い方や点滴器具の使い方等）でもっと訓練したい
  →実務的な学ぶ機会を継続しながら新たなこと（心理学や臨床検査など）を行っていってほしい。早期病院・薬局見学ではなく、体験を行う。
- 見識を広めるため
  →他大学との連携を行ってほしい（各大学の偏りを補う）
- モチベーションを維持するため
  →他の資格が取れるような制度を追加してほしい
  （栄養士、保育士）

セッション４　報告書

グループ 1D　花澤　聖

セッション４では、後輩に伝えたいこと、大学に残したいことについて議論した。

【議論の経緯】

はじめに、班員それぞれが自身の大学生活を振り返り、勉強面や実習面、進路選択などについて後輩へ伝えたいことの意見を挙げた。まず勉強面については、基礎科目をしっかりと学習し、他の科目への理解に繋げてほしいとの意見があった。どうしても苦手意識を持ちやすい基礎科目だが、学年が上がり薬剤や病態を学習するときにより理解を深めることが出来るため、知識がつながる楽しさを感じてほしいとの意見に皆賛同した。また次に、大学での勉強以外の経験をしてほしいとの意見も多く出た。例えばアルバイトやサークル活動、海外留学など、自分から積極的に外へ出て、様々な経験を積んだ方がよいとの意見が出た。さらには、他学部、他大学との交流についても意見が出た。自大学意外の学生と交流を持つことにより、自分たちが行っている学習の意見交換をしたり、新たな価値観を知ることのできる場に積極的に参加した方がいいとの意見があった。

進路選択については、1 年次の時から将来のイメージももって行動してほしいとの意見があった。これは、時間的にも余裕のある低学年の時から、どのような薬剤師になりたいか、将来の選択肢としてどのような活躍の場があるのかを知ることにより、よりモチベーションを高く持ち日々の学習に取り組むことが出来るのではないかとことだった。

大学に残したいこととしては、まず研究環境を整えてほしいとの意見があった。これは設備的なことではなく、研究室によっては先生の用意した研究テーマに取り組むだけで、自分のしたい研究がなかなかできないこともあるとの意見より、学生の意見を主張しやすい環境を整えてほしいとのことだった。また、低学年時から行っている実験などについて、座学よりも楽しく、より印象的に学ぶことが出来るため、今後も続けていってほしいとの意見もあった。

先述した後輩へ伝えたいこととともつながることが、大学以外の人と交流を持てる環境を整えてほしいとの意見があった。地域での交流や、他大学、他学部との交流の機会を大学主導で儲けることが出来れば、より学生の学習意欲や経験が増えるのではないかとのことだった。

今回のセッションでは班員全員が薬学部での学習に対して、科目間でのつながりや他学部との価値観の違いを重要視していることが分かった。また、そのために学生にはより広い経験をしてほしいと思っていることが分かった。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

後輩に伝えたいこと

1Dグループ

- 教養教育をまじめに受けましょう！
  - 困ることは専門外が多い（未知の分野にも薬学以外の分野から考える力を身につけられる）
- 1年の頃から先を見て行動してほしい
  - 余裕のある1年生のうちに将来を考えておくといい
  - 低学年から卒業研究を行う研究室について知ること
    ex) 卒業研究の発表
- 研究室で失敗体験を積んでおいてほしい
  - 答えが分からない状況で様々な経験を積むことで成長できる

後輩に伝えたいこと

1Dグループ

- 基礎科目を固めて他の教科と繋げて学ぼう
  - 知識が繋がる楽しさを感じてほしい。
  - スライドだけじゃなく、先生の解釈や考え方を聞いて学ぶ
- 大学だけでなくて色々な経験もしてほしい
  - 自分の行動次第で経験できることがある
  - 他県、海外などの研修や情報を大学から発信してほしい
- 他学部、他の職種との交流
  - 他の学部や職種が何をしているか分かる

大学に残したいこと

1Dグループ

- 研究環境を整えてほしい
  - 自分の意見を言える研究室であってほしい。
- いろんな分野の実験
  - 座学より楽しく学ぶことができる。
- 大学以外の人と話す機会
  - イベントで地域の人と話すことができてよかった
- 実習などを通して、自分で情報収集する能力など上げられるように
  - 受動的に学習している学生が多いように感じる
- 全学部合同の話し合い
  - 学部によって考えることが違うことを感じることができる。
  - 学部間の交流も大学でフォローしてもらえれば
- 先輩が後輩を教える機会（教えるための勉強を。）

セッション 4　報告書

グループ 2A　松澤　秀之

セッション 4 では、「後輩に伝えたいこと・大学に残したいこと・国に残したいこと」の 3 点ついて議論した。議論は「薬剤師養成を目的とした大学選び」、「これからの予期できない社会を担う私たち」の内容を踏まえ、話し合いをおこなった。

「後輩に伝えたいこと」について、議論の結果

① 国家試験勉強だけでなく、実務で活かせる力を培ってほしい
② 自分のやりたいことを見つめてほしい
③ メリハリをもってほしい

上記の 3 点に着目した。

① 大学によっては国家試験対策に力を入れているが、実務で活用する学習が不十分になっている。後輩たちにはオープンキャンパスや他学部サークルへの参加を通して、物事を説明する能力やコミュニケーション能力といった実務で必要とされる能力を養ってほしい。
② 薬学部に入学した当初は、「薬剤師になる」ことしか考えることができなかった。しかし、就職活動をおこっていく過程で、薬剤師以外の職業を知り興味を持った。早期から薬剤師以外の様々な職業に触れ、薬学部卒業後、どんな就職先があるか説明会を通して知った後、自分自身が目指す職業を選んでほしい。
③ 薬学部は 6 年間という長い年数を必要とする。その期間は勉強だけでなく、大学生のうちにできること（サークル活動、アルバイト）をおこなってほしい。それらの活動をおこなうことで、他者からの視点や求められていること、社会のルールを理解できる。また活動を通して知り合った先輩からテストの過去問や就職に役立つ情報を収集できる。

以上が「後輩に伝えたいこと」の議論内容である。

「大学に残したいこと」について、議論の結果

① 自分のやりたいことを見つめてほしい
② 高校生へ大学選びの重要性をオープンキャンパスで説明してほしい

③ 勉強の理由をわかるようにしてほしい

上記 3 点について着目した。

① 薬学部入学当初は「薬剤師」以外の職業を知らなかった。低学年の時から様々な職業を知ることで自分自身がやりたいことを知ることができる。大学は様々な職業の説明会や、OB からの職業紹介を開催してほしい。

② 大学によっては国試対策がメインであったため、研究活動は少ないところもある。学生は大学の授業形式や研究内容など、特色を十分に把握しないまま入学を決めてしまう。大学はオープンキャンパスなど高校生に大学を紹介する場で、在学生との SGD（Small Group Discussion）を企画してほしい。在学生から授業形式や研究内容を知ることで大学を選ぶ指標になり、勉強熱心な学生が集まる。

③ 一部の学生は暗記だけの学習をおこない、試験を乗り切れればよいと考えている。そういった学生は学習に興味がなく、薬剤師免許獲得した瞬間に学習が全て終了したと考える傾向にある。学習に興味を抱くことにより、薬剤師免許を習得した後も自己学習に励むことができる。大学教員は学習の理由を教え、興味を持たせてほしい。

以上が「大学に残したいこと」の議論内容である。

「国に残したいこと」について、議論の結果

① 薬剤師の待遇について見つめ直してほしい

② 高校生へ大学選びの重要性を認知させてほしい

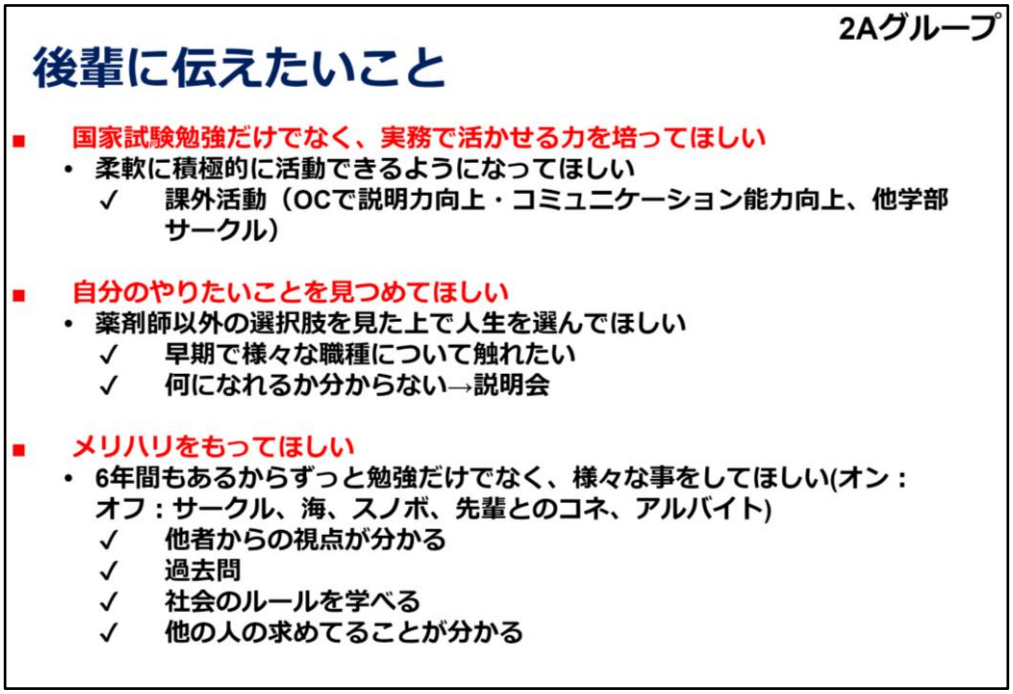
上記 2 点について着目した。

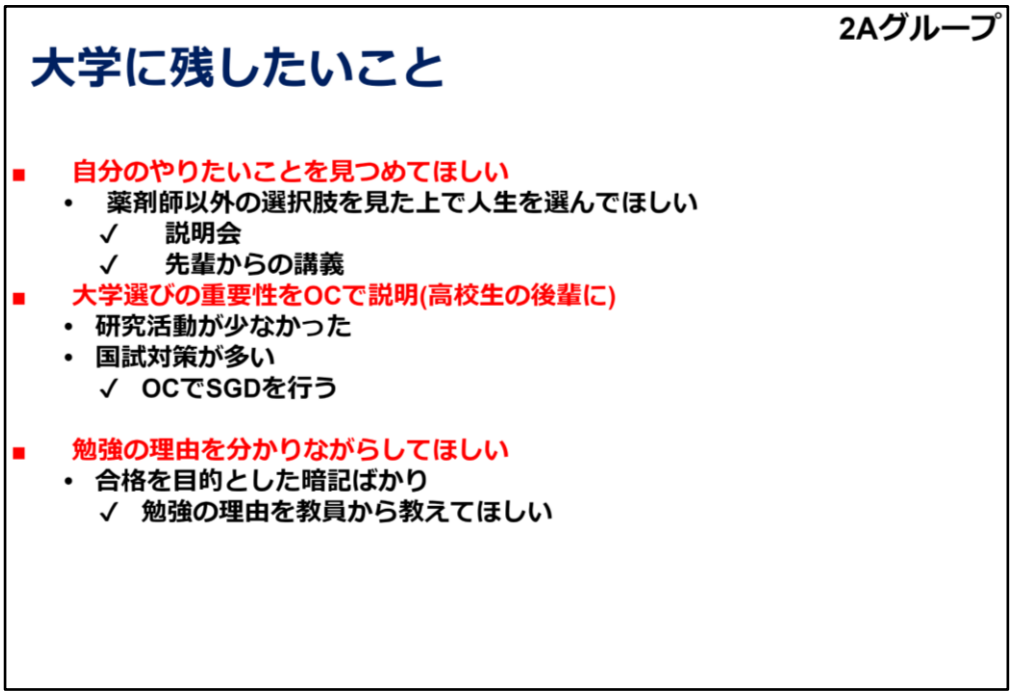
① 薬剤師の質を向上させるには、レジデント制度や専門薬剤師取得、博士号取得が挙げられる。だが、それらの制度や資格を獲得する労力と給料が釣り合わない。国は資格獲得するための補助や資格習得後の待遇を見直してほしい。

② 大学によって特色や教育方針が異なる。近くの離島へ実務実習をおこなう授業や学生が地域住民に疾患について講義をおこなう授業など様々ある。また、教育方針も国家試験対策や研究活動の力の入れ具合も大学ごとに異なる。国は大学個々の特色や授業方針を高校生に伝えてほしい。入学前に大学の特色を知ることにより、学生自身が興味をもって学習できる環境を選べる。さらに国は大学ごとにおこなわれている授業カリキュラムで、良い部分を他大学と共有する機会を作ってほしい。共有することにより、大学全体の教育が改善される。

以上が「国に残したいこと」の議論内容である。

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。





2Aグループ

国に残したいこと

■ 待遇についてを見つめ直してほしい
- 取得補助
- 薬剤師質向上
  - ✓ レジデント制度
  - ✓ 専門薬剤師取得
  - ✓ 博士号取得

■ 大学選びの重要性(高校生の後輩に)
- 研究活動が少なかった
- 国試対策が多い
  - ✓ 大学ごとの特色の布教
  - ✓ 良いカリキュラムの共有
    - ➢ →コミュニケーション、合同実習、合同授業

セッション４　報告書

グループ 2B　吉田　穂花

セッション 4 では、セッション 2、3 での議論の内容を振り返りながら、6 年生になった今、私たちが考える「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」について議論を行った。

【議論の経緯】

はじめに、後輩に伝えたいこと、大学に残したいことのそれぞれの項目についてメンバー全員から意見を集め、箇条書きで記録した。次にそれらの内容について他のメンバーの意見への補足やより詳しく聞きたい部分についての質問などを通して内容の掘り下げをしつつ、似ている意見をまとめた。また、多職種連携に関する意見が多くみられたことから、セッションのテーマである「後輩に伝えたいこと」、「大学に残したいこと」に「多職種に伝えたいこと」の項目を追加し、意見を振り分けた。

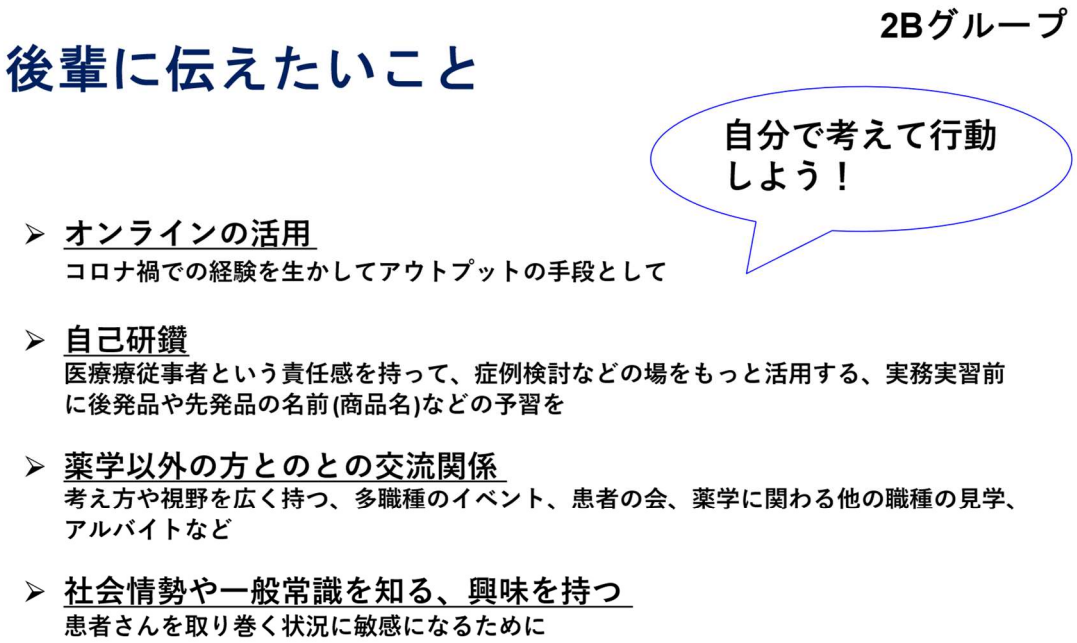
後輩に伝えたいことの項目ではオンラインの活用の重要性、学習への取り組み方・心構え、社会経験・社会情勢の理解の重要性などの意見が集まった。特に、オンラインの活用・社会情勢の部分ではコロナ禍での実習での経験を活かしたものが多く、患者さんからいただいた新型コロナウイルスに関する質問など、実際に体験した事柄を踏まえた意見が集まった。

大学に残したいことの項目では実務実習への要望、学習・進路に関するもの、オンライン授業についての意見が集まった。実務実習では受け入れ先の施設によって学習内容に差が生じていることや、実習先の選択肢に制限があり、大学の偏在による影響が考えられることから、実習先を学生が自由に選択できると良いのではという意見が出た。また、学習面では臨床関係者による講義は大学によって差があり、臨床につながる学習を強化してほしいという意見がでた。加えて、学生の自主性や臨床を意識したディスカッション形式の講義を低学年から取り入れてほしいという意見も見られた。

多職種に伝えたいことの項目では臨床の現場で多職種連携を円滑に行うことを意識して、他学部との共同実習や合同カンファレンスを行ってほしいという意見があった。他学部と共同講義などをすでに取り入れている大学もあるという話から、そのような取り組みが広がってほしいという要望が上がった。また、1 週間ほど他職種の体験が可能なインターンシップ方式の提案も見られた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。



2Bグループ

大学に残したいこと

- **実習環境の改善**
  電子カルテの見方や、PMDAサイト(メディナビおすすめ)の使い方などを看護師・医師から講義、実務実習管理システムの改善、実習施設の格差の是正、幅広い科の経験を

- **臨床(将来)へつながる教育をしてほしい**
  教育者に臨床関係者を増やす、基礎科目と臨床科目の関連性を理解してほしい、就職の可能性がある業界の知識も、低学年の頃から考えさせる教育 (ディスカッションなど)を

- **大学偏在の認識を持って見直しを**
  医療不足地域に大学(又は薬学部)設置、故郷実習だけでなく実習先の選択肢を広げてほしい

- **オンライン環境の整備**
  リアルタイムとオンデマンド(録画)の自由選択にしてほしい

2Bグループ

多職種に伝えたいこと

- **学生の頃からお互いに関わりを**
  他学部の学生との共同実習の実施
  臨床医や看護師からの講義を受けたい（オンライン講座など）
  他学部との合同カンファレンスなどの実施を提案
  多職種間のインターンシップも（薬剤師 ⇔看護師など）

セッション４　報告書

グループ 2C　渡部 勇作

セッション４では、今までのセッションでの議論を基に、大学に残したいこと、後輩への自分たちの経験、学びをもとにしたアドバイス、後輩にアドバイスに基づいた環境を提供するための大学への提案内容について議論した。

【議論の経緯】

まず、はじめに、後輩に伝えたいことについて議論した。

１番初めに議題に上がったのが①自分から興味を持って動くということだ。
受け身の勉強では成績をとるだけで、今後に活きる人材にならない、
興味をもつために、自分で考えたり、先生を活用したりするべき、
計画性、問題解決能力は直面して考えないとわからないといった意見が出た。

上記に関してさらに具体的に考えた結果、②暗記するだけでなく、考えて学習してほしいという論点になった。私たちから後輩へ、暗記一辺倒でなく、考える力を身につけて欲しいということ、自主性を重んじ、行動してほしいという意見が出た。

続いて、話が変わり、③大学を超えて社会に関わるという論点になった。多くのメンバーがアルバイト・サークルを行ってきており、それがきっかけでコミュニケーション能力を高めたり、社会のしくみやいろんな価値観を少し知ったりすることができた。また、メリハリをもって、旅行とか遊びもすることで、勉強のモチベーションにつながるという意見も出た。

次に私たちが就活を終えたばかりということもあり、議論が大きく盛り上がったのが、④就職について考える機会をもっと持つという論点だ。就職活動を経験したからこそ、いろんな進路に注目してほしいという意見や、大学での就職活動の手助けになるようなプログラムがあったという話が出た。特に、早期体験学習がよかったという話があり、大学によっては、大学が全部お膳立てをすることができないため、自分で調べてアポとりまで行い、自分の進路について関心を持つような工夫がされていた。

最後に、医療人になる身として、健康であってほしいという意見から、⑤自分の生活を見直す機会を後輩には必要だという意見が出た。大学自体から自分の生活を見直すことで、就職後に患者さんに対して、健康相談に乗ったり、疾病の治療の生活習慣といった観点からのアプローチもできたりするのではと考えた。

その後、大学に残したいことへの議論に移った。

メンバーの一人に①アクティブラボといって、休み中に見学できる制度があり、低学年のうちから研究室紹介、先生の得意分野の紹介を受けることができ、とてもよかったという意見があった。

次に大学の授業の方針として、③グループ授業・SGD の機会を増やすというのが良いという意見が出た。しかし、アウトプットの時間が必要であり、苦手な人もいるから、人によるという点、グループワークだと今まで通りだと時間が足りないという問題点も指摘された。良い点として、グループワークは勉強時間が増える、自主性を持った勉強ができるという意見が出た。また、比較対象として、医学部は、グループワークが多く、勉強時間が増えているが、確実に身になっているという事実があり、薬学部もそれに習って方向転換しないと、今の医療業界で医師が 1 番上で、頼れるのは医者だけという状況から脱却して、薬剤師の質を高めることができないという意見が出た。

次に私たちが低学年のとき、欲しかった機会として、②上の学年と関わる機会が挙げられた。その機会を作るために、ある大学では、担任制度の見直し案で、一つの学年を担当するのではなく、様々な学年から数人の学生を持ち、一種のコミュニティを作るという意見が出た。また、先輩の経験を後輩に伝えて安心させてあげるというのも利点に挙げられた。

上記から派生して、就職活動に対しても先輩からアドバイスが欲しかったというところから、④就職について考える機会に繋がった。私たちの意見として、就職活動の中で、情報が見えない、先輩の生の声が聞こえない、企業に関する合同説明会が乏しく情報収集する場面が少ない、どういう意図で大学を卒業させているのかわからない、企業の情報がないといった意見が出た。他にも各大学の就職活動の支援の状況、4 年制薬学部との就職活動の違い、企業就職の厳しさの違いといった話になった。最終的に、就活は自分でどう動くかによるということや最低限,「就活のいろは」について教えてほしい、各メンバーが就職活動をどう進めたかといった議論になった。今回のテーマとずれてきたため、軌道を修正して、次に移

った。

次に、専門資格に基づいた専門性を大学で早めに学べると面白いという意見が出て、⑤専門性がある授業という項目が挙がった。

後輩に伝えたいことから、派生して、⑥予防医学の講義、⑦今後の国が求める薬剤師像を学び考えるといった論点になった。

⑥予防医学の講義について、具体的には、予防医学の講義、病気を未然に防ぐ、病気を根本的に治療するにはどうすればいいかという観点から学びたいという意見が出た。

⑦今後の国が求める薬剤師像を学び考えるについては、自分たちで考える、問題解決能力を身に付けるという論点から派生して、厚生労働省のホームページの見方、薬剤師の方向性とかについて大切だと言う議論になり、⑦の項目を付け加えた。

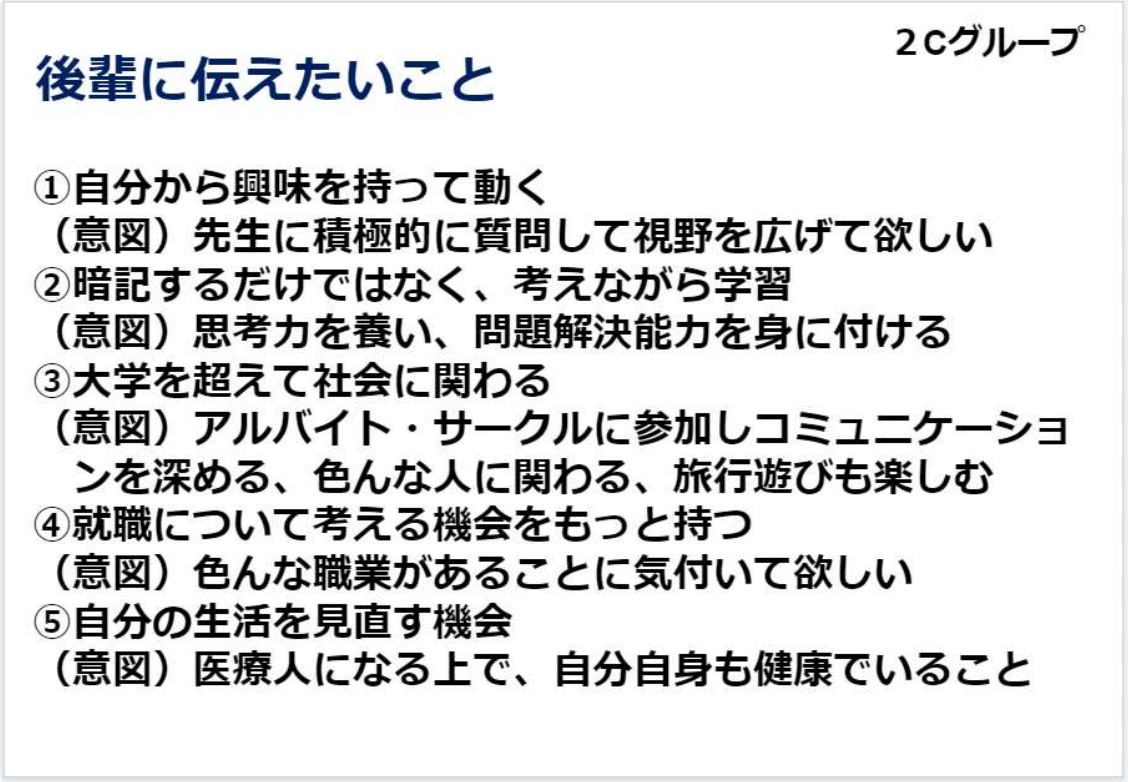
メンバーの中には、あまり、ガイドラインについて深く学べなかったという意見があり、⑧ガイドラインを参照にした学びの議論になった。ガイドラインを踏まえたどういう治療をするのか、ガイドラインを見てどう判断するのか、根拠はどうなっているかについての必要性が挙げられた。

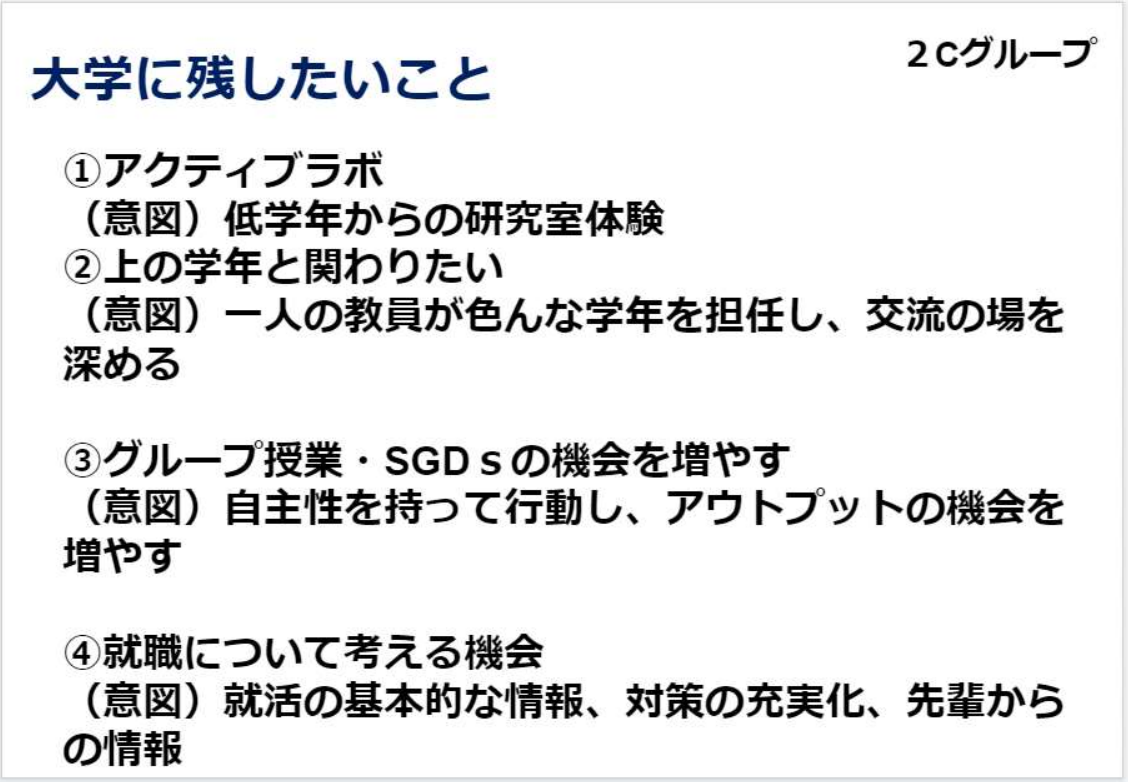
最後に、薬剤師に向けた私たちの要望として、
・次世代に対して薬学にもっと興味を持って欲しい
・薬剤師はもっと表に出ろ
・予防医学、化粧品とかのフロントエンド
が挙がった。これらは、薬剤師の仕事内容、できること、社会にどう役立っているか、社会にあまり知られていないという問題点から浮かんできた。次世代に薬学について興味を持ってもらうために、薬剤師はもっと表の場に出て、社会的価値をアピール、その手助けとして、薬学の知識を応用してできる、かつ、よりハードルが低いものとして、予防医学、化粧品のようなことをメインに発信し、興味を持ってもらってから、より薬について深く関わっていくような構造が良いのではないかという意見が出た。

以上が 2C 班での、議論の経緯である。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。





大学に残したいこと

２Cグループ

⑤専門性がある授業
（意図）資格取得を見据えた授業の充実

⑥予防医学の講義
（意図）病気を未然に防ぐための授業

⑦今後の国が求める薬剤像を学び考える
（意図）今日のワークショップのような機会を設け学生が考える力を養う

⑧ガイドラインを参照にした学び

私たちの要望

２Cグループ

・薬学に興味を持ってほしい
・薬剤師はもっと表に出ろ
・予防医学、化粧品とかをフロントエンドにすれば？

セッション４　報告書

グループ 2D　植田　百花

セッション４では、「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」というテーマについてセッション２、３を振り返りながら、意見を出し合い議論した。

【議論の経緯】

はじめに、「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」について各自で考える時間を設けた。その時間の後、まず「後輩に伝えたいこと」について思いついた意見を自由に出し合った。そこで出た意見を以下に示す。

・薬学の勉強は重要だが、それができるのは当たり前で、それに加えて英語など自分が必要と考える他の能力も＋αで身につけることが重要である。
・薬学部に在籍する今が一番勉強する時間が多くとれるので、薬学についての勉強をもっとしたほうがいい。
・通常では得られないような経験をする機会があればそのチャンスを逃さないようにする。
→例えば、海外の大学との症例検討会や病院の医師に１日ついて業務を体験する実習など
・アルバイトや部活動など様々なことに挑戦することで時間管理能力がつく。
・学会発表をしたことがいい経験になったので、する機会があれば経験して欲しい。
・薬学部は卒業後に様々な進路があるため、先に病院・薬局などと決めつけないで、就職の選択肢を広げて欲しい。
・研究にしっかり取り組んだことで、その道に進みたいと考えるようになり、自分の進路の幅が広がったので、研究活動も大事にしてほしい。

「後輩に伝えたいこと」については、卒業後の進路について、薬剤師として活躍できる場所は薬局、病院だけではなく、行政・企業など多くの場所があるので、選択肢を広げて考えて欲しいという意見が多く出た。そのために、低学年の頃から自分の進路に様々な選択肢があることに気づいて、自分が進みたい道はどれなのかについて考えること、視野を広げて様々なことに挑戦することを大事にして欲しいという意見が出た。

次に、「大学に残したいこと」について思いついた意見を出し合った。その中で、就職についての意見と実習についての意見がいくつか出たので、それらの意見はまとめて整理した。議論した内容を以下に示す。

＜就職に関すること＞

・薬剤師としての就職の選択肢が多岐にわたることを強調してほしい

→大学の授業で低学年の頃から薬剤師の様々な就職先について知ることのできる機会があれば自分の視野を広げられる。（例えば、行政・企業の方の話を聞ける機会など）

・英語の教育

→将来英語が必要な場面は多いが、大学によっては十分ではないと感じる部分があるので、もっと英語の教育に力を入れてほしい。

・最新の医療制度改革の流れを知りたい

→就職後の社会制度がどうなるかを知って就職したい。授業などで最新の情報を教えて欲しい。

＜実習に関すること＞

・講義で得られる知識と臨床現場で必要な知識が乖離していると感じられたので、臨床現場とリンクするような講義をしてほしい。

・実習の振り返りが欲しい

・薬科学科（４年制）も臨床を見る機会を設ける

→研究職などに就く場合でも臨床の現場を見ておくことは研究のモチベーションにもつながり、重要であると感じたから。

＜その他＞

・CBT の対策授業はいらない

→CBT の対策授業が自分のためになる内容とは思えず、自分で勉強したほうが良いと感じる。成績などによりカリキュラムを選べるようにするなど、必要な人は授業を受けられるが、必要でない人は他のことに時間を割けるような柔軟なカリキュラムにしてほしい。

・地域と都市部の医療格差が実感できない

→臨床実習で地方の薬局に１週間くらい行ってみるなどのように組み入れてもいいのではないか。

・博士課程への支援

→博士課程への進学も考えたが、経済面や就職面の不安が大きく、支援が少ないと感じた。博士課程に行くメリットをもっと感じられる環境になるといい。

これまで薬学部で約６年間過ごしてきた中で、感じたことがそれぞれにあり、大学に残したいこととして様々な意見が出た。

最後に、これまで出た意見を整理してプロダクトにまとめた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

2D グループ

後輩に伝えたいこと

- 薬学の勉強＋αのスキル
  - 薬学できるのは当たり前だから
    他の能力も身に付ける（英語等）
- チャンスを無駄にしない
  - 通常では得られない経験
    （海外の人との症例検討会）
- 研究
  - 進路の幅が広がる
- 学会発表
  - 良い機会になる

2D グループ

後輩に伝えたいこと

- 就職の選択肢を広げる
  - 薬学部は色々な進路があるから
    先に決めつけない
- もっと薬学の勉強した方がいい
  - 今の方が勉強する時間多い
- 様々なことの挑戦する
  - 時間管理力がつく

2D グループ

大学に残したいこと

- CBT の対策授業いらない
- 就職
  - 就職の選択肢が多岐に渡ることを強調
  - 英語の教育
  - 最新の医療制度改革の流れを知りたい
- 実習
  - 講義で得られる知識と臨床現場で必要な知識の乖離
  - 実習の振り返りがほしい
  - 薬科学科も臨床を見る機会を設ける

2D グループ

大学に残したいこと

- 地域と都市部の医療格差が実感できない
  - 臨床実習に組み入れてもいいかも
- 他学部との症例検討会
- 成績によるカリキュラム選択
- 博士課程への支援
  - 経済的・就職面の不安

セッション４　報告書

グループ 3A　鈴木　彩華

セッション４では、後輩に伝えたいこと、大学に残してほしいものについて議論した。前セッションの内容を踏まえ、私たちが 6 年間で学んだことや大学で得たものを振り返る良い機会となった。

【議論の経緯】

はじめに、後輩に伝えたいことについて挙げていった。分類すると勉強について、学生生活について、就職活動についての３つになる。特に、低学年のうちから将来やりたいことなどを考えて勉強することはモチベーションの維持につながるので、業界研究などの就職活動は低学年のうちから取り組むべきだという意見が挙がった。

次に、大学に残したいもの、また大学に要求したい設備・制度について挙げていった。分類すると、勉強について、学生生活について、大学での学習環境について、講義で取り扱う内容について、また導入してほしい講義について、就職活動について挙がった。COVID-19 の影響でオンライン体制が整ったことを利用し、より柔軟なカリキュラムの組み立てを行ったり、他大学の医療学生と症例検討を行ったり、文系の学生とディスカッションの機会を設けることで、様々な価値観を取り入れることができるのではないかという意見が挙がった。

低学年のうちから将来のビジョンを考え、業界研究やインターンシップの参加など、就職活動を早期から行うことで日々の講義に目的意識をもって臨むことができる。また、インターネット環境が整ったことを利用して他大学の学生や様々な業種で活躍する薬剤師と交流できる機会を設けることで、広い視野を持つ薬剤師を育成することができるのではないか。

学内外問わず、多くの人と関わり、経験を積むことで人間として大きく成長することができるので、低学年のうちから積極的に様々な活動に参加するのが良い。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

３Ａグループ

後輩に伝えたいこと

【勉強について】
その日学んだことはその日のうちに復習するように
全ての教科や自習において目的をもって学ぶ(基礎的な教科と臨床に繋げがるイメージをもって)
実務実習は真面目に取り組むべき、実習書も自身で調べて書く(国試の勉強にのもつながってくる)

【学生生活について】
学生生活でしかできないことを思いっきりして欲しい
(旅行、アルバイト(人と関わることができる方が吉))

【就職活動】
低学年の学び初めのうちから自分のなりたい薬剤師像をもって
病院の見学や企業で働く人の情報を自分から取りに行く

３Ａグループ

大学に残したいこと

【勉強について】
基礎的な教科と臨床に繋がることを教えてほしい
定期試験の過去問(五年間分くらい)を配ってほしい

【学生生活ついて】
担任制度の徹底
下級生のうちから上級生とのつながれる環境作り
(部活以外のコミュニティとしてメンター制度)

【授業内容について】
コミュニケーション能力向上を目的にオンラインを活用して全く初対面の他大学の学生とSGDの授業
医療者は根拠を大切にして話しがちなので違う価値観を養うために他大学(文系)の学生との合同授業
マイノリティのかたの理解を深める授業

【大学の環境】
いつでも勉強できるように場所を用意
オンライン環境の継続
低学年段階での実習は実地で行うほうが定着しすいためオフラインで行う

【就職活動について】
薬剤師としてのさまざまな働き方を学ぶ機会

セッション４　報告書

グループ 3B　門田　花

セッション４では、セッション２、３を振り返りながら「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」をテーマに、今後の薬学教育に対する希望について議論を交わした。以下に議論の経緯を示す。

【議論の経緯】

3B グループでは、はじめに、後輩に伝えたいことを自身の経験を踏まえ挙げていった。ここでは、学びの面、遊びの面のどちらについても、出来ること、やりたいことは低学年の時間にゆとりがあるときに積極的にするのが良い、という意見が多く挙がった。多くの学生が、高学年になるにつれ時間のなさを実感するため、そういった意識を持って過ごしてほしいという思いが共通していた。具体的には、以下の３点にまとめた。

■低学年のうちから将来のことを想定して情報収集をする
■資格取得なども積極的に行う
■大学の設備を有効活用して授業や実習に積極的に取り組む

大学で学ぶことに加えてさまざまなことに興味を持って挑戦することや、大学で目標を持って達成できたような体験が出来れば、充実した大学生活になるのではといった結論となった。実際に、グループ内には実習に役立てるため手話の資格を取ったという学生もいた。また、就職関係については積極的に情報収集をし、自分の将来の選択肢を増やすことに役立ててほしいという意見も上がった。

次に、後輩にこのような環境を提供するため、大学側に求めることを議論した。ここでは、以下の意見があがった。

■低学年からいろいろな職種について知る機会を作ってほしい
■薬学部で学んだことをアウトプットする場を設けてほしい
■大学に出した要望の結果を学生にフィードバックしてほしい

後輩には情報収集をしっかりしておいた方が良い、と述べたが、例えば幅広い職種の方々の講演会を設けていただけると、自分の将来の可能性について考える良いきっかけになるのではという意見が挙がった。さらには、このような要望を聞いていただける機会はあるようだが、それがしっかりとフィードバックされているという実感がないため、ICT などを活用し、大学側と学生の相互のやり取りを活発に行うべきであるという意見も挙げられた。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

3Bグループ

後輩に伝えたいこと

- 低学年の内から将来のことを想定して情報収集する
  →就活の際になんの情報もなくて苦労した
- やりたいこと（資格取得など）を積極的にやる
  →思いついたときにそのやる気をもってやらないと、時間がたつとできなくなってくる
- 大学の設備を有効活用して授業や実習に積極的に取り組む
  →後になって設備があったことを知ったり、授業内容の定着が曖昧だった

3Bグループ

大学に残したいこと

- 低学年からいろいろな職種について知る機会を作る
  → 職業体験やOB・OG講演を必修単位にする
- 大学側に要望（設備など）がきちんと伝わるような仕組み（Googleフォームなど）
  → ICTなどを活用して要望の結果を学生にフィードバックして欲しい
- 薬学部で学んだことをアウトプットする場を設ける
  →低学年（講義、SGD、チューターなど）や中高校生向け（講義、薬学部宣伝）に発表する場

セッション４　報告書

グループ 3C　瀧 秀虎

セッション ４ では、「後輩に伝えたいこと、大学に残したいこと」をテーマに議論した。

【議論の経緯】

プロダクト１～３を討論し終えて、後輩に伝えたいこと、それに伴う大学　側への提案を討議した。

能動的な思考や将来を見据えた勉強を意識することが中心に議論がされ、大学側にはそれをフォローしてほしいという考えに至った。

【プロダクト】

議論において作成し、発表で使用したプロダクトを以下に示す。

後輩に伝えたいこと　　3Cグループ

- 考える力を養うために積極的に行動する
- 1年生から勉強してほしい
  →知識を増やす
- 臨床と座学とのギャップを早く感じてほしい
- 先輩と後輩のつながり、かかわりを大切に

大学に残したいこと

3Cグループ

- 考える習慣がつくように大学側は提供
- 学生が主体的に興味をもつ、楽しいと思わせるような工夫を
- 先生方は得点が上がる仕組みについて色々な視点から物事をみてほしい
- 視野を広げるため
  薬剤師と関連する人との交流会
- 創薬系等の授業機会を増やしてほしい

セッション４　報告書

グループ 3D　野口 唯香

セッション４では、後輩に伝えたいこと、大学に残したいことについて議論した。

【議論の経緯】

はじめに、大学生活における自身の経験をもとに後輩に伝えたいこと、大学に残したいことについて自由に議論を交わした。その中で特に全員が共感したことについて議論を深めた。

【プロダクト】

●後輩に伝えたいこと

・低学年のうちから様々な場所で活躍している薬剤師の話を聞くべき
・自分で考えることや批判的吟味を重要視し、問題解決能力を養うこと
・研究活動を通して論理的思考を育てること
・教員や他大学、他学部の学生と積極的にコミュニケーションをとり、自らの知見を広げること
・大学の講義は自分が楽しんで学べるよう工夫すること

低学年のうちから働く薬剤師の話を聞くことは、将来の理想像をイメージすることができ、モチベーションの向上につながるため必要であるという考えにまとまった。また、実務実習を通して、問題解決能力や論理的思考が現場で求められたことを感じ、学生のうちから養う必要性を感じた。さらに、薬学に関する知識を深めるだけでなく、多角的な視点を得るためにより多くの人と関わりを持つことが重要であると考えた。

●大学に残したいこと

・低学年のうちから現場に触れることができる機会を与えてほしい
・もっと学生とコミュニケーションを取っていただきたい
・講義は学生が興味を持つことができるような工夫をしてほしい
・他学部の学生との合同講義や他学部の教員による講義など薬剤師と別の視点を知るカリキュラムを取り入れてほしい

後輩に伝えたいことの内容と重なる部分が多くある。学生の意欲向上あるいは質問しや

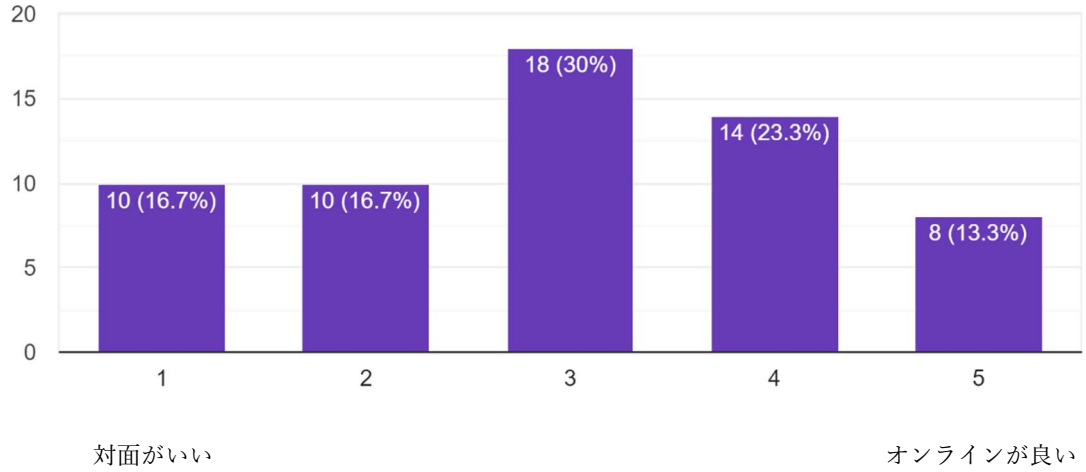
すい関係性の構築のために教員が学生ともっとコミュニケーションを取ってほしいという意見があった。また、薬学に関連する教員だけでなく、看護学部や医学部などの講義を受けることで薬剤師とは別の視点を持つことができるのではないかという意見があげられた。

参加者アンケート結果

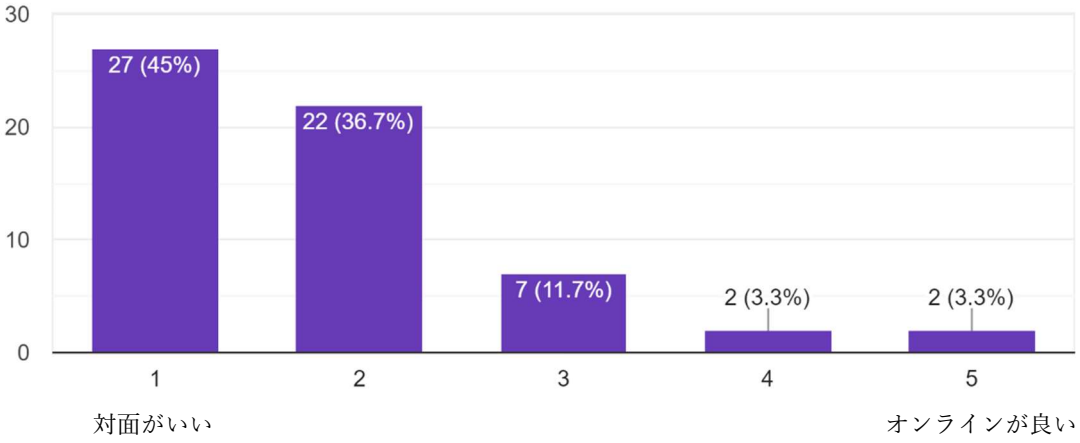
第 11 回全国学生ワークショップ事後アンケートの結果

今回の学生ワークショップは、策任に引き続き Web 開催となりました。実際に Web 形式でのワークショップに参加してみていかがでしたか？皆さんの考えを聞かせてください。

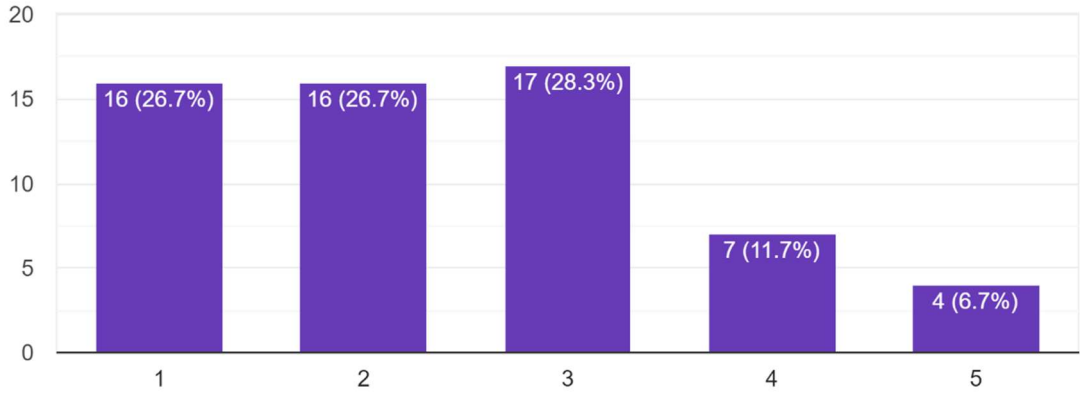
質問 1　「講演の聴講について」　オンライン形式と対面形式ではどちらの方が深い学びにつながると思いますか？自分の思うところにチェックをお願いします。



質問 2　「SGD について」　オンライン形式と対面形式ではどちらの方が深い学びにつながると思いますか？自分の思うところにチェックをお願いします。

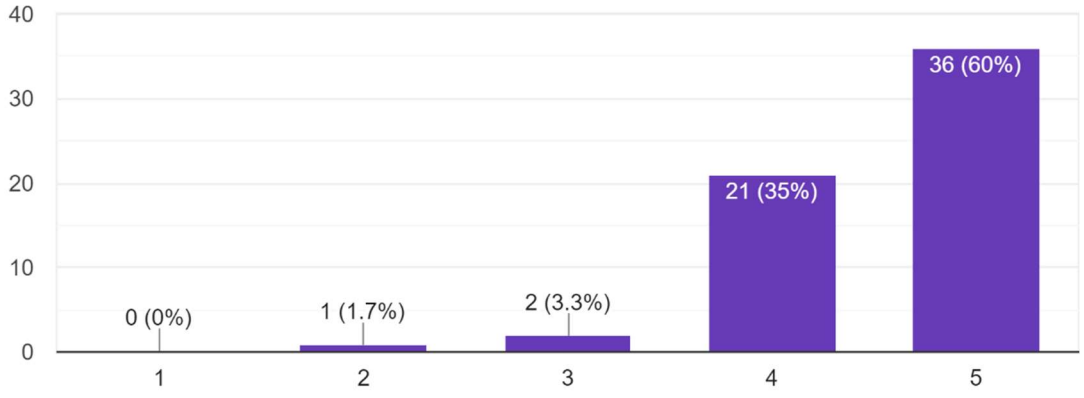


質問３　「質疑応答や討論について」　オンライン形式と対面形式ではどちらの方が深い学びにつながると思いますか？自分の思うところにチェックをお願いします。



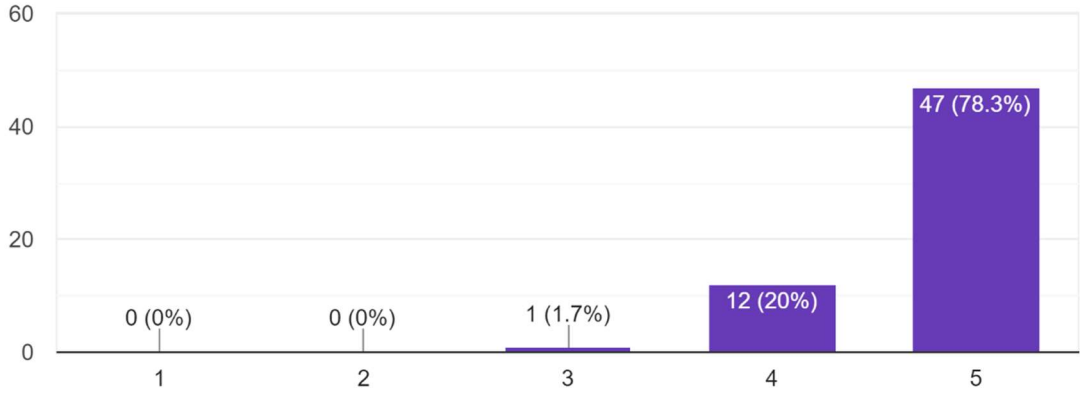
対面がいい　　オンラインが良い

質問４　１日目のセッション１ について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



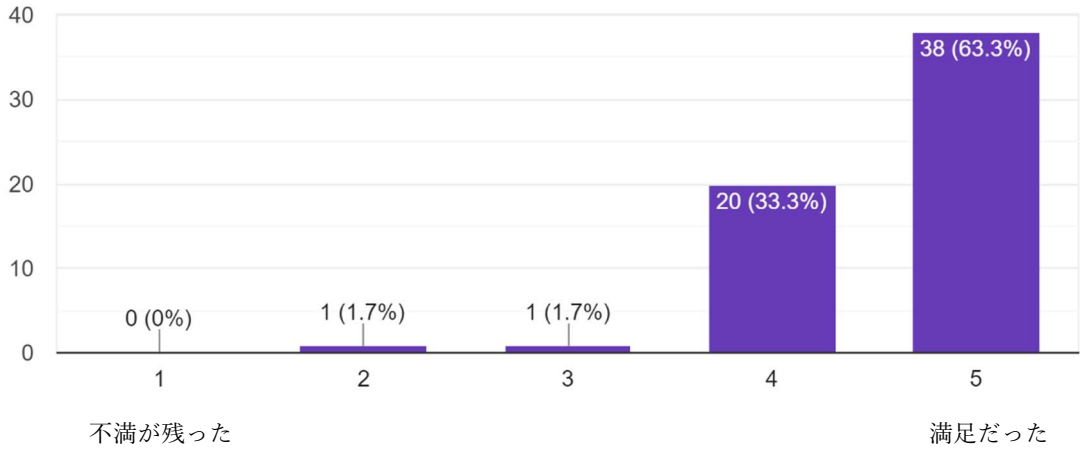
不満が残った　　満足だった

質問５　１日目の講演について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。

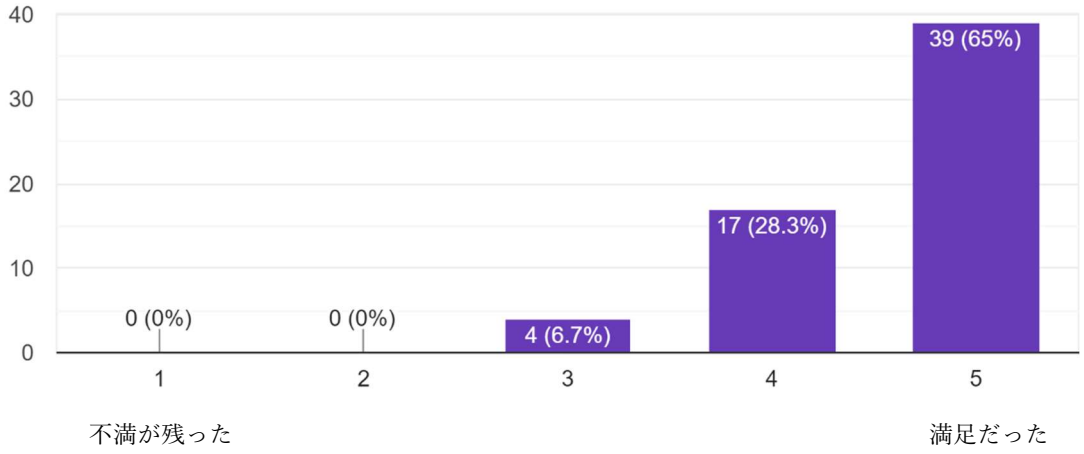


不満が残った　　満足だった

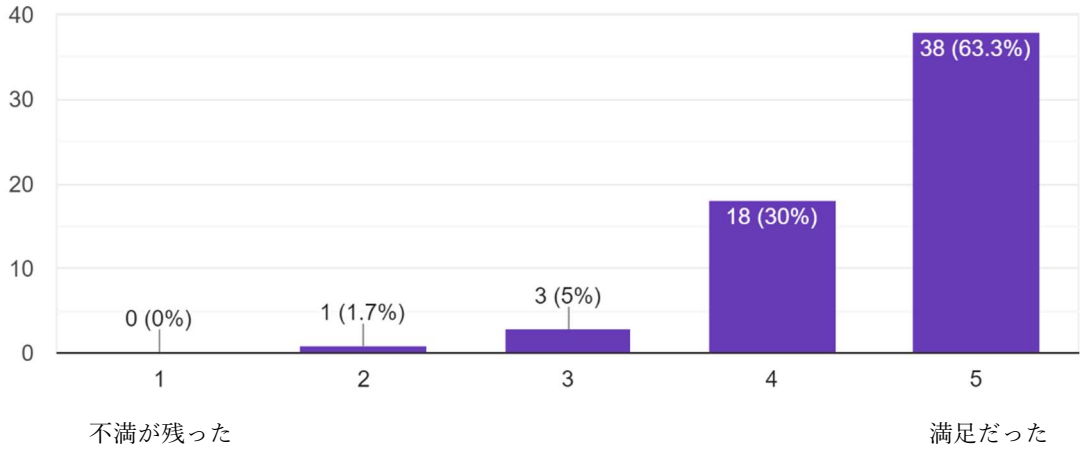
質問６　１日目のセッション２ について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



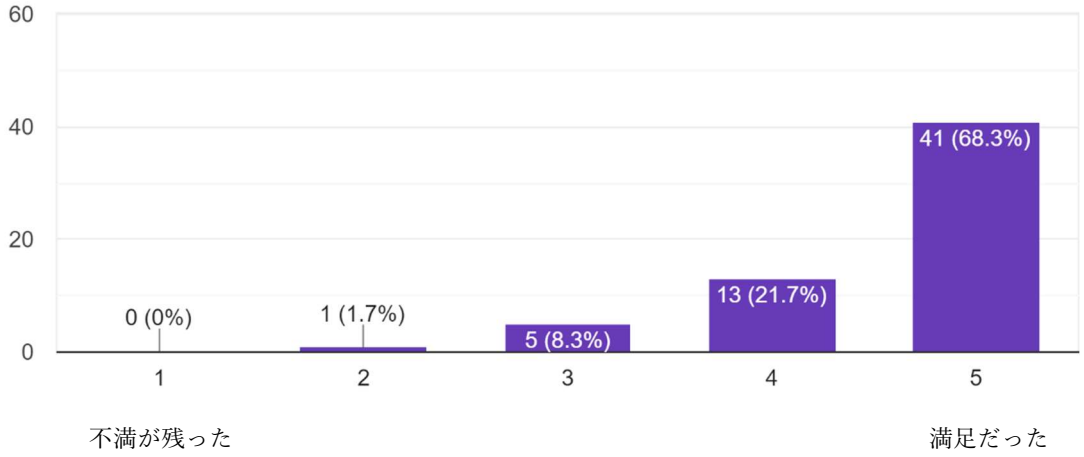
質問７　１日目のお疲れ様ブレイクアウトについて、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



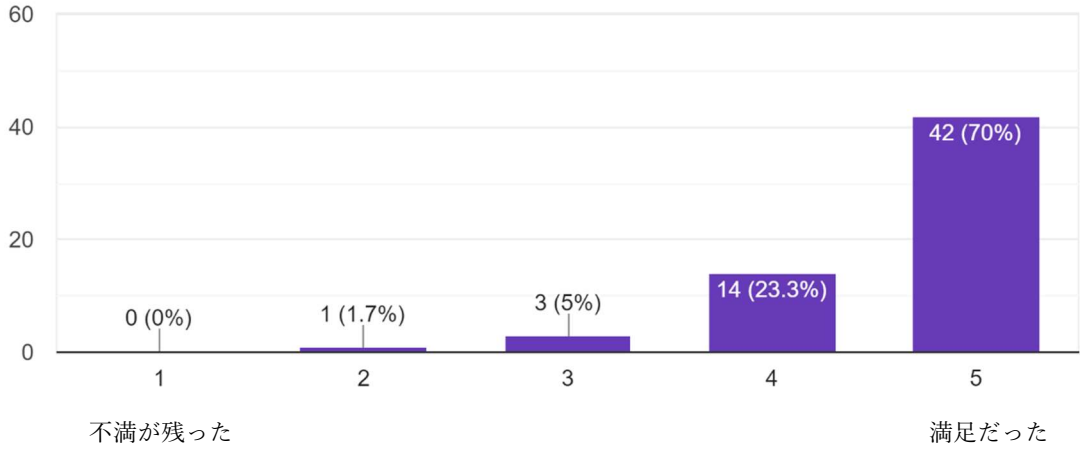
質問８　２日目のセッション３ について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



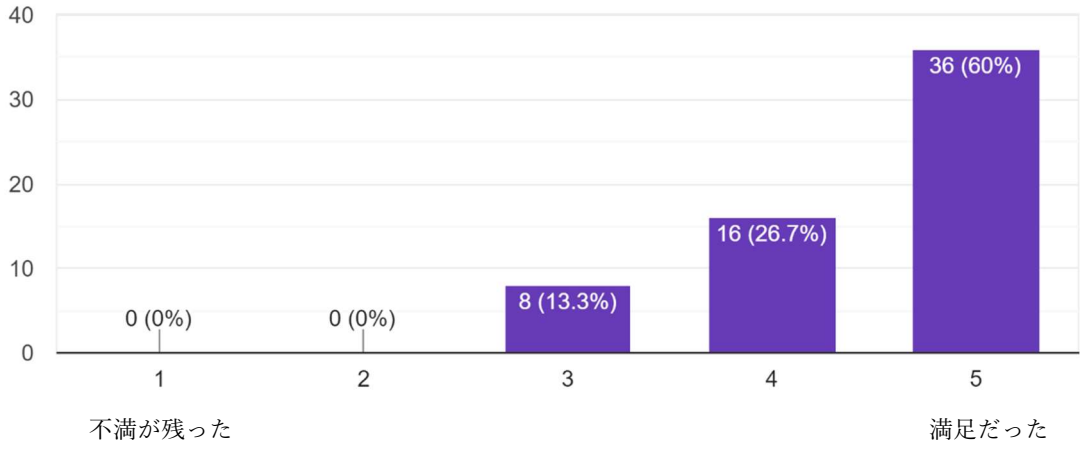
質問 9　2 日目の講演について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



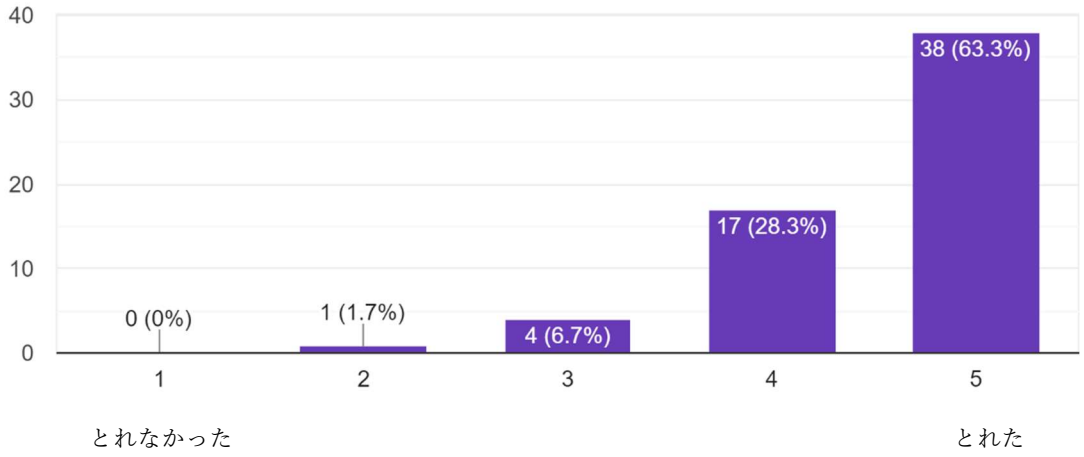
質問 10　2 日目のセッション 4 について、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



質問 11　2 日目のさよならブレイクアウトについて、ご満足いただけましたか？自分の思うところにチェックをお願いします。



質問 12　2 日間を通して本オンライン WS では、グループ内で十分なコミュニケーションをとることが出来ましたか？



質問 13　ワークショップ全体を通じて Web 形式でのワークショップの良かったことについて自由に記載してください。

○画面共有を行うことでスムーズに話を進めることができたので良かったと感じた。
○zoom や PowerPoint という共通するツールで作業したことで、作業内容を共有して理解しながら進められた。
○自宅からの参加だったため気兼ねなく参加出来た。
○web 形式ということもあり、スライドや資料を全員で確認しながら討議できたことは良かった。また、自宅から参加できたので、特に大きなストレスもなく 2 日間の討議を行うことが出来たことがよかった。
○リアルタイムで資料の共有などができたこと。
○1 人 1 人の表情などが見えること。
○コロナの影響で緊急事態宣言が発令されている中でも全国の学生が集まり、開催できたことはとても良かったと思います。また、オンラインならではの事前準備等、関係者の皆様には困難が伴ったことと存じますが、学生参加者としましては実際にどこかの会場で集まる合宿形式よりも参加することに対してハードルがとても低く、参加しやすかったです。
○短時間で様々な参加者の方と交流を行えたこと。
○自宅から参加でき、遠くの会場まで移動しなくて良い。
○SGD の際、記録係の画面を共有できること（みんなで協力して資料を作成しやすい。対面だと記録係が画面を見せながら記録するか、周りが覗きながら話し合わないといけないから、少々気を遣うというか、疲れてしまう。）
○画面共有を行う事で、全員が見やすい環境で討論する事が出来た。司会進行と書記次第ではあるが、調べ事や、以前の資料なども簡単に開くことが出来る点がよいと思う。

○発表会での質問において、個人的には、オンラインの方が気軽に質問しやすかったので、その点が良かったです。
○投影したスライドより PC 画面を直接見る方が見やすく情報が頭に入りやすい印象を受けました。初対面の相手でも、Web 形式の方が臆せず緊張もしにくいため、話しやすく打ち解けやすいのではないかという印象を受けました。
○プロダクトを全員で画面共有して話し合いながら作成できたため、プロダクト作成者の負担は少なかった。
○周囲の進捗状況などに気を取られずに、自分の班の議論に集中することができた。
○長距離の移動の必要がないため、気軽に参加できると感じました。
○グループで画面共有しながらプロダクト作成を行えたところ。
○画面共有できるので資料が見やすかった・作りやすかった。場所に関わらず声が聴きとれた。
○自宅や大学など慣れた環境下で作業を行えるためリラックスできて良いかと思いました。
○他大学のカリキュラムや特色について知ることができた。
○講演に対する質問を対面の時よりも気軽にすることが出来る。
○交通機関を用いた移動の必要がなく、他大学の学生と身近に話せることができた点。
○SGD では緊張感が少なく、気軽に話せた点。
○スライドや学生の顔が見やすい点。
○質問の際の距離が近い点。
○移動する必要がないことと、みんなの意見をまとめやすいかなというふうに思いました。
○普段話をすることがないであろう方々とお話することで自身の視野を広げることが出来ました。
○特にセッション 4 では他の大学との教育指針の違いなどを深く知ることが出来、非常に意義のある時間を過ごせたと感じています。
○自宅で参加できたこと。
○会場までの移動時間もなく、体力的に負担がかからなかった点です。
○対面よりも作業効率は高かった。
○自宅や大学から参加できるので、移動が大変ではない。
○人数が多い場面でも、発言者の顔や名前をはっきりと認識しながら聴講できる点。
○質疑応答の際に、1 対 1 で会話しているようだったので、大勢の前で質問をするようなプレッシャーを感じることが無くてよかった。
○移動がないため、手軽にグループワークへ参加できた。
○直接顔を合わせないおかげか、普段よりも話すことができた。
○遠方の薬学生とお話しできてとてもいい刺激になった。
○自分の大学のいいところに気づく事ができた。
○みんな向上心があり、モチベーションが上がった。

○オンラインは質問しやすい(チャット形式)。
○移動の負担がないこと、データの共有がしやすいこと。
○対面に比べて、気軽に参加できた点が良かったと思います。
○会場への移動時間がなかったので各自、時間を有意義に使えたのではないかと思います。
○他大学の薬学部生とコミュニケーションを取ることができた点が 1 番良かったです。
○全国の薬学生の方々とすぐにつながることができて、たくさん意見交換を行い、視野が広がるとても貴重な機会でした。
○最初のワールドカフェでは、zoom のグループ化機能を利用してランダムでグループが作られていろんな方とお話できてとても楽しかったです。
○オンラインなのでコロナウイルス感染症への不安もなく、2 日間参加できてとても感謝しています。ありがとうございました。
○自宅からディスカッションに参加できるので、移動時間がなく時間の有効活用が出来た。また、スライドが非常に見やすく、質問や意見なども発言しやすい雰囲気だったと感じた。
○チャットや Google フォームで質問がしやすい点。
○適宜 PDF ファイルを開いて熟読できる点。
○講演会での画面共有は見やすかったため、Web 形式のメリットだと感じた。
○スライドを各々の画面で共有しながらディスカッションできたので、対面よりも良い点だと思いました。
○全国の薬学生が参加しやすく、また、普段お会いできないような方の講演を聞くことができることはオンラインの魅力だと感じます。移動時間や交通費なども発生しないため、負担が少ないのもよかった点です。加えて、パワーポイントの共有や名前の表示など、いろんな機能を使用できるのも便利でした。
○オンライン化に伴う移動時間の短縮は、ワークショップ運営のスムーズさに繋がったのではないかと感じた。
○自宅から受けて、全国の人と知り合えることが良かったです。
○事前に大変丁寧にご指導いただきましたので、普段 zoom を使っていない私でも操作をスムーズに行うことができました。また、家にいながら全国津々浦々の学生と話すことで新しい視点が得られ、良い刺激になりました。
○思った以上に班員とコミュニケーションはとれたとおもった。
○進行がスムーズだった。移動や宿泊といった手間がかからず、参加しやすかった。
○移動時間が短いため喋る時間はその分長く感じた。
○運営が非常にスムーズで、特に不満に思う点はなかったです。やりやすかったです。
○自宅から気軽に参加することができたこと。
○オペレーターの方は大変だと思いますが、大きなグループから 5 人の小さなグループに変わるときや、セッション 1 のように何回かグループを変更するときに、移動の時間がなくスムーズにできるのがいいと思いました。

○移動が伴わないため身軽に参加できたこと。
○オンラインなので会場への移動などがなく参加しやすかったです。また zoom だと大人数で討論がしやすかったり、ファイルの共有もしやすかったです。
○質問が匿名であったためか、とてもしやすい環境であった。
○小グループに分かれての話し合いや全体での討論の切り替えがスムーズでよかったです。
○どこにいても参加できるので、遠方に住んでいる学生も参加しやすいと思います。
○メンバーの表情や声が把握しやすいと感じました。
○現地まで行かなくてもいい。
○Web 形式で、どこにいても参加が可能なため遠方に住んでいる学生も参加しやすいと思いました。また、グループのメンバーの表情や声が把握しやすいと思います。
○ディスカッションの際、メンバー全員の反応が同時に確認できるので良かった。
○マスクをしないで顔を合わせながら会話ができたところ。
○グループの変更やブースの移動がスムーズであったこと。
○パワーポイントが見やすかった。
○講演の際に質問が匿名で行える仕組みが良いなと感じました。
○講演の際に資料が画面で見やすく、講演者との距離に関係なく聞き取りやすい音声でお話を聞くことができた。

質問 14　ワークショップ全体を通じて Web 形式でのワークショップの欠点や困ったことについて自由に記載してください。

○発言する時のタイミングが少しつかみにくかったと感じた。
○一番は同グループのメンバー以外の薬学生と交流する時間を設けてもらいたかったです。(ランチの時間で各グループに限定して始めずにグループ関係なくブレイクアウトに振り分ける等)
○報告書などの提出課題等の担当者やテンプレートなどは、WS 当日までに事前に貰えていると、ディスカッション時間内で慌てることがなかったのではないかと思いました。
対面の方がディスカッションがよりやりやすいと思った。
○web なので仕方がないが、何人かで同時にしゃべることが出来なかったため、ややお互いに発言を遠慮してしまうことがあった。
○全体討論の時に、他グループのスライドを自分で確認することができなかったため、質問することが難しかった。
○初対面の人とオンラインで長時間話し合うのは間が持たないこともあり、少し居心地が悪いことがあった。
○話したいときに人とかぶってしまうことがあるため周りを伺いながら話していたこと。

○実際に会っての討論の方がやはりコミュニケーションは取りやすいととても感じました。
○発言がかぶってしまうとどうしても譲り合ったり、詰まってしまったりと不自由な部分が多くありました。ですが、終わってしまうのが名残惜しいと感じるような、オンライン上でもとても楽しく和気藹々とした雰囲気で討論をすることができたので、このご時世での今回の開催にはとても感謝しています。
○特になかったです。
○配布資料は事前に欲しかった（印刷してメモ書きができるため)。
○記録係が記入したことを訂正したいとき、「ココの文章をこう持ってきて…」と、言葉のみで説明しなければいけないので、うまく伝わらなかったらタイムロスになってしまう（対面なら指で示しながら説明できる)。
○同じグループ以外のメンバーとの交流が乏しくなってしまうのが欠点であると思う。せっかくの機会なので参加者全員と交流したかったと感じた。
○個人的なネット接続の問題で、急に音声が聞こえなくなってしまったり、マイクが使えなくなってしまったり、退出を余儀なくされたりしてしまったことが、困った点です。ただ、実行委員の先生方が手厚くサポートしてくださったおかげで、大きな問題なく終えることが出来、大変感謝しております。
○休憩をとるタイミングがつかみにくかった。
○ファイル共有の方法を十分に予習できなかったため、慣れるまで時間がかかった。
○全体セッションの時に話しにくい印象を受けた。
○自分のグループ以外の人との交流についてはかなり取りづらかった。
○同じ空間にいないため、発言するタイミングなどを伺う必要があった場面がありました。
○対面と比較すると発言しにくく、意思疎通が難しかったところ。
○どうしてもタイムラグがあるので会話しづらいことがあった。対面の方がより思い出に残ると感じた。
○通信環境によっては不便になるかと思いました。
○ワークショップ開催にご尽力していただいた先生方、スタッフの皆様ありがとうございました。Web 形式の欠点ではないのですが、参加者の基準を各大学の推薦者ではなく参加希望者にしてはどうでしょうか。
○とても貴重な機会なので興味のある学生が参加するのがいいと思います。
○対面に比べてテンポの良い会話がしづらい。所属グループ以外の学生と話す機会が少ない点。自分から話しかけて交流の場を広げられない点。限られた時間で、限られた人としか雑談が出来なかった点。他のチームの様子や雰囲気を感じられない点。
○やはり、対面の方が話しやすいかなとは思いますが、思っていたより議論を進めて活発にできたので良かったと思います。
○ワークショップを通してこれからの薬学部教育をどのように変えればより良くなるのかという点について話し合っているのか、ただ集まって与えられた議題について話し合って

いるだけなのかわかりませんでした。また、Web 上で学生が親睦を思ったように深められていないところにタスクマネージャーの方含めて目上の方がいる中で自身の意見・感想を正直に伝えることは中々難しいことだと思います。以上 2 点が改善されればさらに良い議論が出来ると考えています。加えて質問を増やすという点についてですが、次回対面で行う際のプロダクト発表への質問は講演の時と同様 Google フォームにて集めるとより多くの質問が集まると思います。
○自宅の Wi-Fi が繋がりにくかったこと
○事務局、実行委員会、オペレーターの方々のおかげで不自由することなく参加できたので、特に欠点や困ったことはありませんでした。しかし、対面だったらもっと活発な議論をすることができたのではないかと思います。
○意見交流の域を出ることが難しく、仲間意識作りが非常に困難であった。
○web 形式でも十分討論はできたが、発言や質問のタイミングがうまくつかめないことがあった。
○web 形式では班のメンバーとしか交流できなかった。対面形式のほうが違う班の学生や先生方とも交流できると思った。
○Wi-Fi 環境が悪い場所では参加できない点や、同じグループ（P1、P2、P3 規模でのグループ）以外の参加者の顔や名前は記憶に残らない点。
○実際に話し合う方がもっと議論しやすいと思いました。
○各グループが集まり、グループ発表をしたあとの質疑応答の際に、各班が作成したパワーポイントをチャットで共有したほうが、質問を考えやすいと思いました。
○グループが 3 つに分かれていたため、他のグループ発表を見学できなかった。
○会話がしにくいこと、複数ページでパワポを作成すると次のページが見えないことが原因で SGD がスムーズにいかないときがあった。
○もっと色んな学生と話したかった。
○講演中、カメラが付いているという緊張感から講演内容への集中が欠かれた。
○Web 形式では対面に比べて、相手と打ち解けるのに少し時間がかかり、またコミュニケーションを取りにくいと感じる部分がありました。
○やはり接続状況によって話し合いが中断することがあったのが残念でした。
○また、限られた時間での交流は対面と比べると難しいなと感じました。
○対面に比べて相手の反応が少しわかりにくくなる点が困りました。
○対面で行われていたら、WS 後の時間や休憩時間でもっと多くの方と密な関係性が築けたのかなという点では少し残念でした。
○ワールドカフェ以降はチームのメンバーとの時間が多かったので、その中で濃い時間を過ごすことができました。Ⅰ.Ⅱグループの方々とは全く関わることがなかったのでオンラインの難しさも感じました。ですが、コロナ禍の中で、このような全国の薬学生が繋がれる場を設けてくださったことをありがたく思います。2 日間ありがとうございました。

〇話がまとまらなくても、強制的に討議が終了してしまうところ。
〇話し手が 1 人ずつとなるため、発言する際に微妙な間ができてしまい、発言しにくくなってしまう点。
〇パワーポイントの修正等を行う際の意思疎通が難しい。
〇ディスカッションする際に言葉が被ってしまった際に、議論が途切れてしまったので、web 形式での限界を感じました。
〇欠点としては 2 つあると感じました。1 つめは目の疲労です。長時間画面を見ているため、目が乾燥し頭が痛くなりました。2 つめはコミュニケーションの取りづらさです。対面の時は視線や体の動きなどで興味や意図を推測し場を回しますが、オンラインだと誰がどこを見ているかわからない、回線にずれが生じる、など、対面の時よりコミュニケーションをとりづらいと感じました。休み時間や WS 前後の何気ない会話から興味や信頼関係が築けて、そこから SGD での活発な議論につながると思うので、そこが生まれづらいのが難点だと思います。
〇対面の方がもう少し議論が活発になったのではないかと感じた。
〇web だとより親しくなることが難しいと思います。発言する際にも発言がかぶったりもして距離感をはかることが難しいです。そのようなことを考えると対面が最も信頼関係を作り、より質の良い意見を頂けるという結果に繋がると考えています。
〇同じグループの方としか話せなかったこと、1 対 1 で話す機会がなく深い話があまりできなかったことが挙げられます。しかし、これらはオンラインでは避けられない欠点で、致し方ないことと存じます。このようなコロナ禍では出会うこともできなかったであろう方々とお話しできる貴重な機会をいただき、誠にありがとうございました。
〇ずっと繋ぎっぱなしで疲れたのでもっと、休憩が欲しかった。
〇トイレの時間を確保してほしかった。SGD 中だと切り出しづらかった。
〇なかなか伝えたいことが上手く伝わらないことが多く、また通信状況によっては聞き取りにくいこともあった。
〇スモールグループのメンバーに恵まれ、良い話し合いができました。
〇オンラインでしたが、事前のメール、当日の説明などもわかりやすく、安心して 2 日間を終えられました。
〇オンラインだったため参加者の様子を実際に見て話すことができないので、発現することに躊躇する場面が多々あった。
〇同じグループの人とは交流をすることができたが、違うグループの人とはなかなか交流できなかったのが残念でした。
〇話始めるタイミングを間違えると同時に音声を拾えないため、他の人の意見を聞く機会を逃してしまうように感じた。
〇自身のインターネット回線が不安定になり、一部発表を聞けないということも生じてしまった。

〇やはり対面よりコミュニケーションが取りづらいです。
〇休憩時間がきちんとした形で組み込まれていなかったために、どのタイミングでお手洗いなどにいけばよいのか戸惑ってしまった。
〇どうしても対面よりは少しだけ距離感があるなと感じました。
〇特にありません。
〇特になし。
〇特にありませんでした。
〇対面形式と比較して学生同士の距離が縮まりにくいと感じた。
〇質疑応答がしにくい。
〇他のグループの人と全く関わることが出来ないところ。
〇話し始めるタイミングがつかみにくいことが欠点だと感じました。
〇話が被ってしまうと相手の話が全く聞こえないこと。
〇他のグループの学生との交流がほとんどもてないこと。