日本薬学会

第4回若手薬学教育者のための アドバンストワークショップ

卒業時における教育の質保証 －卒業時に求められる資質・能力と その評価を考える－

報告書

2019年2月

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

日本薬学会

第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

「卒業時における教育の質保証

～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」

日本薬学会薬学教育委員会では、平成２３年度から年に１回「学習成果基盤型教育(Outcome-Based Education) に基づいて６年制薬学教育の学習成果を考える」と題した「薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」を開催し、全国から集まった大学教員や実務実習指導薬剤師と、学習成果基盤型教育についての情報を共有しています。また、「全国学生ワークショップ」も同様に開催しており、全国の薬学部、薬科大学の学生、卒業生も参加して、２０１８年度は８月１１日・１２日に開催しました。これまでの両ワークショップの成果は報告書にまとめ、関係各位にお送りすると共に、日本薬学会のホームページにて公表しています。

さて、これまで「薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」のテーマとしてまいりました学習成果基盤型教育は、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂の基本的な考え方となり、重要性が益々高まっています。各大学が改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育プログラムを実施するに際し、「学習成果基盤型教育」をテーマとしたアドバンストワークショップを継続して開催することは有用であると考えております。さらに、昨年度からディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーの３つのポリシーの策定が義務化されました。卒業時における教育の質保証をどのように行うのか、大学にとっては、非常に大きな課題となっています。そこで、今年度は、昨年に引き続き、若手薬学教育者を対象とし、２泊３日のプログラムでワークショップを企画しました。「学修成果基盤型教育」を基盤として、「卒業時における教育の質保証」を主題として、参加者の皆様と共に考える機会となりました。

本報告書には、参加者からのセッション報告と講演内容を中心に、本年度のアドバンストワークショップの成果をまとめました。今後の教育改善・充実にご活用いただけましたら幸いです。

目　　次

主　　題
ワークショップの概要とまとめ ····· 5
プログラム ····· 7
ワークショップ参加者及び班分け ····· 11
オリエンテーション ····· 12
アイスブレーク（他己紹介）····· 15
第一部「薬学教育に求められる質保証」····· 18
　第１ラウンド「次世代の薬剤師像を語ろう」
　第２ラウンド「10 の資質踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」
　第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」
教育講演１「高等教育改革の動向と大学教育の質保証」····· 59
　文部科学省　高等教育局医学教育課　薬学教育専門官　福島哉史先生
第二部「６年制課程の卒業時のアウトカムを考える」 ····· 67
　セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」
　セッション２「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」
　セッション３「ディプロマポリシーを作ろう」
第８回全国学生ワークショップで学生たちが語っていたニーズ紹介 ····· 122
　実行委員　田村豊
教育講演３「高大接続改革とアクティブラーニングの推進」····· 127
　京都大学高等教育研究開発推進センター　山田剛史先生
第三部「ディプロマポリシーの到達を評価する」····· 131
　セッション１「DP の到達を評価する」
　セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」
　セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」
教育講演４「深い学びを実現するチーム基盤型学習」····· 186
　九州大学共創学部　三木洋一郎先生
第四部「教育の質を保証するために」····· 191
アンケート集計結果
　参加者の評価 ····· 214
　ワークショップ総合評価 ····· 235
実行委員名簿 ····· 246

主題

卒業時における教育の質保証

～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～

第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
ワークショップの概要とまとめ

本年度のアドバンストワークショップは、平成２７年度から施行された改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムを見据えながら、主題を「卒業時における教育の質保証」として開催した。昨年度からディプロマポリシーをはじめとする３つのポリシーの策定が義務化されており、このディプロマポリシーで求める資質・能力をどのように保証するかは、大学に突きつけられた大きな課題である。全国７２大学から若手教員７２名と日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会から各９名、計１８名の現役薬剤師、総勢９０名が一堂に会し、９グループに分かれて、３日間に渡って熱い議論を交わした。

開会式、オリエンテーション、アイスブレークとして実施した「他己紹介」で場の雰囲気が和らげた後、第一部では、ワールドカフェ方式で、『薬学教育に求められる質保証』について、３つのテーマで話し合った。テーマは、順に「次世代の薬剤師像を語ろう」、「１０の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」、「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」と進めた。和気藹々とした雰囲気の中で、笑顔で話し合いは進んだものの、「質保証の現状」へと話が進むと、このテーマにはじめて向き合った参加者も多く、「難しい」との言葉が宙を舞った。このタイミングで、文部科学省からの教育講演「高等教育改革の動向と大学教育の質保証」を聴く機会を設け、教育の質保証をどのように考えるかについての理解を深めた。

第二部では、『６年制課程の卒業時のアウトカムを考える』をテーマに、セッション１では、KJ 法を用いて、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」について議論した。特に、１０～２０年後の未来を想定することで、現実にとらわれない自由な発想で多様なニーズが抽出された。しかし、参加者には正解のない議論に対するモヤモヤ感が残った。これを解消するため、教育講演「薬剤師をめぐる政策動向とこれからの薬剤師のあり方」（厚生労働省）を提供し、続いて、８月に開催された日本薬学会主催第８回全国学生ワークショップで学生たちが語っていたニーズ「６年間の薬学教育でできなかったこと」を紹介し、議論の確度を確認してもらった。セッション２では、KJ で抽出されたニーズを満たす資質・能力とはどのようなものかを議論した。その議論を元に、セッション３で１０～２０年後の６年制課程の「教育研究上の目的」と「ディプロマポリシー」を文章化した。初めてのディプロマポリシーの作成に、求める資質・能力に対する思いをどのような言葉に落とし込むか、パフォーマンスで表現するにはどうするかなど、悩みながらの議論となった。その後、教育講演３として、現在の高校教育がどのように変わりつつあるか、特に「高大接続改革とアクティブラーニングの推進」の観点での教育講演を提供した。

第三部では、『ディプロマポリシーの到達を評価する』をテーマに、セッション１では、第二部で作成した「ディプロマポリシー」への到達を評価するためのルーブリックを作成した。特に重要と考えたディプロマポリシー１つについて、６年間使用できるルーブリックを作成した。セッション２は、「ディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインする」としたが、議論に入る前に、教育講演４「深い学びを実現するチーム基盤型学習」

を差し込んだ。チーム基盤型学習でチーム基盤型学習を修得する実践的演習で、学習方略の多様性を学んだ。その後、カリキュラムマップやアセスメントポリシー（セッション３）について議論した。

第四部『教育の質を保証する』では、第二部と第三部で作成した教育カリキュラムを実行し、その質を保証できる教員像についてグループで議論し、最後に、如何にして次世代の教員を養成するかについて参加者全員で意見交換した。

今回のアドバンストワークショップでは、１０～２０年後の薬剤師像を想定し、教育の質保証について意見交換した。参加者は時間に追われ、未完のプロダクトも散見されたことから、学習成果基盤型教育についての「主体的・対話的で深い学び」に到達するには３日間の日程では不十分と思われた。しかし、この経験は参加者の今後に必ずや貢献すると確信している。

最後のセッションで、質を保証できる次世代の薬学教育を展開するために必要な教員像について意見交換した。以下は各グループから出された意見の概略である。

・フレキシブルな働き方のもと、講座に一人実務家教員が共存し情報を共有しながら教育する。
・臨床、研究、教育のそれぞれの専門性に特化していても他の部分にある程度の理解のある教員。
・医療の現場に常に関心を持ち、自身の分野を深め、周辺領域をつなげることができる教員。
・複数の現場（海外、薬局、病院、公的機関)、専門分野に触れている教員。
・薬剤師業務と大学教育の両方の状況を理解し，マネージメントできる教員。
・専門性を持ち臨床現場で活躍した経験を伝えることができる教員。
・基礎とか臨床とか、とやかく言わない教員（基礎と臨床の垣根をなくす)。
・6 年間のカリキュラムをマネージメントでき、基礎と臨床をジョイントできる教員。
・処方を理解し、チーム医療の理解が深く、視野が広く、先見性を持つ教員。多職種との人脈、研究能力、経営力を持つ教員。

まとめると、①次世代教員像は、基礎教員であっても臨床経験があり、逆に実務家教員であっても基礎を理解できる教員。②薬学教育は、「基礎と臨床が融合」した環境で展開されるべきとの考えである。多様な教員や現役薬剤師が集まり、独立したグループで討議したにもかかわらず、ほぼ同一の考えに至ったことことから、本アドバンストワークショップのプロダクトは、薬学教育のあるべき道標になると考えられ、アドバンストワークショップの開催意義は極めて大きいと思われる。

最後に、参加者及び教育講演にご協力いただいた皆様、ワークショップを献身的に運営してくださった実行委員（タスクフォース）並びに事務局の皆様に、衷心より御礼申し上げます。

日本薬学会第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」

主　催　　：公益社団法人　日本薬学会
開催日時　：2018 年 10 月 6 日（土）13：00(12:30 より受付)～　8 日（月）15：20
開催場所　：クロス・ウェーブ府中（〒183-0044　東京都府中市日鋼町 1-40）
参加者　　：大学教員 72 名、日本薬剤師会 9 名、日本病院薬剤師会 9 名
　　3P9S（1 グループ 10 名）
会　場　　：3 階フロア
　全体会議　：302 大研修室
　Ⅰチーム　チーム会議：301 大研修室
　　ⅠA：311 小研修室、ⅠB：312 小研修室、ⅠC：313 小研修室
　Ⅱチーム　チーム会議：302 大研修室
　　ⅡA：322 小研修室、ⅡB：323 小研修室、ⅡC：324 小研修室
　Ⅲチーム　チーム会議：304 大研修室
　　ⅢA：314 小研修室、ⅢB：315 小研修室、ⅢC：316 小研修室
　タスクフォース控室：ビジネスルーム

第 1 日目：10 月 6 日（土）

12：30　　受付（3 階）
12：55　3P　全体会議会場　集合
13：00　3P　開会あいさつ
　　開会式、オリエンテーション

アイスブレーク「チームのメンバーを知ろう」

13：30　P　作業説明①　マイブームを絵にかいてみよう。
　　P　作業説明②　他己紹介

第一部　「薬学教育に求められる質保証」

14：10　P　作業説明（world café ）
14：25　P　第１ラウンド：「次世代の薬剤師像を語ろう」
14：50　P　第２ラウンド：「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」
15：15　P　第３ラウンド：「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」
15：35～15：45　会場移動、休憩

15：45　3P　**教育講演１「高等教育改革の動向と大学教育の質保証」**
文部科学省　高等教育局医学教育課 薬学教育専門官　福島哉史先生

16：35～16：45　休憩

第二部　「6 年制課程の卒業時のアウトカムを考える」
セッション１　次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？
16：45　3P　作業説明
17：10　S　SGD
18：10　チェックイン、食事（４階レストラン）

19：15　3P　**教育講演２「薬剤師をめぐる政策動向とこれからの薬剤師のあり方」**
厚生労働省　医薬生活衛生局　薬事企画官　安川孝志先生

20：05　3P　第８回全国学生ワークショップで学生たちが語っていたニーズ紹介

20：15　3P　1 日目のアンケートとフリーディスカッション、2 日目の案内

20：45～　談話室　セッション１の SGD の続きとフリーディスカッション
（会費制　1,000 円）
22：30～　終了

2 日目：10 月 7 日（日）

7：00　　朝食（４階レストラン）

8：15　3P　第一日目のアンケート発表

セッション２　次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？

8：20　3P　作業説明

8：25　S　SGD

9：40　P　発表（発表５分×３グループ、討論１０分）

10：05～10：10　休憩・3P 会場に移動

セッション３　ディプロマポリシーを作ろう

10：10　3P　作業説明

10：35　　コーヒーブレーク

11：50　S　SGD

12：15　P　発表（発表４分＋討論４分×３グループ）

12：45　　写真撮影（１階ロビー)、食事（４階レストラン）

13：45　3P　**教育講演３「高大接続改革とアクティブラーニングの推進」**
京都大学高等教育研究開発推進センター　山田剛史先生

第三部　「ディプロマポリシーの到達を評価する」

セッション１　「DP の到達を評価する」

14：35　3P　作業説明

15：00　S　SGD

17：00　　コーヒーブレーク

17：15　P　発表（発表５分＋討論５分×３グループ）

17：50　3P　**教育講演４「深い学びを実現するチーム基盤型学習」**
九州大学共創学部教授　三木洋一郎先生

19：40　3P　２日目のアンケートと情報交換会、フリーディスカッション、３日目の案内

19：50　　情報交換会（ゲストルーム）

21：10　　談話室　アドバンスト情報交換（会費制　1,000 円）

23：00～　　終了

3 日目：10 月 8 日（月）

7：00　　朝食（4 階レストラン）

8：15　3P　二日目のアンケート発表

セッション 2　「DP に到達できる学習環境をデザインする」

8：20　3P　作業説明

8：35　S　SGD

セッション 3　「アセスメント・ポリシーを作ろう」

9：35　3P　作業説明

9：50　S　SGD

11：10　P　発表（発表５分＋討論５分 X３グループ）

11：40　　食事（４階レストラン）

第四部　「教育の質を保証するために)」

12：30　3P　作業説明

12：45　S　SGD

13：45　　3P 会場に移動

13：50　3P　発表（発表３分×９グループ）

14：20　3P　総合討論

14：50　3P　講評

15：00　3P　3 日目アンケート、総合評価アンケート

15：10　3P　閉会式

15：20　　解散

ワークショップ参加者および班分け

Ⅰチーム

チーフタスクフォース：大津史子

A班	
恩田　健二	東京薬科大学
兒玉　安史	広島国際大学
杉本　健士	富山大学
竹内　堂朗	金城学院大学
道具　伸也	福岡大学
西出　景子	名古屋市立大学病院
桧貝　孝慈	東邦大学
藤本　孝司	山口県薬剤師会
山形　雅代	大阪大谷大学
山田　勇磨	北海道大学

タスクフォース：大津史子、得丸博史

B班	
天ヶ瀬　紀久子	立命館大学
岩尾　岳洋	名古屋市立大学
上原　敏	福井県薬剤師会
大倉　正道	九州保健福祉大学
大島　新司	城西大学
奥山　聡	松山大学
籠田　智美	武庫川女子大学
八島　秀明	群馬大学病院
山本　武人	東京大学
渡部　俊彦	東北医科薬科大学

タスクフォース：徳山尚吾、野呂瀬宗彦

C班	
伊豫田　拓也	山口東京理科大学
岡崎　祥子	崇城大学
岡田　守弘	北陸大学
加藤　大	昭和大学
久保　貴紀	安田女子大学
坂口　裕美	九州大学病院
篠原　裕子	大阪府薬剤師会
椿　正寛	近畿大学
西口　慶一	城西国際大学
野口　拓也	東北大学

タスクフォース：井上裕文、古野忠秀

Ⅱチーム

チーフタスクフォース：長谷川洋一

A班	
赤石　樹泰	武蔵野大学
朝賀　純一	岩手医科大学病院
五十里　彰	岐阜薬科大学
石川　暁志	いわき明星大学
岩田　武男	新潟薬科大学
兼目　裕充	徳島文理大学
仙敷　義和	福岡県薬剤師会
畑　春実	日本大学
濱田　美知子	神戸学院大学
渡邊　博志	熊本大学

タスクフォース：長谷川洋一、山下美妃

B班	
一木　裕子	長崎国際大学
久保田　充明	神奈川県薬剤師会
小林　大祐	北海道医療大学
櫻田　大也	千葉大学
士反　伸和	神戸薬科大学
竹内　一	徳島文理大学香川
田中　靖子	明治薬科大学
轟木　堅一郎	静岡県立大学
平井　和浩	鳥取大学病院
宮本　和英	姫路獨協大学

タスクフォース：田村豊

C班	
阿部　真治	徳島大学
板垣　文雄	帝京大学
井野　千枝子	北海道薬剤師会
川田　浩一	千葉科学大学
佐藤　忠章	国際医療福祉大学
佐藤　雄己	大分大学病院
辻　琢己	摂南大学
土屋　幸弘	昭和薬科大学
廣部　祥子	大阪大学
藤田　快男	鈴鹿医療科学大学

タスクフォース：大柳賀津夫、武藤純平

Ⅲチーム

チーフタスクフォース：賀川義之

A班	
石﨑　純子	金沢大学
大光　正男	第一薬科大学
河合　秀彦	広島大学
河野　富一	岩手医科大学
鈴木　立紀	東京理科大学
鈴木　達彦	帝京平成大学
高木　一範	佐賀県薬剤師会
長野　基子	兵庫医療大学
飛鷹　範明	愛媛大学病院
古田　巧	京都薬科大学

タスクフォース：賀川義之、山中浩泰

B班	
稲毛　俊介	日本医科大学病院
植木　章晴	青森大学
越智　定幸	横浜薬科大学
神野　伸一郎	岡山大学
清野　正子	北里大学
秦　季之	福山大学
福森　一真	宮崎県薬剤師会
松浦　克彦	愛知学院大学
都田　真奈	長崎大学
宮崎　誠	大阪薬科大学

タスクフォース：川崎郁勇、比佐博彰

C班	
牛田　誠	名城大学
川尻　雄大	九州大学
栗田　拓朗	日本薬科大学
丁野　純男	北海道科学大学
中川　素子	兵庫県薬剤師会
峯野　知子	高崎健康福祉大学
元木　貴大	香川大学病院
山川　直樹	就実大学
山本　康友	同志社女子大学
湯本　哲郎	星薬科大学

タスクフォース：木内祐二、安原智久

ディレクター	
奥　直人	会頭
平井　みどり	薬学教育委員長

実行委員長	
河野　武幸	摂南大学

事務局	
奈良　洋	日本薬学会
寺沢　静恵	日本薬学会

講師	
福島　哉史	文部科学省
安川　孝志	厚生労働省
山田　剛史	京都大学
三木　洋一郎	九州大学

オブザーバー	
平尾　英里	文部科学省
上田　友紀子	文部科学省
光本　明日香	文部科学省
三山　由芙子	厚生労働省
小佐野　博史	帝京大学

タスクフォース	
井上　裕文	福山大学
大津　史子	名城大学
大柳　賀津夫	北陸大学
賀川　義之	静岡県立大学
川崎　郁勇	武庫川女大学
木内　祐二	昭和大学
田村　豊	福山大学
得丸　博史	徳島文理大学香川
徳山　尚吾	神戸学院大学
野呂瀬　宗彦	北海道科学大学
長谷川　洋一	名城大学
比佐　博彰	九州保健福祉大学
古野　忠秀	愛知学院大学
武藤　純平	山口東京理科大学
安原　智久	摂南大学
山下　美妃	北海道科学大学
山中　浩泰	広島国際大学

オリエンテーション

日本薬学会
第4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力と
その評価を考える～ 」

平成30年10月6日（土）～8日（月）
クロス・ウェーブ府中
実行委員長
摂南大学　河野武幸

公益社団法人日本薬学会

日本薬学会　薬学教育委員会

平成30年度事業

◇ 文部科学省委託事業
◇ 医療人生涯研鑽活動への支援
◇「医療人養成としての薬学教育に関するワークショップ」の企画・開催
◇「若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ」および「全国学生ワークショップ」の企画・開催

公益社団法人日本薬学会

全国レベルで開催されているワークショップ

薬学教育者ワークショップ（認定実務実習指導薬剤師養成のためのワークショップ）
主催：日本薬学会　→　薬学教育協議会
参加者：病院・薬局薬剤師、大学教員

全国学生ワークショップ
主催：日本薬学会
参加者：全国の薬学生（6年次生）

薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
主催：日本薬学会
参加者：大学教員、病院・薬局薬剤師

薬学教育指導者のためのワークショップ
主催：文部科学省
参加者：薬科大学長、薬学部長

公益社団法人日本薬学会

認定実務実習指導薬剤師養成のための
ワークショップ
（薬学教育者ワークショップ）

全国薬科大学・薬学部のほとんどの教員が参加
実務実習指導薬剤師が参加

「カリキュラム（目標・方略・評価）の立案方法を学び、薬学教育モデル・コアカリキュラム、実務実習モデル・コアカリキュラムの実践に活用」

公益社団法人日本薬学会

認定実務実習指導薬剤師養成のための
ワークショップ
（薬学教育者ワークショップ）

全国薬科大学・薬学部のほとんどの教員が参加
実務実習指導薬剤師が参加

平成28年度より、

「学習成果基盤型教育（Outcome-Based Education）に基づくカリキュラムの立案方法を学び、改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムを実務実習に活用」に内容を見直して開催

公益社団法人日本薬学会

第1回から第4回では、

学習成果基盤型教育（Outcome-Based Education）に基づいて6年制薬学教育の学習成果を考えるFDを企画・運営できる人材の育成

第1回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
2011年12月26日（月）～12月28日（水）
第2回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
2012年11月23日（金）～25日（日）
第3回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
2013年10月12日（土）～10月14日（月）
第4回薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
2014年11月22日（土）～11月24日（月）

公益社団法人日本薬学会

第5回薬学教育者のためのアドバンストワークショップは、

第1回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

・改訂モデルコアカリキュラムによる教育がスタート
・「薬剤師として求められる10の資質」
・FDの開催

卒業時に求められる資質とその評価を考える

2015年10月11日（日）～10月12日（月・祝）

第2回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える

2016年12月25日（日）～12月27日（火）

公益社団法人日本薬学会

第3、4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

・ディプロマポリシー、カリキュラムポリシー、アドミッションポリシーの策定義務づけ

「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力と
その評価を考える～ 」

平成30年10月6日（土）～8日（月）

公益社団法人日本薬学会

全国学生ワークショップ

第1回 「6年制一期生として薬学教育に望むこと」
2011年8月4日(木) 大阪大学中之島センター

第2回 「6年制薬学教育に望むこと、卒業後に取り組んでいきたいこと」
2012年8月7日(火)～8日（水） クロス・ウェーブ府中

第3回 「医療への貢献、社会への貢献：
これから薬剤師としてどのように行動するか」
2013年8月10日(土)～11日（日） クロス・ウェーブ府中

第4回 「私たちが築く新しい医療と社会：将来への思いを共有しよう」
2014年8月9日(土)～10日（日） クロス・ウェーブ府中

公益社団法人日本薬学会

全国学生ワークショップ

第5回 「私たちのプロフェッショナリズム私たちが築く新しい医療と社会」 2015年8月8日(土)～9日（日） クロス・ウェーブ府中

第6回 「社会が私たちに求めているものは何か？ ～未来を支える薬剤師としてのプロフェッショナリズムを考える～」
2016年8月6日(土)～7日（日） クロス・ウェーブ梅田

第7回 「医療そして社会への貢献～私たちの未来を語ろう～」
2017年8月11日(金)～12日（土） クロス・ウェーブ府中

第8回 「6年制薬学教育に望むこと、卒業後に取り組んでいきたいこと ～将来への想いを共有しよう～ 」
2018年8月11日(土)～12日（日） クロス・ウェーブ府中

公益社団法人日本薬学会

平成27年度から、改訂モデルコカカリキュラムでの教育が始まりました。

これから10年後以降も、教育・研究に更なる活躍が期待できる世代の皆様に、教育を考えて頂く機会として設定したWSの第4回目です。

今回のテーマは、以下です。

「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」 特に、アセスメントポリシー

皆さんと作る新しい薬学教育の始まりです。

公益社団法人日本薬学会

第一部～第四部

１～２日目	第一部：薬学教育に求められる質保証
２日目	第二部：６年制課程の卒業時のアウトカムを考える
２～３日目	第三部：ディプロマポリシーの到達を評価する
３日目	第四部：教育の質を保証するために（次世代の６年制薬学部の教員養成）

教育講演１～４

１日目	文部科学省　福島哉史さん
	厚生労働省　安川孝志さん
２日目	京都大学高等教育研究開発推進センター　山田剛史さん
	九州大学共創学部教授　三木洋一郎さん

情　報　交　換

2日目夜

情報交換会
（3階ゲストルーム）

1日目、2日目夜　フリーディスカッション
1,000円／1人

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

タスクフォース名簿

井上　裕文	（福山大薬）
大津　史子	（名城大薬）
大柳　賀津夫	（北陸大薬）
賀川　義之	（静岡県大薬）
川崎　郁勇	（武庫川女大薬）
木内　祐二	（昭和大学）
河野　武幸	（摂南大薬）
田村　豊	（福山大薬）
得丸　博史	（徳島文理大学香川校）
徳山　尚吾	（神戸学院大薬）
野呂瀬　崇彦	（北海道科学大学）
長谷川　洋一	（名城大薬）
比佐　博彰	（九州保健福祉大学）
古野　忠秀	（愛知学院大学）
武藤　純平	（山口東京理科大学）
安原　智久	（摂南大薬）
山下　美妃	（北海道科学大学）
山中　浩泰	（広島国際大学）

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

アイスブレーク「チームのメンバーを知ろう」

ようこそ！

日本薬学会
第4回若手薬学教育者のための
アドバンストワークショップ

「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力と
その評価を考える～」

平成30年10月6日～8日
クロス・ウェーブ府中

まずは、、、

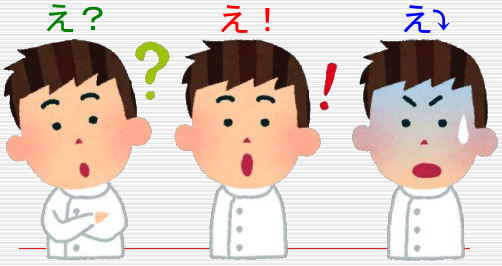
ご多忙の中、全国からお集まり
いただきまして、

ありがとうございます。m(_)m

3日間を一緒に楽しく過ごしませんか？

Ice Breaking

絵を描く！



絵を描く！

マイブーム（今夢中になっている
こと）を絵に描いてみましょう！

- A4用紙にマジックで直接書いて□さい
- 絵を描く時間：5分

絵を描く！

歴史に残る名作は
期待していません。

字は書かないで結構です。
絵で説明できるように、、、

できるだけ場面を
描いてみましょう。

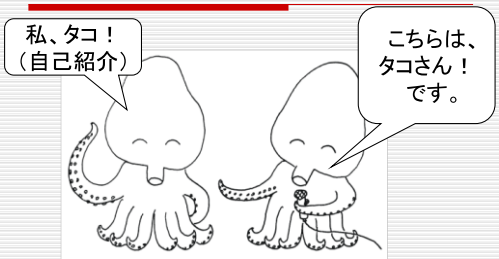
口の端に班名とイニシャル・
ニックネームを書いて口さい

マイブームを
絵に描いてみましょう

チームのメンバーを知ろう！

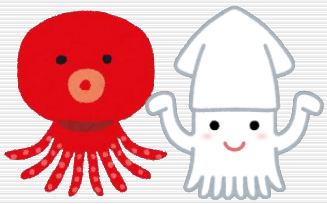
他己紹介

タコしょうかい



イカにしてやるか

1．隣の人とペアになりましょう



情報提供（1回目）

2. まず1番目の人が、相手に絵を使って自己紹介してください

情報提供（2回目）

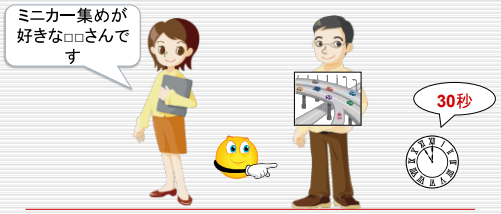
3. 次に2番目の人が、相手に絵を使って自己紹介してください

他己紹介本番

4. 30秒ずつで、会場の皆さんに他己紹介

他己紹介本番

4. 30秒ずつで、会場の皆さんに他己紹介



第一部「薬学教育に求められる質保証」

第１ラウンド「次世代の薬剤師像を語ろう」
第２ラウンド「10 の資質踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」
第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

第 一 部

World Café

薬学教育に求められる質保証

日本薬学会第4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

World Café とは？

World Café はグループワークの一つのやり方です。これから皆さんは、世界を旅する「旅人」になります。

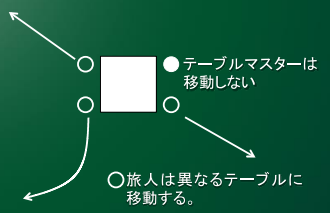
旅人は、出会った場所で“おしゃべり”や“落書き”をして、また別の場所に旅立っていきます。

今日は、旅をしながら3回のおしゃべりや落書きをしましょう。

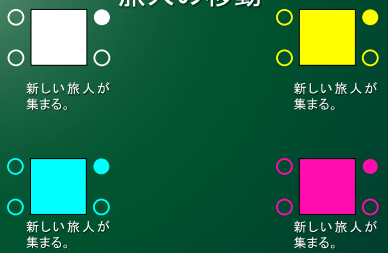
World Café の方法

- 4名くらいのグループで「おしゃべり（ラウンド）」を行いますが、テーマごとにメンバーを入れ替えます。
- テーブル毎に 「テーブルマスター」 を決めます。テーブルマスターは固定で、司会をします。
- 1回のラウンドは20分～30分で行います。ラウンドが終わると、旅人は別のテーブルに移動します。このとき、なるべく違う旅人同士が集まるように移動しましょう。

旅人の移動



旅人の移動



テーブルマスターのお仕事

1. 各テーブルにおける「おしゃべり」が盛り口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ラウンド以降は、旅人の「自己紹介」の前に、テーブルマスターは、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。
4. 旅人は「おしゃべり」に夢中になる傾向があります。旅人に「落書き（気付きや感想）」をするように促して下さい。

模造紙の提出はありません
旅人の落書き帳です！

落書きはたくさんあるほど楽しいです！

World Café では…

- たくさんの旅人と知り合いになれます。
- ということは、いろいろな人の話が聞けます。
- いろいろなお話し（他花受粉）によって、新しい発想が生まれます。
- でも、「声の大きい人」の旅の軌跡が分かってしまいます。
- テーブルマスターは、ちょっと大変なので、旅人は「利他的」な行動をお願いします。
- 自由討論での発言は、一人1分以内でお願いします。

第1ラウンドのメニュー

テーマ：「次世代の薬剤師像を語ろう」

14：25 ～ 14：45 （20分間）

- テーブルマスターは司会役をお願いします。
- 自己紹介を兼ねて、旅人は「次世代の薬剤師像」について紹介して下さい（1人1分程度）。
- 話しを聞きながら模造紙にできるだけたくさん落書きをして下さい。

第2ラウンドのメニュー

テーマ：「10の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

14：50 ～ 15：10 （20分間）

- テーブルマスターは司会役をお願いします。
- 第1ラウンドの話題をテーブルマスターから聞いて下さい（1分）。
- 自己紹介と第1ラウンドで印象に残ったことを話して下さい（1人1分）。
- 話しを聞きながら模造紙にできるだけたくさん落書きをして下さい。

第3ラウンドのメニュー

テーマ：「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

15：15 ～ 15：35 （20分間）

- テーブルマスターは司会役をお願いします。
- 第2ラウンドの話題をテーブルマスターから聞いて下さい（1分）。
- 自己紹介と第2ラウンドで印象に残ったことを話して下さい（1人1分）。
- 話しを聞きながら模造紙にできるだけたくさん落書きをして下さい。

ⅠA 班-1

第１ラウンド「次世代の薬剤師像を語ろう」

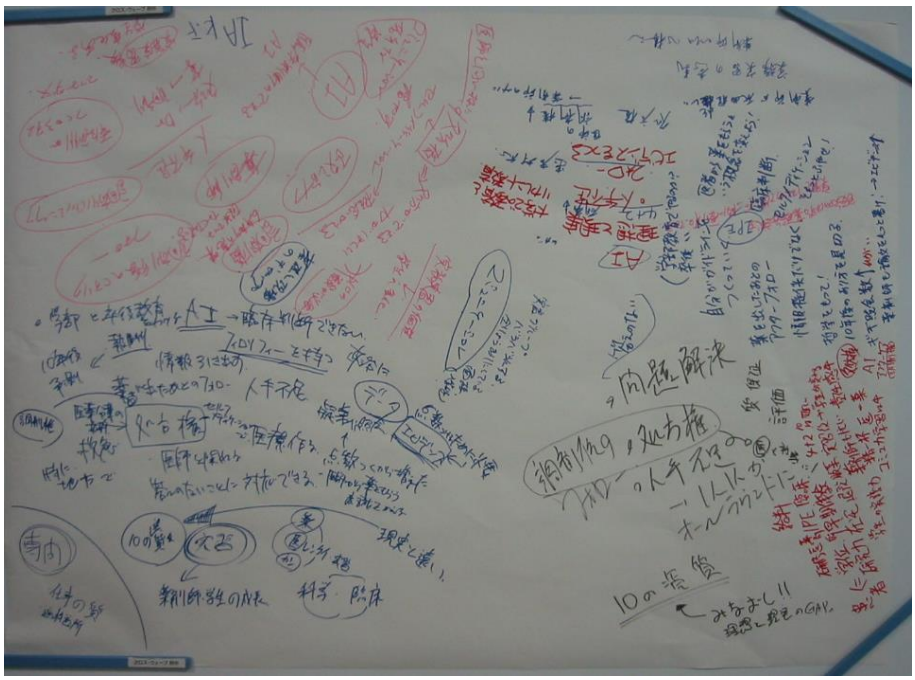
・調剤権は当然ながら医師と同じように処方権を持つ。そのためには社会での薬剤師としての位置づけの確立が必要。セルフメディケーションをもっと増やすことも必要なのでは。
・薬を調剤した後のアフターフォロー
・医師から薬をもらうという概念を変えよう
・臨床判断のできる AI
・調剤報酬改定後、疑義照会の件数は確実に増えているが点数がつかなくても薬剤師としての業務を責任もって全うすることが必要。また、エビデンスは調剤報酬の点数を維持するために必要。
・薬剤師も論文をもっと書け！エビデンスを作れ！自分自身がガイドラインを作っていこう。
・医師に研修医制度があるように薬剤師も臨床研修を実施して、一人一人がオールラウンドに対応できるようになることが必要。

第２ラウンド「10 の資質踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・10 の資質見直しが必要なのでは？理想と現実のギャップがある。
・情報提供だけでなく哲学をもって 10 年後の薬剤師としての在り方を見切る創造力、実行力が必要
・実務実習はとても意義のあるもので、実習終了後は、薬剤師としての心構え、責任感の増大など学生の変化が確実にみられている。
・コミュニケーションの苦手な学生も中にはいる。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・大学と現場のギャップの是正が必要。
・大学での教育とリカレント教育のすみわけ。
・学生の実践力、コミュニケーション能力アップの教育が必要。



ⅠA 班-2

初日午後、アイスブレークにより少し雰囲気がほぐれたところで第一部に入った。IA グループ、IB グループ、IC グループ合同の world café として、１テーブルあたりテーブルマスター１人＋旅人４人の計５人×６テーブルにより議論を３ラウンド行った。テーブルマスターとして参加した 1 テーブルにおける議論内容について報告する。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

「次世代の薬剤師像について語ろう」では、将来 AI の台頭が予測されることや、製薬企業への就職はすでに農学部などの他学部出身者が増加していることなどの指摘があり、下記のような、薬局や病院において期待される薬剤師像や、臨床を意識した創薬や開発などで活躍できる薬剤師像が挙げられた。10 年前とは異なり現在すでに、ピッキングの業務割合は低下していること、患者さんや他職種とのコミュニケーションは増加し、多疾患を抱えている患者増加の現状についても認識を共有し、専門性も重要だがある程度の知識・能力がオールマイティに必要であることも踏まえて、10 年後に必要とされる資質について議論された。

- 処方提案ができる
- 専門性が高い
- 薬と患者と症状を結ぶ
- 感情や思いをとらえる（AI にできないことを行える）
- 在宅医療に関わる
- 橋渡し研究ができる
- 創薬に関わる
- 副作用の抽出を科学的に検証する
- オールマイティさを持つ
- 自己研鑽ができる
- 医療現場での地位は高くなる
- AI で対応できない分野での活躍が増える
- 卒後教育の充実が必要
- まずオールマイティに、その後専門性が問われる
- 治療カスケードを理解する
- 新薬の副作用を抽出できる　など

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」では、テーブルを変えた新たな旅人を迎え、前のテーブルで議論されたことを各旅人から簡単に話していただき、視点

を共有したのちに議論に入った。「学生の現状」となると、大学教員の方々からは下記のような現状が次々とだされ、すでに期待されている資質すら不足している学生が目に付くという現状が共有された。特に、意欲のみられない醒めた学生についてはアプローチのしにくさが窺がえた。基礎研究者である教員が多数を占める現状では、講義内容での臨床の意識が乏しく学生に伝えられていないのではないかという指摘もあった。

- コミュニケーション能力が低い
- 自ら話せない
- 何が学びたいか見えてこない
- 患者さんと話したい、でもできていない
- チーム（医療）に入っていけない学生が多い
- 声をかけるなどのフォローを必要とする学生が少なからずいる
- 意欲のない、さめた学生がいる
- ハラスメントと言われそうで強要はできない
- 薬学部教員個人がすべてをカバーするのは無理
- 学習内容が臨床でどうつながるのかわかっていない（教えられていない）
- 大学での学びと臨床現場での知識のつなぎが不足

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

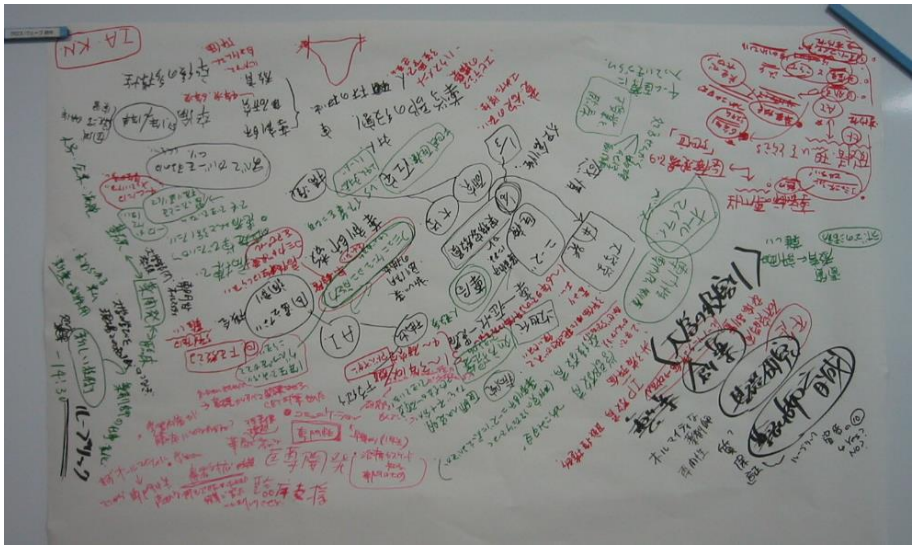
「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」についても、新たな旅人を迎え、前のテーブルで議論されたことを各旅人から簡単に話していただき、視点を共有、あるいは視野を広げるなどしながら議論に入った。40 代の参加者ということで、薬学部教育の変遷を実感してこられた方々の意見として、昔よりも改善してきているという肯定感を共有できた。また、評価が明示されていることから、学生へのアプローチがしやすいという利点も共感できていた。そうした良い点を認識しながらも、現状不足している点として、複数年にわたる総合的な評価や、教員から見えにくい場面についての評価の難しさが挙げられた。

- ルーブリック評価が取り入れられ、評価に根拠があって使いやすい（昔よりは良い）
- ２（合格ライン）まで頑張ろうと学生に話ができる
- ６年かけて行う評価はだれが行うのか明確でない
- なぜ到達していないか説明できる
- （資質 10 番目の教育能力について）下級生を教えることについての評価が難しい
- 基礎薬学から臨床を関連させる講義が不足
- 実務家教員の不足

まとめ

私自身は薬学部教育から離れて久しかったが、議論を通して、大学での教育の現状を知

ることができ、学生のコミュニケーション能力の不足については大学教員も問題点として認識していることなどが理解できた点が良かった。1年生から学生同士で議論する機会を増やすなどの対策が採られているとの情報提供もあった。さらに踏み込んで、薬学部ではコミュニケーション能力が他学部より必要とされることを学部選択前に認識してもらうように高校生に対してアピールした方が良いのではないか、との意見もあり、周りの教員もうなずく場面が見られたことは印象的であった。また、医学部や看護学部と比較して大学教員の中に臨床を経験した教員や実務についている実務家教員が不足している現状が挙げられ、薬学部での教育内容が臨床と乖離してしまうことや事前を含む実務実習の教育成果が発揮されていないことの根幹に臨床系の教員不足が大きい印象を受けた。



ＩＢ班-1

ワークショップのその後のＳＧＤのプロダクトにも繋がる内容で「次世代の薬剤師像を語ろう」「１０の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」「自大学の質保障ににについてどう思いますか？」の３ラウンドでおしゃべりを行いました。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

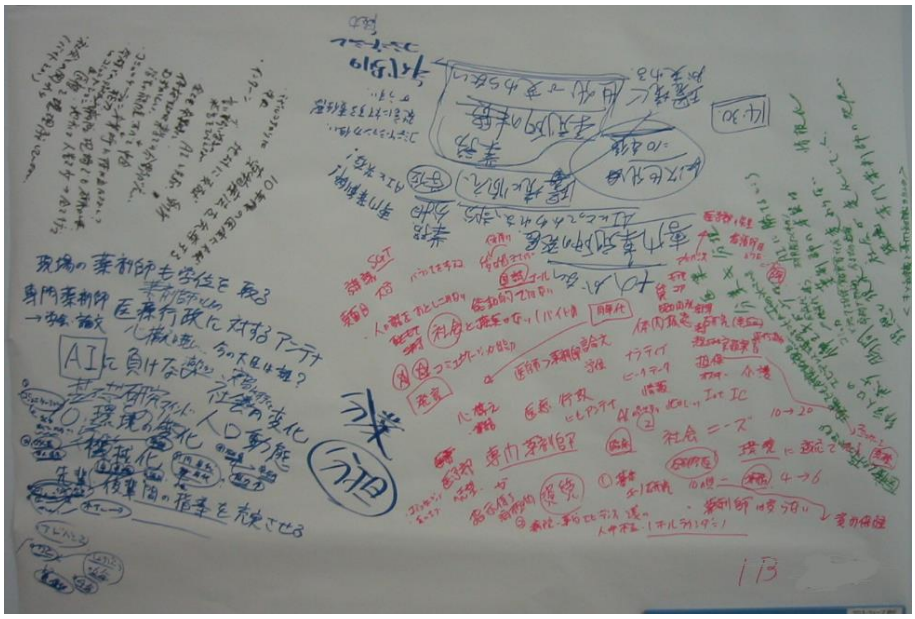
次世代の薬剤師像ではＡＩに負けない、ＡＩと共存すると時代の環境変化に対応できる能力が必要であり、その上で業務の内容も変わってくる。薬剤師の職能を高める意味でも臨床のデータ構築、研究が出来、発信出来る薬剤師を目指すべきである。その背景にはまだ医者との対等に議論を交わせない現状があるので自身の業務を分析する力も必要となってきます。また研修医制度のような制度が薬剤師にもあると、業務の中での専門性、データ構築、学位の取得といったものが取りやすくなるのではないか。業務を全般的に行える必要があるが、その上に専門薬剤師も必要ではないか。また、行政にもアンテナも必要であり、社会的なニーズと薬剤師として業務を発信して行くことが必要であろう。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

10 の資質を踏まえての学生の現状は、まじめな学生が多いが、バイトをするような時間もなく社会との接点が少ないせいかコミュニケーション力不足からか、人の話を自分に落とし込めない学生が多い。指示待ち、消極的な学生が多いのが現状である。学生の間に後輩の指導を行うといった改善策も議論しました。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

自大学の質保障では自信をもって大丈夫という大学は少なく、どうしても学生は国試に向けての対応に追われている現状が浮き彫りとなりました。卒業研究も間々らない大学もある。学生の質保障は薬剤師の教育の根幹ですが、まだ十分な質までの教育が出来ていないのが現状である。


現場の薬剤師も学位を取る
医療行政に対するアンテナ
AIに負けない
社会の変化
人口動態
複雑化
複雑問の指導を充実させる
薬剤師
専門薬剤師
社会ニーズ
10→20
4→6

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

グループのメンバーに広く意見を聞いたところ、以下のような意見が出た。

・全ての薬剤師が医師のパートナーとして信頼を得て業務が行える薬剤師
・薬剤師の明確な専門領域（スペシャリティー）を発揮できる薬剤師
・新しい技術（AI、IoT など）を活用できる薬剤師
・薬の主作用について介入できる薬剤師

一つ目の医師のパートナーとして信頼を得るとは、医療行為に積極的にならず医師からの指示、処方箋を受け取るのみの薬剤師が現状では多いのではないかというところから出てきた意見である。一部の薬剤師は現在でもできているがそれは個々の薬剤師の努力次第となっているため、次世代の薬剤師の基盤の資質として必要だという考えにまとまった。

二つ目の意見としては薬剤師業務を表面上の知識のみで行うのではなく、物理・化学・生物を薬学部で学んだものとして、知識を応用して考え、臨床業務の質改善や研究という形で社会に貢献していける薬剤師が望まれるという意見であった。後の文部科学省の講師の方のお話しでも指摘されていたが、医療現場で薬学の知識を使って創造的に考えられる能力が重要であると考えられる。

三つ目は上記と関連が深い内容であるが、テクノロジーの発達によって今後の薬剤師の職務が刻々と変化していくことは必至である。その時に古い業務にしがみつくのではなく、新しいものをとりいれ、より効率的かつ効果的に活用していくマインドが必要だという意見が出た。

四つ目は現状では薬剤師は主に副作用の評価ばかりで、主作用の評価・介入が少ないのではという意見が出た。この背景には薬剤師の薬効のアセスメント力や患者の状態を判断するような診断に近い能力が養われていないことが考えられた。

以上のような意見がでた。しかし、この場で個人的に感じた感想として、薬剤師の臨床業務を行った経験がない教員の先生方は、次世代の薬剤師像を考える際に、現世代の薬剤師の現状や社会のニーズの把握が十分ではない方が多かったと感じた。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

10 資質について確認を行いながら現状の意見をうかがった。自分を含めてほとんど先生は内容を把握できていなかったため、このことについては反省すべきと感じた。

資質 1～2、4、6、７は大学の教員の先生方は把握できていないのが現状であった。臨床現場の意見としては上記の資質が関連する臨床実践能力は実習生や新入職員の質を見ると、昔に比較して向上しているのではという意見が出た。

資質 3、5、8 については大学でのカリキュラムが変わり向上していると感じる部分があるが、まだ個々の努力次第の部分が大きいのではという意見がでた。特にコミュニケーシ

ョン力はPBLやIPWを通して向上してきているという意見があった。

その他には資質 9 は自主的に自己研鑽を行わず受け身な学生が多く問題ではないかという意見や資質10は大学で教えるのは難しいのではという意見がでた。

資質の半分以上が臨床現場での能力であるため、現状としては大学の教員はどのような状況か把握できていない状況であった。一方で、学生全体として受け身、自分本位という傾向が強く、しっかりとした医療人としての態度が身につくのか不安な学生が多くなったという意見もあった。これらの点については改善が急務であるという共通認識が得られた。

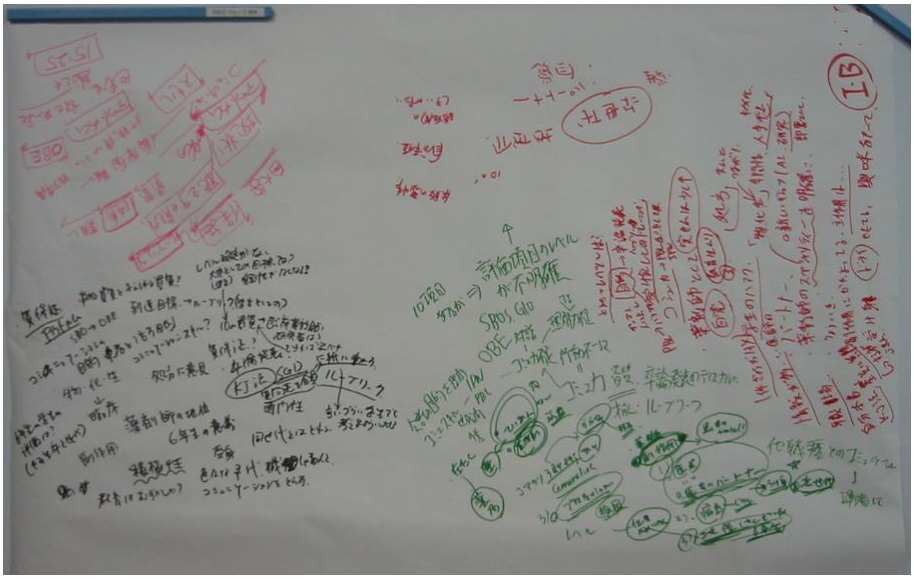
第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

上記のように、現状把握すら難しい状況であったため、把握できている範囲内で意見をうかがった。現状どの大学でも資質３および 8 については把握ができており、卒論発表会での討議内容で評価できている。しかし、評価方法や評価の結果のフィードバックは質保証と言えるレベルではなく、十分なものではないという意見であった。

また、臨床現場でしか評価できない資質や倫理面の評価は難しいのでルーブリックなどを用いて OBE の手法での評価が重要だという話にまとまった。実習先だけでなく、医学部の post C.C. OSCE のように大学内で臨床能力の評価をする必要があるという意見も出た。

まとめ

本ワークショップの導入として、現在行われている学生教育の質保証について、各人の理解度が明らかになり、危機感をもつ教員が多かったと思われる。現状としてほとんどの教員の質保証への理解度は十分ではなく薬学部としては由々しき事態であると改めて知る機会であった。10 の資質の把握状況から、教員と学生の関係は講義と研究のみであり、実務実習での習熟度はわからないという現状であった。薬剤師教育の一端を担う大学の教員である以上は自分が教えている内容が薬剤師教育全体のどの部分で、どことつながっているか意識して教授を行うべきあり、早急に対応が必要な状況であると考えられる。しかし、そんな状態の中、参加者の先生方の多くは気づき、真剣に考え、議論も活発であった。このような教員の先生が大学の中で増えていくのであれば、薬学教育も変わっていくであろうと心強く思った。



ＩC 班-1

第一部では「薬学教育に求められる質保証」について、下記に示す 3 つのテーマに沿い World Café 方式にて議論を行った。以下に議論の概要を示す。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

下記の薬剤師像が挙げられた。

・コミュニケーション能力の高い薬剤師
・医療現場におけるチームの中で積極的に活躍できる薬剤師
・医療チームの中で科学的な見解を示すことができる薬剤師
・臨床現場の問題を見つけることのできる薬剤師
・学んだこと（大学の座学、実習、研究、臨床現場等）を理解して発揮できる薬剤師
・臨床データが読める薬剤師
・ヒトにしかできない（AI にはできない）部分の能力が高い薬剤師
・研究能力の高い（ある）薬剤師

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・同世代間でのコミュニケーションは取れるが、目上の人と良好なコミュニケーションをとることができない
・相手（患者や医療者）の意図をくみ取れない
・インプットしたことを上手くアウトプットできない
・病院実習において、基礎的なことよりも病棟実習だけを重点的に考える
・大学での講義と臨床とのつながりが見えていない
・専門薬剤師認定を取得したいという意欲がみられる学生が多い

上記のような学生が見られるとの現状が上げられ、患者や医療者の意図をくみ取りチームで協働して医療を行うためには、コミュニケーション能力は極めて重要であるとの意見が多く聞かれた。また、学生からは病棟で活躍する薬剤師になりたい・専門薬剤師になりたい等の意欲的な発言も聞かれるが、大学で学ぶ基礎的な知識がどのように臨床につながるのかについて理解することや、スペシャリストになる前にジェネラリストにならねばならないことを認識する必要があるとの意見も聞かれた。

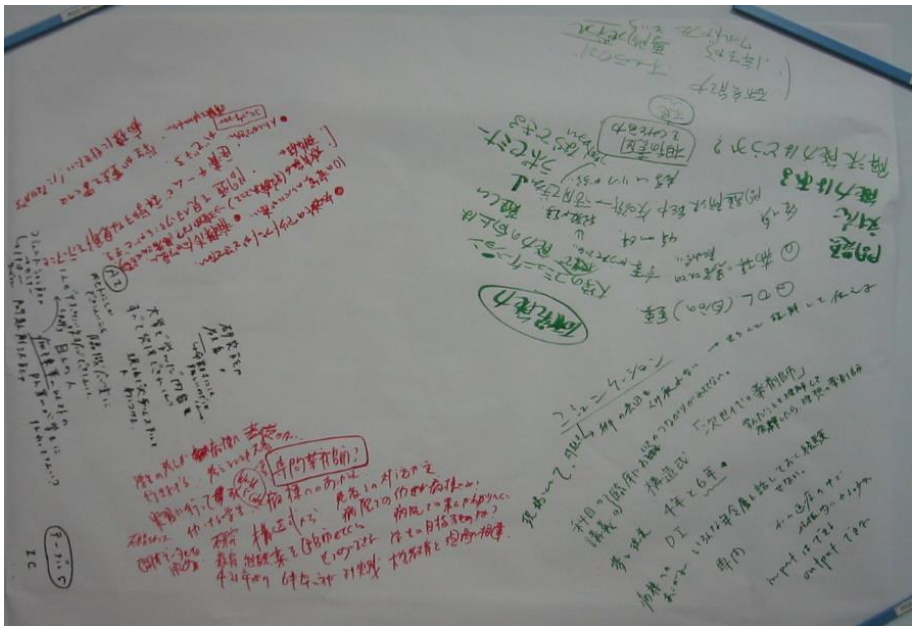
一方、学生には病棟業務以外の病院薬剤師業務が伝わっていない現状があり、薬剤師業務を行う上で必要な知識や態度をイメージしやすくするためにも、現場から情報を発信する努力も必要ではないかと考えられた。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・大学の講義のみでコミュニケーション能力を向上させることは難しい。

・問題対応能力、解決能力は必ずしも実習や医療現場だけで身につくものではなく、研究室のセミナーにおける質疑対応、ディスカッションにおいても培われている。
・教育能力を卒業時に備えているのは難しい。

大学においても早期から World Café 方式の講義を導入する等の方法で、コミュニケーション能力を向上させることが可能なのではないかとの意見が聞かれた。また、経験を重ねることが重要であるため、実習等で経験を重ね、その報告等を評価することで質を保証することも必要との意見も聞かれた。



ＩＣ班-2

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・もっと、社会に顔が見えるように地域に出ていく。地域の健康相談の窓口として、来局者のアセスメントができ受診勧奨も行える。未病、公衆衛生、科学の相談者となれる。(患者により近い　かかりつけ)
・処方設計などにおいて、発言力が高まり医師と対等に意見を述べることができる。医師にビビらない。薬剤師目線で患者をみることができる。薬の副作用をチェックでき、フィジカルアセスメントなどにも通じ、調剤権に加えて処方権の一部をもつ
・エビデンスを集め、臨床現場において学位が取れる。
・AI を利用できるところは大いに利用し、今の勤務内容をシフト、産休育休が取りやすい状況を作る。AI にできない事「共感」が薬剤師の担保である。そこに役割をみいだす。たとえ、ネット上での服薬指導が主流となったとしても、「共感」など対面での指導は重要である。
・色々な分野での専門薬剤師が増える。　専門性を駆使して患者に携わる。

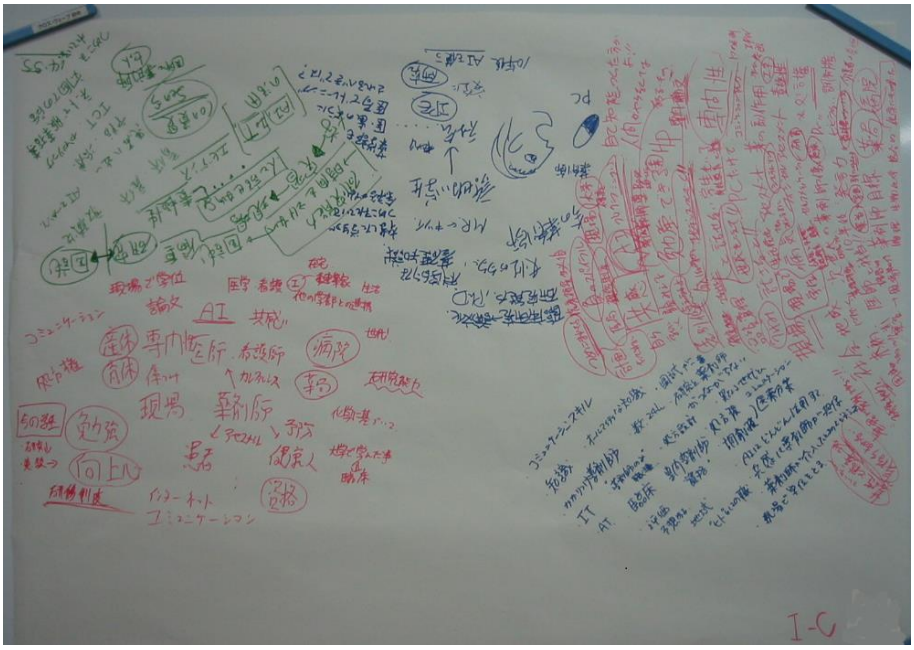
第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・人と話せない、コミュニケーション能力が低い。
・特に異なる世代とのコミュニケーションが取れない。気持ちが読めない
・学生は研究に対する意欲が低い。計画を自ら立てられない。研究能力が低い。向上心が？積極性がない。受け身である。
・国試偏重にて、研究する時間が取れない。国試合格が第一の学生たち
・実習と授業を別にとらえている。基礎と臨床（コミュニケーション）をさける。だが、無理に強制できない現状もある。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・詰め込まれて余裕がない。大学、実習、臨床の乖離、国試と研究と薬剤師が繋がらない。
・大学で学んだことが臨床につながらない。
・理想と現状にギャップがある。ではどうすれば？
・物理、生物化学など総合的な化学にも強い薬剤師をつくる。
・臨床現場からエビデンスを作れるように、論文の書き方、発表の仕方を教える。そのことにより、臨床薬剤師の地位向上につながるのでは？臨床研究は必須。
・医学、看護だけではなく、他の学部との連携が必要
・例えば、在宅などにおいても、建築学科との連携も考えられるのではないか？生活環境が見える
・薬学部でも医・歯のように医局でトレーニングされるべきでは？倫理観などがより生ま

れてくると思われる。



II A 班-1

World cafe 形式での「薬学教育に求められる質保証」をテーマにしたディスカッションの内容について報告する。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

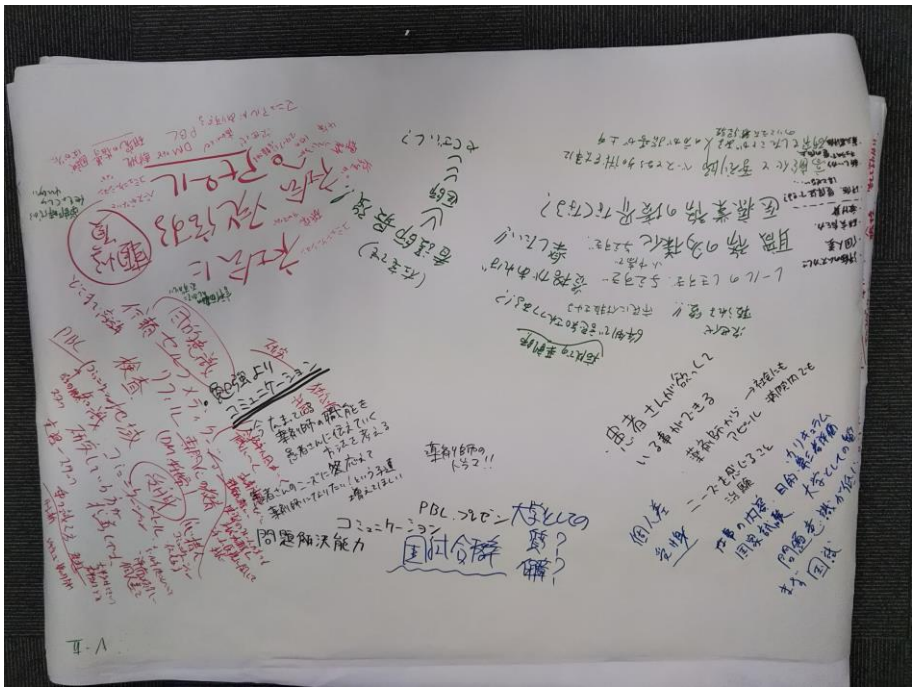
「コミュニケーション力が必須であること」、「患者が欲していることを理解できること」、「患者に寄り添える力があること」、今後は職務が多様化するため「医療業務について職種の壁を乗り越える力があること」等が挙げられた。「病院内や社会に薬剤師の業務をアピールできる能力」については多くの議論があり、病院薬剤師の業務は認知されつつあるが、薬剤師業務がセルフメディケーションやリフィルなどに移行するに伴い、「市民に信頼されること、頼られる質を持つこと」が重要との意見があった。しかし、現状の業務では患者に寄り添う力がなかなか得ることができず、メモには「(在宅でも）看護師最強＞＞医師＞＞薬剤師」と残されていた。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

10 の資質の一つ一つの項目について確認していった。「10 の資質自体を初めて見た」との意見もあった。入学時点から学長が何度も学生に提示している例もあったが、学生への浸透度は「今一つ」とのことであった。10 の資質の中にコミュニケーションに関する項目があるが、コミュニケーション力が弱い学生が多いにも関わらず、教育者側も指導方法が分からず評価方法も難しいとの話があった。このディスカッションの中でも「薬剤師の職能を患者や社会に伝えていく必要性」「学生時代から他職種連携を」とコミュニケーション不足を嘆く声があった。その他、「研究をしたことのある人の方が指導しやすい（苦難を乗り越えられる)」、「現在はマニュアルがありすぎる（レールの敷きすぎ・与えすぎ・小中高で与えすぎ）ため、自己研鑽ができていない」との意見があった。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

大学の質保証については薬剤師国家試験の合格率が客観的な指標となっているとの話があり、卒業研究の終了時期についての話題になった。国家試験の合格率をあげるために不本意ながら研究期間を早く終わらせなければいけない現状があるとのことであった。その他、「質の保証との観点では第三者評価があり、不十分であれば再度膨大な資料作成が待っているため、それで質の保証は担保されている」、「新しいカリキュラムを作成することでの質の保証につながる」、「3 年生で成績による進学振り分けを行うことで質を保証している」との話があったが、それ以外の質保証については「特にない」とのことであった。


問題解決能力
コミュニケーション
PBL.プレゼン
大学としての
国試合格
質?
解?

II A 班-2

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・IoT 化の普及により、薬剤師の既存の仕事は効率化され、調剤業務等はオートメイション化されると予想される。そのため次世代の薬剤師には投薬業務を充実させ、コミュニケーション能力の向上が重要となる。

・当初、“かかりつけ医（総合診療（内科）医)”が医療の架け橋となる予定であったが、これからはそれに代わり“かかりつけ薬剤師”が医療の架け橋となり、地域住民から病気の入り口としての役割が認知され、一般薬を用いた病気の治療及び各病院と連携をとってスムーズな受診勧奨を行う。

・専門性に特化した薬剤師が必要だが、災害時はマルチ（調剤業務、病院業務、一般薬選択）にこなせる薬剤師が必要なため、実務実習は重要であり、全てをマスターしたのち、専門性を特化することで薬剤師の質が向上する。

・業務の変革がどんどん進み、一般薬販売や薬局製剤で行う未病の治療及び軽度の病気、検査等が強化され、何れは医療保険制度から独立した業務の重要性が増してくると予想される。そのために、これからの学生には、コミュニケーション能力・自己判断力・医療人としての責任感等の強化が必要。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・薬剤師というより医療人としての心構えや覚悟がない学生が多く、そういう学生が実習先でトラブルを起こしやすい。

・研究能力が低下してきている。

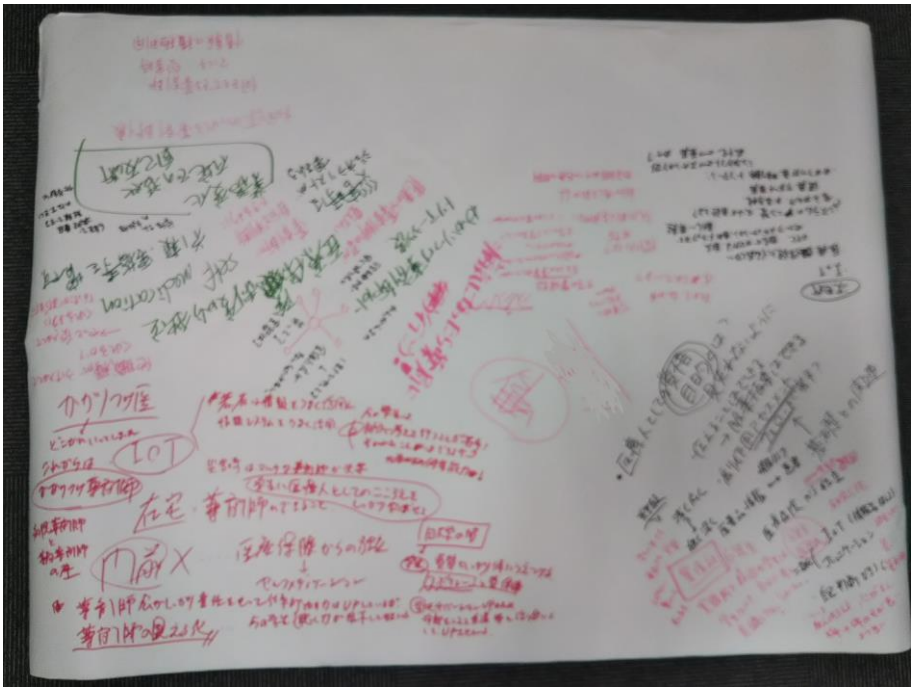
・言われたことを上手にこなし、情報システムの活用は上手であるため、情報を伝えることはできる（＝基本的な服薬指導は出来る)。しかし、自分で考えて行動することが苦手（＝患者本位の服薬指導が苦手)。そのため、これからの薬剤師には責任能力が追及され、場面場面で自己判断する機会が増えてくるため、判断能力や責任感のレベルアップが重要である。

・役職を嫌がり、定時で帰宅したがる！与えられた業務のみをこなし、向上心が低下してきている。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・最近の学生は自分で考える能力が低下している。また、国家試験対策に繋がらないことをやりたがらない学生が増えている。そのため、先ずは学生卒業までに 10 の資質をしっかり植えつけることが必要。

・学部をこえて医学部や護学部等と意見交換を行うことで、学生のモチベーションを上げる。又、多職種連携の重要性を理解させ、教員自体のチーム医療への理解を深める。


IOT

ⅡB 班-1

日本薬学会第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ、初日第一部は「薬学教育の質保証について」をテーマに world café を行った。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・目標を持って自分で探す力を持っている。
・10 の資質はベースにして症候学やトリアージも出来る。
・適切なコミュニケーションが取れる。
・医師に頼りにされる薬剤師。
・ジェネラリスト・かかりつけ薬剤師として健康な人とも関わり、医療費削減に貢献する。

等の意見が出されたが、全体としてイメージする次世代が何時なのかにはばらつきを感じた。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・心構えが大切だが受け身の学生が多い。
・評価ありきで頭打ちになっている。
・10 の資質については理解不足。

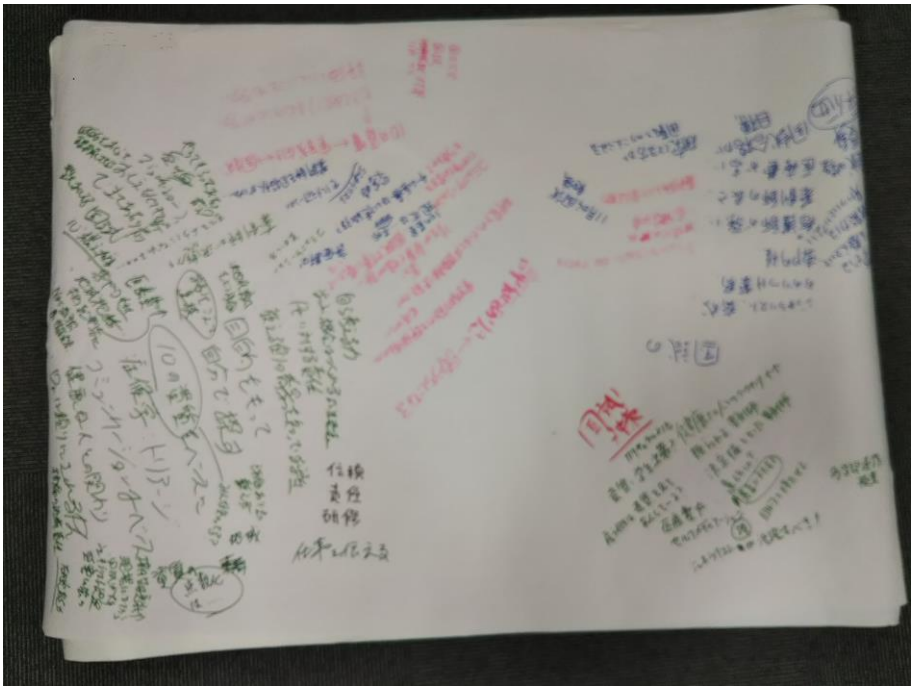
等の意見が出された。その中で、

・研究をやっている学生の方が、問題解決能力が高く、困難を乗り越えられる力がある。
・大学では形式を教えるだけで実践能力は身に付かない。
・コミュニケーションの苦手な学生をどうしたらいいか課題がある。
・チーム医療について何時意識したらいいのかわからない。

等といった学生の現状を踏まえて教育を振り返る意見も多く出された。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・「学生の質はカリキュラムよりも学生次第」との意見が出され、６年制の１期生は意識が高かったが年々低下しているとの感想があった。
・「先ずは国家試験が重要」との認識についても多くの時間を割いて話し合いを行った。６年生の春に卒業研究を終了し、国試対策に入る大学や６年生の冬まで卒業研究が続く大学など大学ごとの考え方が現れた。ここでも研究に対するスタンスの違いや現状の違いが話題となった。
・「質の評価はしにくい。点数化はどうしたらいいのか」など質保証に当たり、学習内容もそうだがそれ以上に評価について難しいと感じている方も多かった。また少数ではあったが質については現場に出てから身に付ける内容との意見も出されたのが印象的だった。



II B 班-2

第一部では、World Café 方式で「薬学教育に求められる質保証」という観点から討論を行った。指定されたテーブル・テーブルマスターの所へ、ラウンドごとに旅人が集まる形で、3 つのテーマについて２０分ずつ語らい合った。以下に自分がテーブルマスターを務めたグループの各ラウンドでのテーマと語らった内容をまとめた。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・医師と同じような目線、位置づけ（４年制から６年制への移行の意味合い)。
・多職種連携・コミュニケーション能力　「チーム医療でなにができるか？」。
・キャリア形成・専門性の発揮／専門性と普遍性の両立。
・専門薬剤師を学位（博士）に置き換えてもよいのでは？
・患者本位の薬剤師。
・セルフメディケーション支援、漢方薬局など薬局薬剤師業務の拡充。
・薬剤師の立場を上げるには？⇒薬剤師にも処方権を、薬剤師のアピール不足。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・研究スキルが乏しい。
・目的意識が低く、他力本願（自己解決能力がない)。
・自己向上でき、継続できる人材の育成が必要。
・１０資質すべてが足りていない。
・漠然とした薬剤師像、大学入学前から薬剤師の仕事を理解する必要がある。
・なにより国家試験！

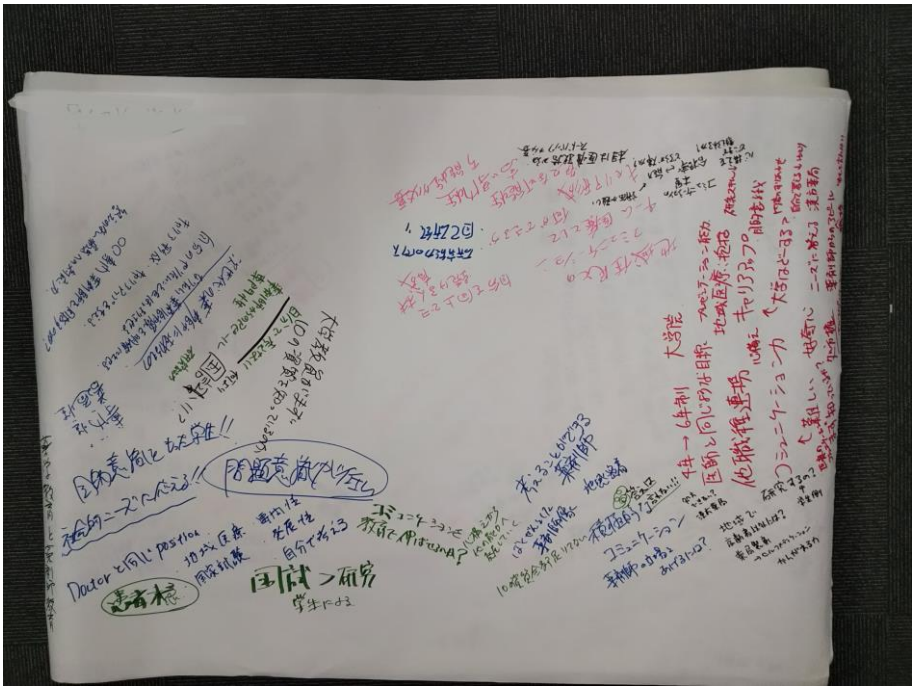
第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・大学教員がまず１０の資質を把握しているか？
・できない学生にも手厚くしなくてはいけない。
・答えを学生に言わないような方針
・親の手前、国家試験合格を優先せざるをえない。
・大学院進学
・好奇心を持たせるような教育を

まとめ

ディスカッションの中で、最も話題に上ったのが「国家試験を合格させる義務」というキーワードであった。学生はまず薬剤師免許をとることが入学目的なので、そこは確保しなくてはならない。そうなると、実務実習や臨床研究などのウエイトがどうしても低くな

る。その結果、卒業後薬剤師としての質は保証できない。また、実務実習については、企業就職を目指している学生のモチベーション維持も問題となる。多くの先生方は、卒業後実際に薬剤師として業務を遂行するためには、コミュニケーションや研究能力など医療人としての基本的資質が必要不可欠であると考えているようであった。薬学が 6 年制となったが、未だ医師との差を感じている方も多かった。国家資格獲得のために、国家試験だけでなく本当の薬剤師に必要な資質を問う試験が今後必要になると思われる。



ⅡC 班-1

はじめに World Café の方法について説明を受け、「薬学教育に求められる質保証」の観点から討論を行った。テーブル毎に「テーブルマスター」を配置し、テーブルマスター以外の参加者は各テーブルに分散し、ラウンドごとに旅人が集まる形で、3 つのテーマについて意見交換を行った。以下に各ラウンドでのテーマと意見交換での内容で代表的なもの、関連するものをまとめて示した。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・調剤薬局における専門性のスキル UP
・新卒薬剤師の意識が上がっている
・薬剤師の専門性(緩和、DM、腎等)を高める
・会社からのバックアップと社会からのバックアップ必要
・かかりつけ薬剤師の増加
・調剤薬局で血液検査ができ、検査値を読むことで適切にアドバイスできる
・高齢者・地域格差がある中、調剤薬局がファーストステーションになる
・IT 等の情報を操作できる薬剤師
・薬剤師のイメージが良い印象であり、清潔なままであるほうがいい

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

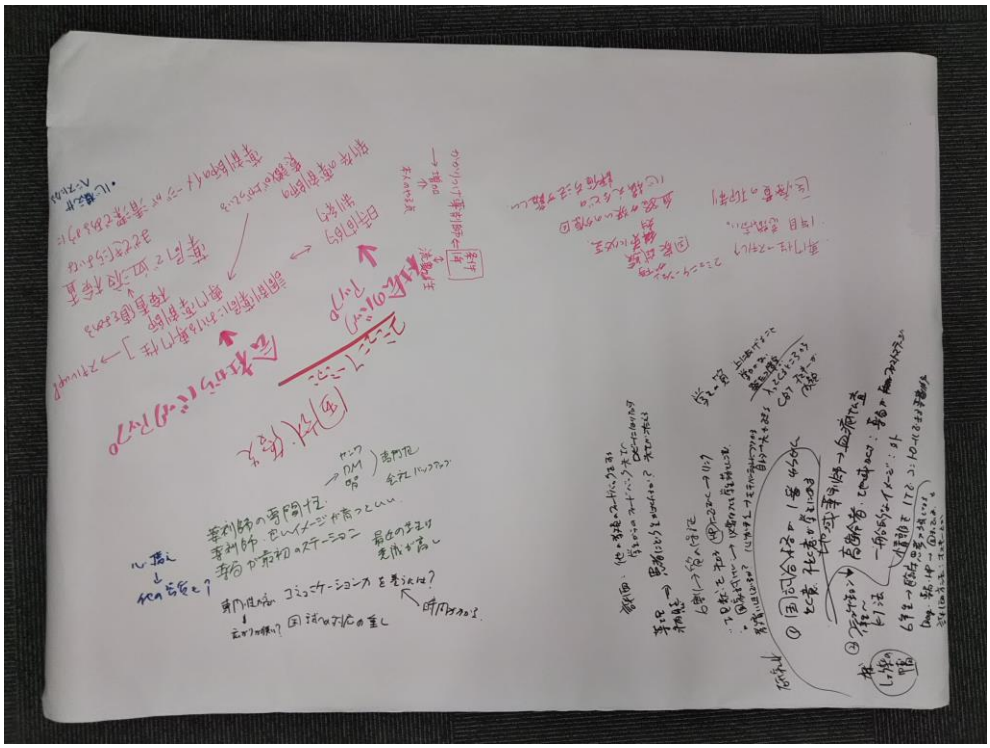
・コミュニケーション能力の低下
・コミュニケーション能力を養うには時間がかかる
・６年生に近くなると臨床志向が強くなる
・国家試験対策が必至
・進路が狭い

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・学生が入学するところから問題がある。
・CBT、OSCE を変えていく必要がある。
・教員も現場感を知ってもらうために、病院・薬局に出向く。
・研究の意識が下がっている。
・国家試験対策への対応が重しになっている。
・目的を持った、モチベーションにつながる心構えになっていない。
・心構えなどの評価方法が難しい。
・薬理・病態等患者にどう生かされているかが判定しづらい。

まとめ

　このセッションで出会った旅人は、それぞれの立場から前向きな意見が多く出され、自分の考えだけにとらわれず、幅広く見解を聞くことがで、短い時間ではありましたがとても有意義なディスカッションとなった。今後の薬学教育、実務実習などに取り入れ、活用していきたいと考える。



II C 班-2

第一部では、World Cafe 方式で、「薬学教育に求められる質保証」というテーマで自由に討論した。いずれのテーマにおいても、大学の認識は共通していた。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

理想的な次世代の薬剤師について、参加者より多数意見が出た

・妊婦・授乳婦に対する薬物療法を理解できる薬剤師
・代替医療（アロマ、漢方など）・健康食品を専門とする薬剤師
・研究能力と教育能力を兼ね備えた薬剤師
・処方権を獲得するための診断能力を兼ね備えた薬剤師
・地域貢献のできる薬剤師

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

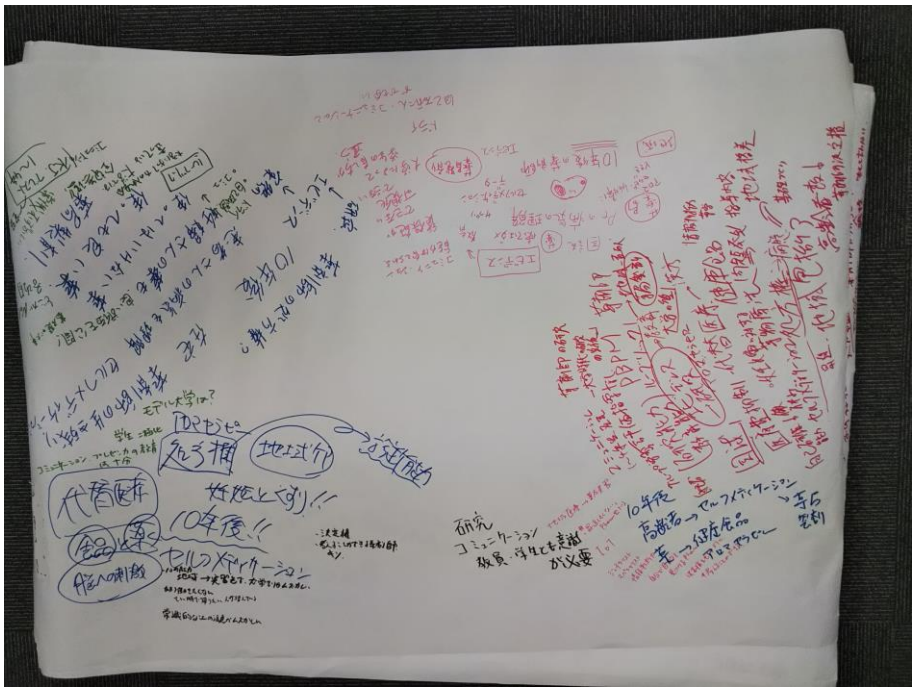
・エビデンスを創出する意識が低下
・研究能力が低下している
・地域医療を大学で教えることは困難
・社会常識的なことも大学で指導しないといけない
・仕事したくない、定時で帰宅したい、という学生も多い

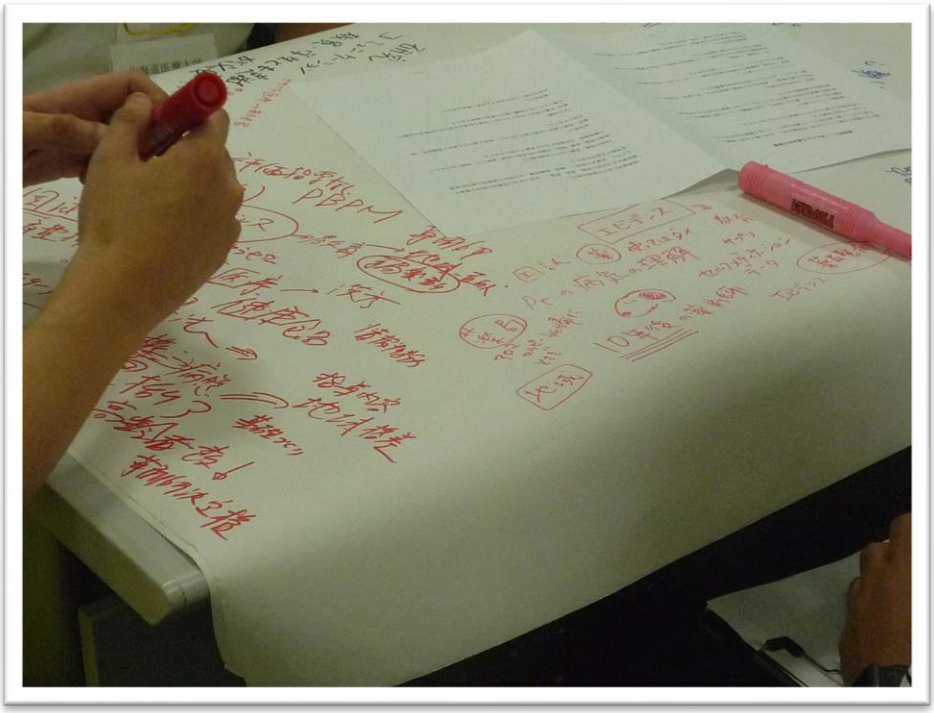
第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・コミュニケーション力、プレゼンテーション力の教育は十分できている。
・研究については、教員・学生ともに意識を高めることが必要である。
・各大学の得意とする領域を共有する（コミュニケーションに力を入れている大学、研究に力を入れている大学、地域医療に力を入れている大学、等)。

まとめ

それぞれの大学で、力を入れている項目・領域が異なるため、それぞれの項目・領域でモデル大学を作り、モデル大学が出張講義を行うといった、大学間で情報共有・連携も必要ではないかとの意見もあり、次世代の薬学教育の型ではないかと考えた。





IIIA 班-1

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・現状として、国試にばかり目が向いていて、薬学の本質的な部分や研究についての興味がないことが多いのではないか。卒業して大学院に進学する学生が 6 年生になって極端に少なくなっていると感じられる。

・薬剤師として臨床の場で働いていても、研究機関とかかわりを持ち、研究マインドを持った薬剤師が求められる。

・そうした薬剤師であれば、1 つの事象に対して多角的に解決策を模索できるであろう。テクニックではない思考というものが身についていなくてはいけない。

・6 年制になり、確かに学生のコミュニケーション能力は上がっていると思う。しかし、学内で教員にあっても挨拶をしなかったり、コミュニケーションをその場で盛り上がればいいというような手段として考えていないか。経緯や他者の尊重というようなものが根底になければいけないのではないか。

・チーム医療で活躍するにあたっても、他の職種を理解し、役割を尊重することができることが欠かせない。ほかの職種からみても尊重され、目に見える形で薬剤師として貢献しなくてはいけない。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・実務実習が機能しているのか、見直さなければいけないのではないか。

・薬剤師として、医療従事者としての心構えや、プロ意識というものが欠けている。あまりにもカリキュラムがタイトで、考える時間がないのではないか。

・10 の資質に合わせて、カリキュラムがタイトになっている。アクティブラーニングも含めて、学生は教えられるのが当たり前と考えている。

・プロ意識を育てるには、現場では責任を負わせて、たとえ失敗することがあっても 1 つの仕事を任せるというのが基本だと思う。その意味で現在の実務実習は、常に指導薬剤師がサポートすることが求められており、現場の仕事の経験とかけ離れている。OSCE とは何なのか、あまり責任を負わすことを恐れすぎではないだろうか。

・10 の資質というのは網羅的で、これをすべて満たしている薬剤師はいないのではないか。ロールモデルを提示できているとはいいがたいのではないか。

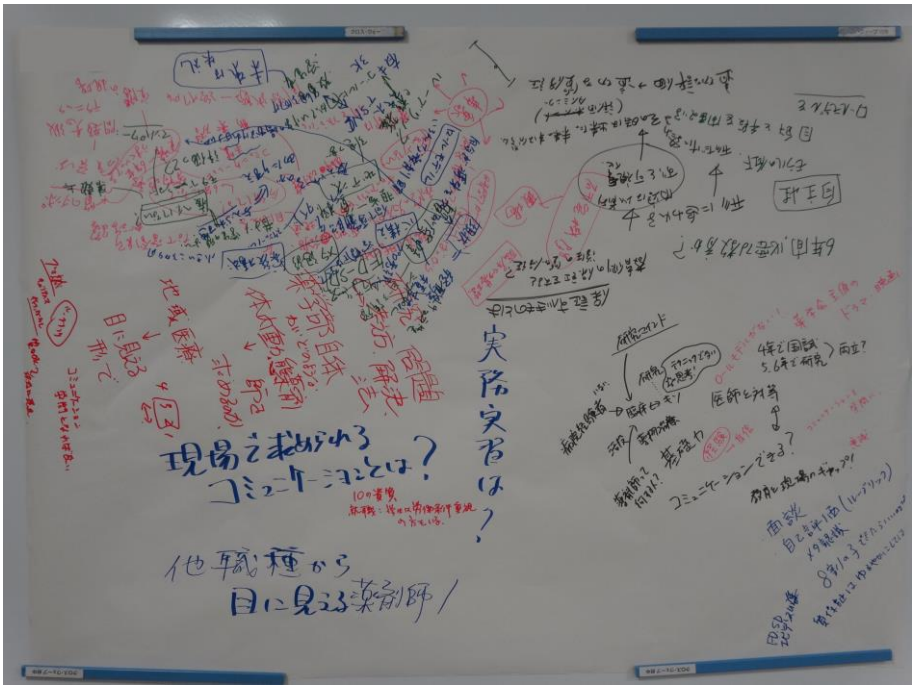
・コミュニケーションにしても、講義や実習ではきちんとやるのかもしれないけど、日常的には教員と学生間で行われていないのではないか。

・卒業研究が十分に行われていないということはよく聞くが、学生の時間もとれないし、教員もエビデンスを作るなどに時間がとられて、どちらも研究室で顔を突き合わせる時間が減っている。他者との関係の構築と問題と、卒業研究の不十分さの問題というのは関連があるのではないか。

・コミュニケーションに関しては、時代で変わりゆくものである。研究室で顔を突き合わせて深い絆を気づくということは望ましいと思うが、SNS が発達した未来では失礼に当たるなんてことにもなるのかもしれない。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・評価のエビデンスを残しておくことについて、よい面としては引継ぎについてだろう・学生に何があったか、わかりやすい。
・昔の学生と比べて、今の学生はずっとましになっていると思う。ただ、エビデンスを作ることに、学生も教員も疲弊していないだろうか。エビデンスを重視することの悪い面だと思う。
・教育側の保証をすると学生の質が保証されるのか、その時出来ただけではだめで未来につながるように、適切なタイミングで行う必要があるのではないか。
・１～6 年まで、年に１度自己評価をさせ、振り返り面接を行っている。形成段階が表れているようだし、個別に面接をするのは教員に負担がかかるが、メタ認知という点で有効な面があるのではないか。
・ルーブリックの文章が複雑すぎて、ゴールに向かっていけるのか心配になることがある。



IIIA 班-2

World Cafe：グループワークの一手法。世界を旅する「旅人」になり、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行く。

今回の方法は、4 名程度のグループで「おしゃべり（ラウンド)」を行いますが、テーマ毎（ラウンド毎）にメンバーを入れ替えます。テーブル毎に「テーブルマスター」を決めて、テーブルマスターは固定で司会をします。1 回のラウンドは 20～30 分で行い、ラウンドが終了すると、旅人は別のテーブルへ移動します。この時、可能な限り違う旅人同士が集まるように移動します。

第 1 ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

・自己紹介を兼ねて、旅人が本テーマについて 1 人 1 分程度で紹介し、話を聞きながら模造紙に落書きをしました。

・医師との関係を考慮した場合、薬剤師はミニ Dr. ではなく、薬の専門家としての薬剤師が求められている。医師の不足している部分を（薬剤師の）専門的な立場で意見することやお互いがサポートすることが必要、もっとお互いの利点「医・薬」を知るべきである。また、決定力・決断力、経営・マネージメント能力等も必要とされるなかで、**コミュニケーション能力**が非常に重要で薬剤師同士、多職種、特に、地域とのコミュニケーションがもっとあっても良いのではないか。そして、地域のなかでは健康・予防医学に関する情報発信、啓発活動、健康相談等が求められる。一方、コミュニケーションに関するフィードバックが十分でないことが、コミュニケーション能力が不十分な要因の 1 つとも考えられる。

第 2 ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・移動後、自己紹介を兼ねて第 1 ラウンドで印象に残った話を 1 人 1 分程度で紹介した。その後、本テーマについて話を聞きながら模造紙に落書きをしました。

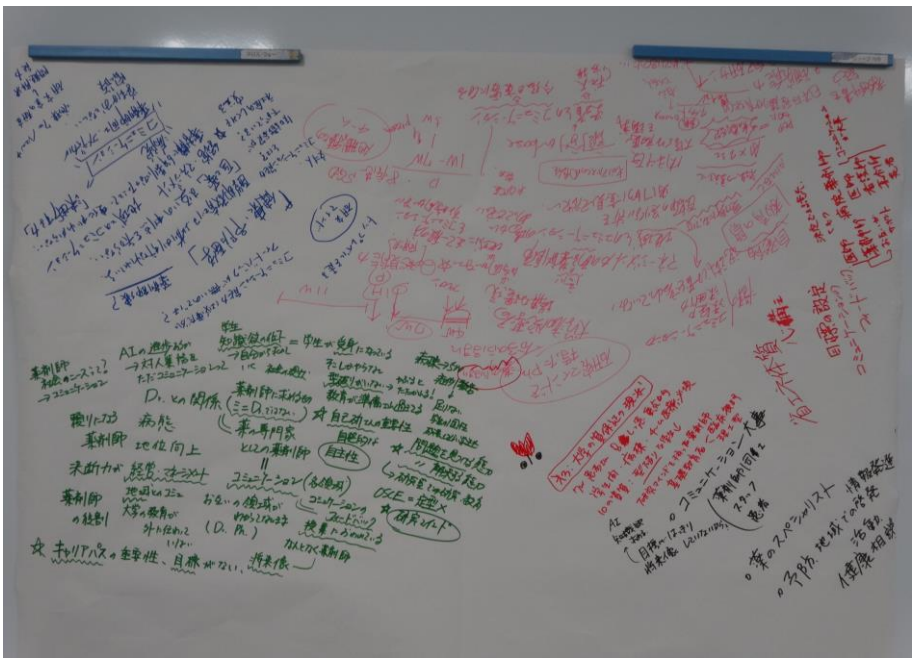
・今後、AI が進歩していくなかで、ただ対人業務としてコミュニケーションするだけではなく患者のために何ができるか欲を持って行動することが重要である。

・学生の知識欲が低下しているのではないか？自らが求めて（積極性）いくことが少なく、学生が受け身になっている。言われることしかやらない。教育が準備され過ぎていることも問題か。型破りな学生がいても良いと思うが、他と違う学生がいるとたたかれる可能性がある。自発的、自主的に**自己研鑽**することが重要であるが十分ではない。

第 3 ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・移動後、自己紹介を兼ねて第 2 ラウンドで印象に残った話を 1 人 1 分程度で紹介した。その後、本テーマについて話を聞きながら模造紙に落書きをしました。

・実務実習において病棟実習（8 疾患中心、SGD や各チーム医療も経験）を 6～7 週間実施した後、症例報告等を行うことで質が保証できるよう試みられているが十分であるかは不明である。また、保険薬局における 11 週間の実務実習を 4 週間＋7 週間に分けて、4 週間目にプレゼンテーションさせている大学・保険薬局・病院がある。一方、各学生の個性がないことや成長が見られない学生も存在し、その理由として**「問題を見つける能力」**や**「問題を解決する能力」**が欠けていることが問題点として挙げられる。この点に関しては、これまで大学（薬学部）研究室における研究や教育で培われていた部分も大きかったと考えられるが、学生が大学（薬学部）の授業に追われていることや教員も十分な時間が確保できていない現状がある。そのなかでも、やはり**研究マインド**を持つことは非常に重要ではないか。
・なんとなく薬剤師を目指している学生が存在し、薬剤師としての将来像が見えなかったり、目標がない学生が多いのではないか。そのため、薬剤師としてのキャリアパスも重要と考えられる。



ⅢB 班-1

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

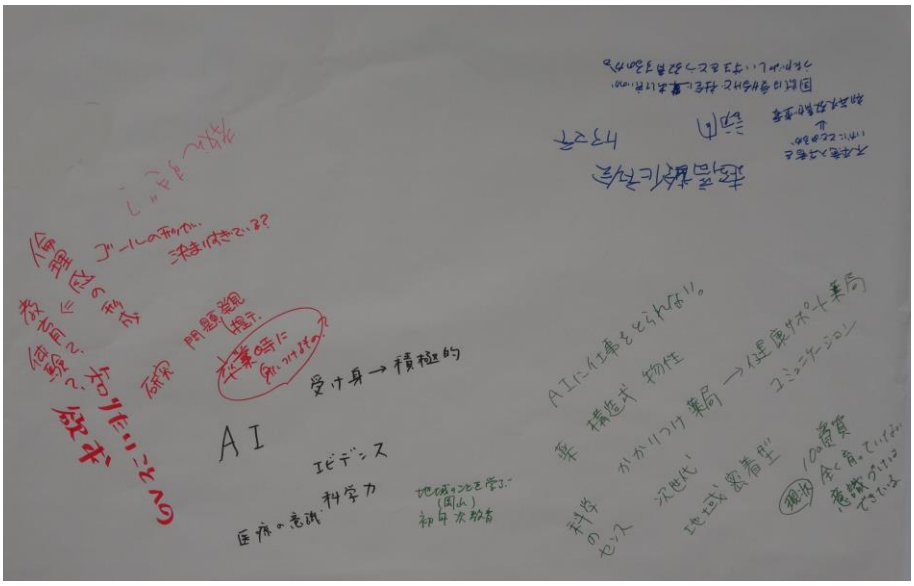
・ＡＩの進歩等技術革新が薬剤師のあり方を変えていくと思われる。思考力や問題解決する力がますます問われていくことになると思われる。
・超高齢化社会に向けた地域包括ケアの観点から地域に根差した医療に参画していく必要がある。地域住民の健康増進に寄与できる能力やコミュニケーション力が求められるだろう。
・他職種連携・チーム医療を担う能力。
・構造式や物性といった科学的知識を医療に応用していく力は薬剤師の強みとなる。専門知識を生かしていくべき。科学のセンスが求められる。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・現状、特に倫理的な部分、研究・自己研鑽に関する部分は教育が不十分であると感じる。
・倫理的な問題に関して座学だけで教育することはできない。臨床実習を通じていかに個々の症例に接するかが重要であると考えられる。
・死生観については実際の死に接する必要があるだろうが、学生の時点でそこまでの教育をすることは難しい。社会に出てからの課題としてもよいかもしれない。
・研究・自己研鑽については、近年、学生の「知への欲求」が低下していると感じる。
・学生の姿勢が受け身である。問題を発見・提示する能力を育成できていない。
・大学が教えすぎている。座学を制限し、自主的な学習を促す教育が必要。
・ＳＧＤ等アクティブラーニングの導入は問題解決力育成に効果的かもしれない。教育者側の負担という問題もあるが。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・不本意入学者をいかに地域に根付かせるかが重要と考えている。初年度教育を充実させ、地域医療を意識付けする。
・地域密着型医療を担う薬剤師の育成が必要。コミュニケーション能力の教育に力を入れている。
・４年制と６年制ではモチベーションに差があった。6 年制導入当初は４年制学生のモチベーションが高く、６年制の学生も良い影響を受けていた。そういった傾向は徐々に薄れつつある。自己研鑽の力をいかに伸ばすのかということが課題である。
・国家試験対策に追われる。６年間の高額な教育費。資格が取れないでは済まされない。
・学生は国家試験の対策と研究を同時にしなければならない。両立は困難である。
・国家試験に受かるだけで社会に輩出していいのか疑わしい学生も存在している。国家試験の内容を再検討すべき。教育や現場に則していない。


倫理感の形成
ゴールの形が、決まりはきている?
研究
問題発見
提示
卒業時に身につけるもの?
受け身→積極的
AI
エビデンス
科学力
医療の意識
地域のことを学ぶ
(岡山)
初年次教育
AIに仕事をとられない。
薬
構造式
物性
かかりつけ薬局→健康サポート薬局
コミュニケーション
科学のセンス
次世代
地域密着型
100%資質
全く育っていない
意識づけはできている

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

〇次世代の薬剤師を語るにあたり現在の薬剤師の現状は？

・果たして薬剤師は医療人になれているのか？医療・福祉・介護の本当に参画できているのか？

・医療の中で薬剤師が何をやっているのかを明確にしないといけない。

・社会の求めるニーズをしっかり把握している薬剤師はいるのか？

・大学には第三者委評価があるが薬局にはない。これでいいのか？

・１０年後と今とは何が違うのか？求められるものは変わらない。

〇現状を踏まえ、次世代の薬剤師はどうあるべきなのか？如何に教育していかなければならないのか？

・医師・看護師など他の医療職とは異なる医療貢献をしていかなければならない。

・医薬分業の意義を把握し、地域のために貢献できる薬剤師を養成しないといけない。

・自己研鑽のできる薬剤師を養成いていく必要がある。

・AI との共生の中でヒト・薬剤師でなければできないことは何なのか？

→しっかり人と向き合える薬剤師にならなければならない。

・学生教育において研究マインドを育むことも必要である。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

・学生がどういう薬剤師になりたいかという想いがない。学生の意欲がなく、なんとかなると思っている。コミュニケーション能力がない。

→教える・伝える教員がいない

・実務実習において学生のやる気が見えない。

→教員が薬剤師の業務・やりがい・未来をしっかりと伝えているのか？

・そもそも学生が、１０の資質を学生がどこまで知っているのか？

→大学が１０の資質をしっかりと提示し、学生に刷り込んでいく必要がある。

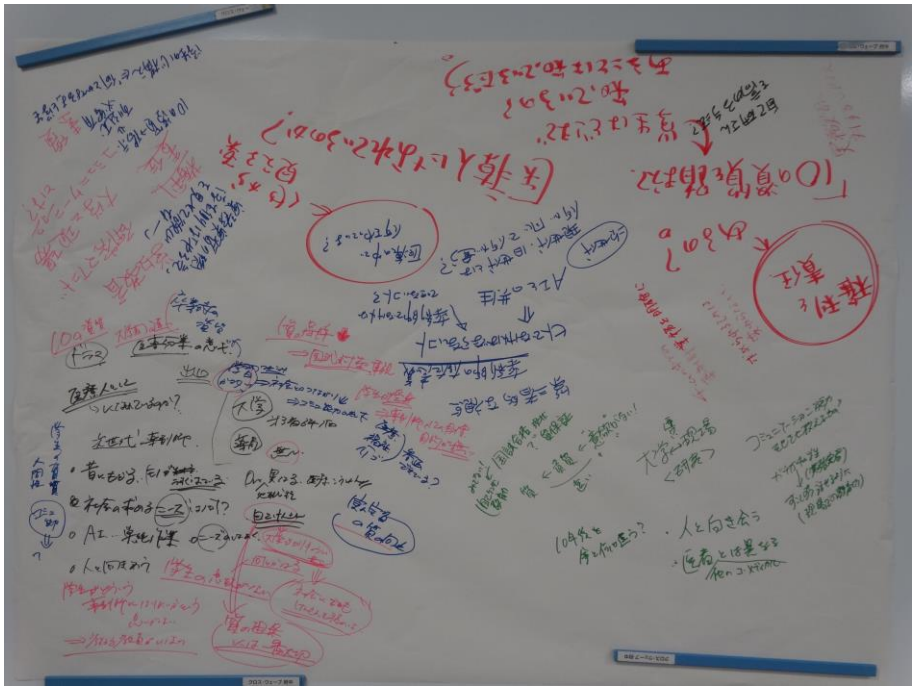
第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

・国試対策を重視しており、質の保証ができていない。

・質を担保するには自己研鑽のできる薬剤師でなければならないが、そのカリキュラムが大学にはない。そのため社会に出ても研鑽を積めない。

・学生が受け身であり薬剤師としての目標。目的がない。

・現在の大学のカリキュラムだと詰め込み教育が多く社会とのつながりが低下している。そのためコミュニケーション能力を始め社会人としての質が低下している。



ⅢC 班-1

第一部は「薬学教育に求められる質保証」について、world café スタイルでのグループワークを行った。私がテーブルマスターを務めた「他花受粉 Café」に立ち寄ってくれたとても利他的な旅人たちの３ラウンドの“おしゃべり”や“落書き”の概要を以下に報告する。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

旅人たちのおしゃべりは「次世代の薬剤師が活躍する社会とは」という問いに始まった。大きく「AI と共に生きる 100 歳時代」という社会を想定し赤ちゃんから 100 歳までを生きる市民に貢献できる薬剤師像を語りあった。それぞれの世代の健康な市民を含む個々が抱える問題を捉える力、AI を活用しながらその問題を市民と共に解決する能力が必要であるとおしゃべりは弾み、落書きには「健康サポートの実践」「疾病予防➡公衆衛生／微生」「検体室の完備」「健康寿命維持」「調剤は AI」「地域包括ケアの進展」そして「覚悟」の文字が並んだ。その後旅人たちの話題は、市民個々の問題を捉え、その原因を市民と共に考え、解決に向かう専門性を活かした選択肢を提示する等の支援を行う覚悟を持った次世代の薬剤師を育てる教育のあるべき姿へと移った。落書きには「大学教育の変」という文字と共に「薬学の専門性とは！」「薬理」「動態」「製剤」「基礎＋臨床」「基礎と臨床の壁」「研究マインド➡論理性」「mini 医者いらん！」という文字が躍っている。ここで語られた大学教育の変とは単にカリキュラム等の変ではなく、普遍的な薬学専門教育の共有であり、未知社会のニーズにおいてもその普遍的な専門性を活かし市民の問題解決に向けた PDCA サイクルを回し続ける覚悟を持った次世代薬剤師を育てる教育者としての覚悟の変であったと振り返る。

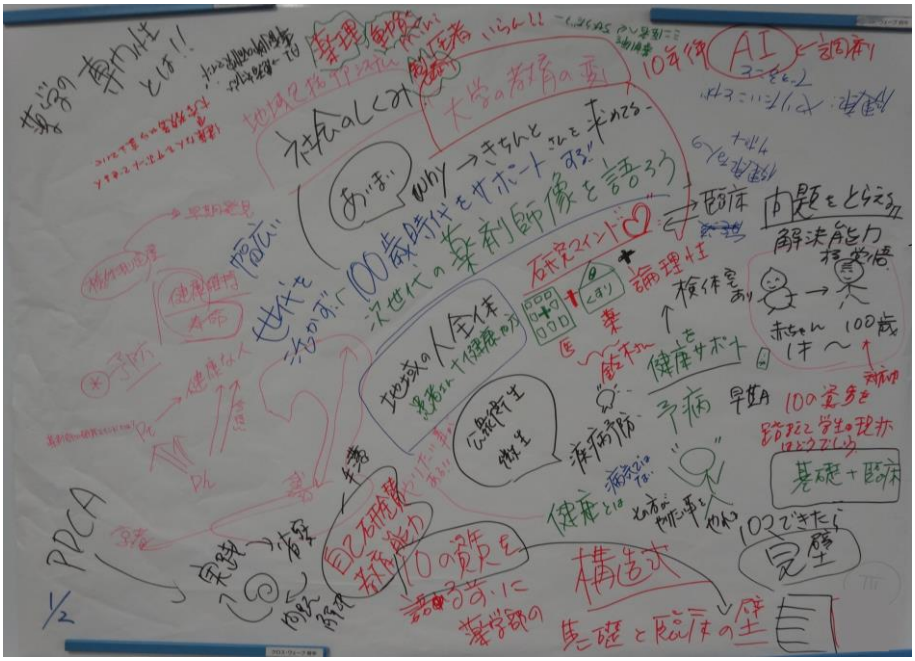
第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

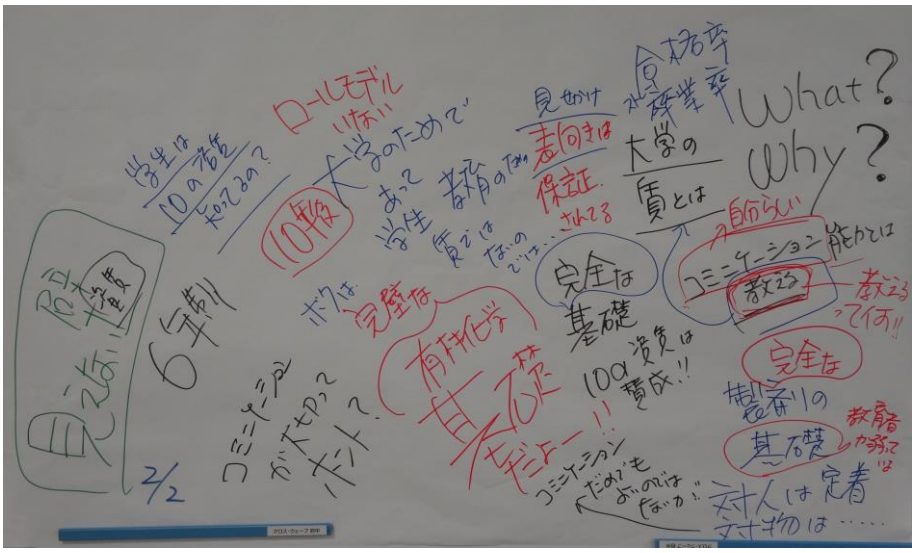
第１ラウンドの旅人たちのおしゃべりと落書きによる受粉を終えた後、第２ラウンドのテーマを告げると、ある旅人が「10 の資質を語る前に薬学部の基礎と臨床の壁をどうにかしないとね」と語り始めた。どうやらその壁が卒業時に 10 の資質を持ち合わせた学生を教育する上での支障となっているようである。薬局業務に従事するテーブルマスターとして、その経験から臨床薬学を使うためには基礎薬学による根拠が不可欠であることを強く伝えた。その後の旅人たちの話しぶりからその壁を取っ払う必要性やそこに向かわなければならないという思いを伺い知ることができた。旅人たちにはその見えない壁が恰も見えているかのようであり学生のために教育者としての覚悟を持って壁をぶち壊すだけなのだと知り、テーブルマスターは臨床現場の一人としてエールを送って旅人を見送った。

また、10 の資質にみな概ね賛成であり、10 の資質の自己研鑽、教育能力は特に手薄であるとの意見がでたことも追記する。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

第２ラウンドの旅人のおしゃべりによりテーブルマスターに齎された気づきと落書きを新たに迎えた旅人に伝え第３ラウンドのテーマに移った。ラウンドを重ね自由になった旅人たちはなかなか辛口だ。「大学のためであって学生教育のための質ではないのでは」との意見がだされ、落書きには「見せかけ」「表向きには保証されている」「教えるって何！」「ストレート合格率」などの文字が残る。テーブルマスターは旅人の本意に思いを馳せる。学生のためになる教育者としての質、教育機関としての質を本気で高めたいのだと。ここから始まる本 WS「卒業時における教育の質の保証～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」の意義への理解を深めてのスタートとなったことは云うまでもない。以上、日本薬学会への敬意と 3 日間議論を共にした仲間への感謝をこめて報告する。





IIIC 班-2

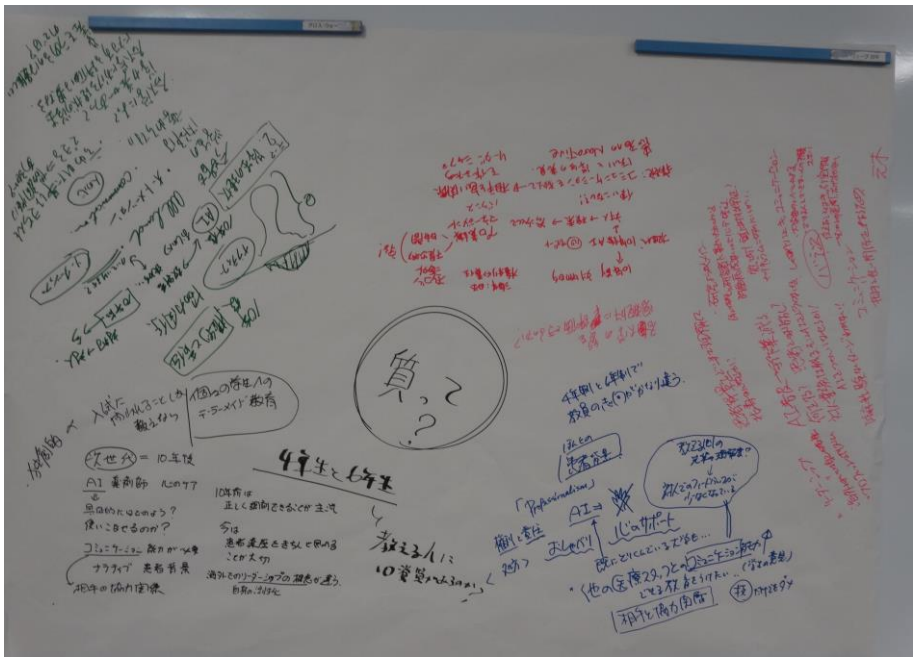
第一部では World Café 形式によるグループワークを行った。メインテーマを「薬学教育に求められる質保証」として、計 3 ラウンドで提示された各サブテーマについて議論を展開した。なお、今回の WS において「次世代」＝「およそ 10 年後」と定義されたため、10 年後の薬剤師を想定した会話となった。病院薬剤師会からの参加であり、普段は大学教育に深く携わることがないが、教育現場の現状や問題点を理解する良い機会となった。また、大学からの参加者には薬剤師勤務歴のある方も多く、双方の観点から導き出される意見には新たな気づきに繋がるエッセンスもあり、有意義な議論を行うことができた。各ラウンドにおけるサブテーマと議論内容は以下に示す。

第１ラウンド「次世代の薬剤師像について語ろう」

現在多方面で活用されつつある AI 技術が発展・定着し、薬剤師業務にも浸透しているだろうという意見があり、AI に使われない、使いこなして業務を展開する薬剤師であるべきという議論があり、全員が賛同するものであった。また、オートメーション化が進んだ未来で、何を重視した業務を行っているかという話題となり、患者の訴える症状や副作用といった表面上の問題以外に、医療に求める期待や考え方など患者の心の奥深くからの訴え（narrative）について、対話を重ね、相手との協力関係を築いて理解することで医療の質を向上することのできる実践能力を有する薬剤師であるべきという意見があった。その他、「リーダーシップ」について海外の概念との違いに着目し、薬の専門家としてプロフェッショナリズムをもってリーダーシップを発揮する薬剤師でなくてはならないという意見もあった。

第２ラウンド「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」

まず、学生の内面自体は今も昔も変化がないという意見があった。その中で 10 の資質すべてを卒業時に学生が持つことを求めるのは酷な話であり、強要するのは無理があるという意見であった。また、指導する側がその全てを満たしているかといえば、自信をもってイエスと答えられない現状もあり、10 の資質が教育する側にも多大な重圧となっている現状があることが垣間見られた。そのほか、言われたことは忠実に実施できるが、そこからの発展性が期待できないという学生が多いという意見があった。普段病院薬剤師として実習生や卒業生を受け入れる立場として、10 が達成できないのであれば、どこまでが最低限のラインとするかが気にかかり、議論を重ねたが、時間切れとなり結論に至ることができ



なかった。

第３ラウンド「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」

薬剤師を輩出するための 6 年制として打ち出しているが、実際には研究活動に重きを置いている教員も多く、6 年制と 4 年制を抱える大学では掲げた質保証に対する教員間での意識の相違が問題と感じる意見があった。そのほか、「質を保証するということは卒業するすべての学生に対してその基準を満たしているとみなすことになるが、本当にそうなのか？」、「そもそも『質』ってなんなの？」、「やはり学生によって差があるのは否めない」、といった意見があげられた。学習意欲や能力の低い学生に対する対応をどうするべきかについて、個人に合わせた「テーラーメード教育」の仕組みを作らなければ対応できないとする意見もあった。

教育講演１「高等教育改革の動向と大学教育の質保証」

文部科学省　高等教育局医学教育課　薬学教育専門官　福島哉史先生

高等教育改革の動向と大学教育の質保証

文部科学省

文部科学省高等教育局医学教育課
福 島　哉 史

本日の内容

1. 高等教育を取り巻く状況
2. 高等教育改革の動向
   （1）中央教育審議会大学分科会将来構想部会
   （2）高大接続改革
3. 我が国の公的な質保証システムと薬学教育の質保証

1

1. 高等教育を取り巻く状況

2

2040年の社会の姿

2040年という時代 … 今年（2018年）に生まれた子供たちが、大学（学部）を卒業するタイミング
～今から22年後の未来～

我が国は課題先進国として、世界の国々が今後直面する課題にいち早く対応していく必要

成熟社会を迎える中で、直面する課題を解決することができるのは
「知識」とそれを組み合わせて生み出す「新しい知」
その基盤となり得るのが教育
特に高等教育については、我が国の社会や経済を支えることのみならず、
世界が直面する課題への解決にいかに貢献できるかという観点が重要

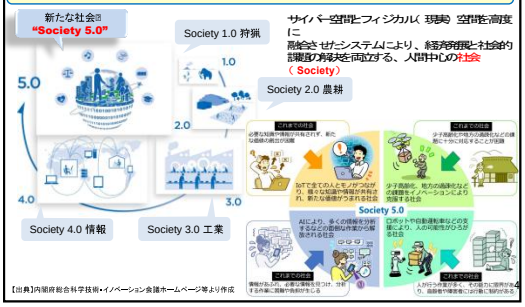
2040年頃の社会変化の方向

- SDGs（持続可能な開発のための目標） → 全ての人が必要な教育を受け、その能力を最大限に発揮でき、平和と豊かさを享受できる社会へ
- Society5.0・第4次産業革命 → 現時点では想像もつかない仕事に従事、幅広い知識をもとに、新しいアイデアや構想を生み出せる力が強みに
- 人生100年時代 → 生涯を通じて切れ目なく学び、すべての人が活躍し続けられる社会へ
- グローバル化 → 独自の社会の在り方や文化を踏まえた上で、多様性を受け入れる社会システムの構築へ
- 地方創生 → 知識集約型経済を活かした地方拠点の創出と、個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会へ

3

Society5.0の到来

● 2030年頃には、第4次産業革命ともいわれる、IoTやビッグデータ、人工知能等をはじめとする技術革新が一層進展。
狩猟社会、農耕社会、工業社会、情報社会に続く、人類史上5番目の新しい社会であるSociety 5.0の到来が予想されている。

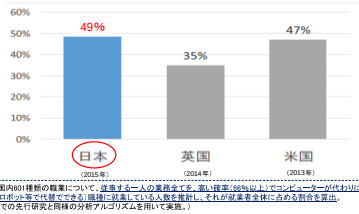


【出典】内閣府総合科学技術・イノベーション会議ホームページ等より作成

人工知能やロボット等による代替可能性が高い労働人口の割合

● 今後10～20年後（2025～2035年）には、日本の労働人口の約49%が、技術的には人工知能やロボット等により代替できるようになる可能性が高いとの推計結果が出ている。

人工知能やロボット等による代替可能性が高い労働人口の割合（日本、英国、米国の比較）



- 日本のデータは国内601種類の職業について、従事する一人の業務全てを、高い精度（66%以上）でコンピューターが代わりに遂行できる（＝技術的に人工知能やロボット等で代替できる）職種に就業している人数を推計し、それが就業者全体に占める割合を算出。
（※米国及び英国での先行研究と同様の分析アルゴリズムを用いて実施。）
- あくまで、コンピューターによる技術的な代替可能性であり、実際に代替されるかどうかは労働需給を含めた社会環境要因の影響も大きいと想定されるが、本試算ではそれらの要因は考慮していない。

※日本のデータは、株式会社野村総合研究所と英オックスフォード大学のマイケル A. オズボーン准教授及びカール・ベネディクト・フレイ博士との共同研究（2015年）

【出典】2015年12月2日株式会社野村総合研究所News Releaseを元に文部科学省作成

5

人工知能（AI）の発達により、10～20年後に消える仕事・残る仕事（予測）

● 人工知能（AI）の発達により、将来の就業構造は二極化する可能性が高く、我が国の産業界においても、労働内容を変革していく必要がある。

消える業務・低賃金業務
＝定型的業務・大量の知識の蓄積が必要な業務

- 電話販売員（テレマーケター）、物品の販売員、レストランやラウンジ、コーヒーショップの店員、レジ係
- 保険引き受け時の審査担当、保険金請求時の審査担当、自動車保険鑑定人クレジットアナリスト、クレジットカードの承認、調査を行う作業員、不動産登記の審査・調査、税務申告代行者、不動産ブローカー
- 銀行の窓口係、融資担当者、証券会社の一般事務員、簿記・会計・監査担当者
- コンピュータを使ったデータの収集・加工・ 分析、データ入力作業員、文書整理係
- 受注係、調達係、荷物の発送・受取・物流管理係、貨物取扱人、電話オペレーター、車両を使う配達員
- 図書館司書の補助委員、スポーツ審判員、モデル
- 手縫いの仕立屋、時計修理工、フィルム写真の現像技術者、映写技師 など

残る業務
＝企画立案・対人関係業務

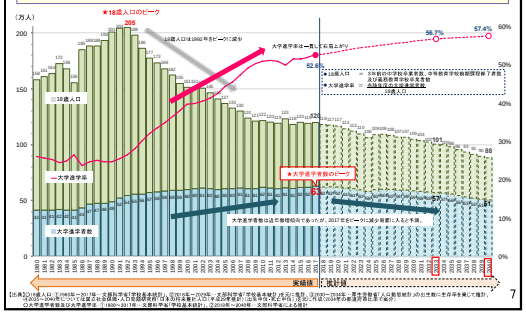
- 整備・設備・修理の現場監督者、危険管理責任者
- 内科医・外科医、看護師、歯科技工士
- メンタルヘルス・医療ソーシャルワーカー、 臨床心理士、カウンセラー、聴覚訓練士、作業療法士、聖職者
- 消防・防災の現場監督者、警察・刑事の現場監督
- 宿泊施設の支配人、セールスエンジニア
- 心理学者、教師、保育士、栄養士、教育コーディネーター、職業カウンセラー
- 衣服のパターンナー、メークアップアーティスト
- 人事マネージャー、コンピューターシステムアナリスト
- 博物館・美術館の学芸員、運動競技の指導者、森林管理官 など

（出典）論文「雇用の未来」（オズボーン及オックスフォード大学准教授等）より

大学進学者数等の将来推計について

H30.2.21中央教育審議会大学分科会 将来構想部会（第13回）資料より

● 18歳人口が減少し続ける中でも、大学進学率は一貫して上昇し、大学進学者数も増加傾向にあったが、2018年以降は18歳人口の減少に伴い、大学進学率が上昇しても大学進学者数は減少局面に突入すると予測される。



2. 高等教育改革の動向

高等教育改革の全体像

【現状認識】
- 第4次産業革命、Society5.0といわれる大きな産業構造、社会構造の変化に対応する教育研究の革新が求められている。
- 大学への進学率が上昇し続ける中で大学教育レベルについての社会の理解が乏しい。
- 18歳人口の大幅な減少が予想されている中で大学の数が増加し続け、定員割れの大学が増加している。

【検討の方向性】

Society5.0に対応した大学教育改革
- 大学入学者選抜改革
  - 大学入学共通テスト（2024年度～）で「情報Ⅰ」等の新学習指導要領に対応した出題科目の適切な在り方を検討
- 文系・理系にとらわれない新しいリテラシーに対応した教育
- 工学系教育改革
  - 学科・教育の組織レベルの見直し
  - 学部～大学院連結教育プログラムの推進による「メジャーマイナー制の導入等の促進
- 専門職大学等の開設

教育の質の保証
- 学修者本位の高等教育機関としての在り方への転換
- 学生が身に付けた能力・付加価値の見える化
  - 学修成果の可視化と情報公表
- 教育内容や教育方法等の改善
  - 教学マネジメントに係る指針の策定

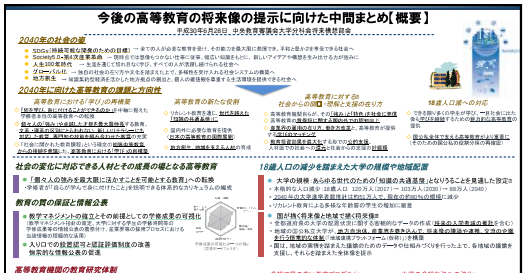
大学の基盤強化、連携・統合
- 多様な人的資源の活用
  - 実務家、若手・女性・外国籍など多様な教員の登用や評価等の弾力的措置
- 私立大学改革
  - 「大学設置・学校法人審議会」の策定推進などガバナンスの改革・強化
  - 複数法人間教育機関の設置による経営基盤の強化
  - 経営困難から一段への公開等情報の推進
  - 破綻処理手続きの円滑化等
- 国立大学の経営力強化
  - 人事処遇マネジメント改革
  - 一法人複数大学制度の導入や大学ガバナンスコードの策定などのガバナンス改革
  - 大学への資金・資産の有効活用促進などの財務基盤の強化
- 「地域連携プラットフォーム（仮称）」の構築とガイドラインの策定
  - 国公私立の枠を超えた連携や可能な学生の「大学間連携推進法人（仮称）」の制度的枠組み

リカレント教育の拡充
- リカレント教育のプログラム開発促進
- リカレント教育を受ける機会の拡充
- 実務家教員の育成促進

アクセス機会の確保
- 授業料減免及び給付型奨学金の支援対象者・対象額を大幅拡充

（1）中央教育審議会大学分科会 将来構想部会

今後の高等教育の将来像の提示に向けた中間まとめ【概要】



2040年に向けた高等教育の課題と方向性①

● 高等教育における「学びの再構築」という前提で以下の視点から課題と方向性を整理。
～「何を学び、身に付けることができるのか」を中軸に据えた学修者本位の高等教育への転換～

21世紀を生きるための「学び」をどう考えるか

【参考】OECDが提唱するキー・コンピテンシー

①社会・文化的、技術的ツールを相互作用的に活用する能力
（個人と社会との相互関係）
… テクノロジーが急速かつ継続的に変化→変化への適応力が必要

②多様な社会グループにおける人間関係形成能力
（自己と他者との相互関係）
… 自らとは異なる文化等を持った他者との接触が増大

③自律的に行動する能力
（個人の自立性と主体性）
…人間の行動は、個人の属する地域や国をはるかに越える

【高等教育の在り方】

- 文系・理系の区別にとらわれない、新しいリテラシーにも対応した教育
- 分野を越えた専門知や技能を組み合わせた教育
- 個々人の「強み」や卓越した才能を最大限伸長する教育

初等中等教育からの接続と多様性をどう考えるか

- 「社会に開かれた教育課程」という理念の初等中等教育からの接続を意識した、高等教育における「学び」を再構築することが重要。
  … アドミッションやその後の高等教育にどう生かすかという高大接続の観点と入学段階からいかに入学者の能力を伸ばすかという観点

高等教育の新たな役割をどう考えるか

- リカレント教育を通じ、世代を越えた「知識の共通基盤」に
- 国内外に必要な教育を提供（日本の高等教育の国際展開）
- 地方創生・地域を支える人材の育成

高等教育機関が高等教育という役割を越えて、地域社会の核となり、知識集約のプラットフォームという役割を担い、日本のこれから、地域のこれからを創るという新たな役割を再構築していくことが必要。

12

2040年に向けた高等教育の課題と方向性②

高等教育に対する社会からの関与・理解と支援をどう考えるか

（高等教育と社会との関係）

高等教育機関自らが

- 「建学の精神」や「ミッション」、教育研究についての説明責任を果たす
- 「強み」と「特色」を社会に分かりやすく発信

（質保証の在り方の見直し）

- 高等教育の質保証に関する国内外での認知向上
- 保証すべき質とは何かを改めて検討することを含め、現在の設置認可から認証評価、組織を中心とした質保証の在り方を見直し

（産業界との協力・連携）

- 産業界の雇用の在り方、働き方改革と、高等教育が提供する学びのマッチングが必要不可欠
- 学外の協力を得ていくための産業界等との協力関係、連携関係を充実していく必要

（高等教育への投資と還元の好循環）

- 教育投資効果を最大化する形で、公的支援が投入されるべき
- 人材面での社会への還元と社会からの支援の好循環の創出が必要

2040年の18歳人口減にどう向き合うか

2040年の推計

- 18歳人口
  120万人（2017）→103万人（2030）→ **88万人（2040）**
- 大学進学者数
  63万人（2017）→ **50.6万人（2040）**

- できる限り多くの学生が進学し、一旦社会に出た後にも学びを継続するための魅力的な高等教育の提供が必要
- 国立・公立・私立という設置形態に着目した政策よりも、国公私全体で支える高等教育がより重要
  （そのための国公私の役割分担の再確認）

高等教育の将来像を国が示すだけでなく、
それぞれの地域で、高等教育機関が産業界や地域を巻き込んで、
それぞれの将来像が議論されるべき時代

それぞれの「強み」を活かした上での連携・統合や規模の設定を地方創生や人材養成の観点を踏まえて、産業界や地方公共団体との連携の中で検討する必要

13

社会の変化に対応できる人材とその成長の場となる高等教育

- 世界や日本社会全体の構造が大きく変化する中で、AI時代、グローバル時代に生きていく学修者に対し、学修者を主体とし、「個々人の強みを最大限に活かすことを可能とする教育」を行っていくことが必要。
- その際には、Society5.0の進展にあわせて、オンラインを最大限に活用した教育への転換も求められる。

「個々人の強みを最大限に活かすことを可能とする教育」への転換

【高等教育に求められる変化と必要な取組】

- 「何を教えたか」から、「何を学び、身に付けることができたのか」への転換
- 学修者が「自ら学んで身に付けたこと」を説明できる体系的な教育課程
- 個々人の学修の達成状況の一層の可視化
- 社会の進展に伴いさらに必要となった知識や技能を身に付けるための生涯学び続ける体系への移行（リカレント教育）

- 学生や教員の多様性の確保
- 個々人の強みを最大限に活かすための多様で質の高い「個」に応じた教育プログラムの提供
- 多様性を確保するための大学内、大学を越えた多様な人材、資源の結集と、そのためのガバナンス改革

社会の変化に対応するために獲得すべき能力

【社会が変化しても陳腐化しない普遍的なスキル・リテラシー】

- 論理性
- 批判的思考力
- 広い視野
- コミュニケーション能力
- 他者との共生の力
- 知識・理解
- 汎用的技能
- 態度・志向性
- 統合的案学習経験と創造的思考力

一般教育・共通教育においても
従来の学部・研究科等の組織の枠を越えた
幅広い分野から文理横断的なカリキュラムが必要

【Society5.0に向けた人材育成】

- 数理・データサイエンス等の基礎的な素養を持ち、正しく多量のデータを扱い、新たな価値を創造する人材育成が急務

14

教育の質の保証と情報公表

- 大学進学率が上昇し、高等教育を受ける学生が増加するほど、公費を投入するに値する質の教育を行っているのか説明責任が求められる。

→ 社会に貢献する大学の姿に国民の理解が広がり、多様な投資や民間からの寄附が行われて、社会から支えられる大学になっていく、という好循環のために
- 全学的な教学マネジメントの確立とその前提としての学修成果の可視化
- 設置基準等の見直しを含む入り口での設置認可と恒常的な情報公表・認証評価制度の改善　　が必要。

教学マネジメントの確立

【教学マネジメントに係る指針の策定】

- 大学が、体系的で組織的な大学教育を、点検・評価を通じた不断の改善に取り組みつつ実施すること（「教学マネジメント」の確立）が必要。
- 特に、学生の学修成果に関する情報を的確に把握・測定し、教育活動の見直し等に適切に活用することが不可欠であり、また、大学全体の教育成果の可視化の取組を促進することが必要。

教学マネジメントに係る具体的な指針となるものを
中央教育審議会のもとで作成し、各大学へ一括して示す必要

情報公表

【学修成果の可視化と情報公表】

- 教学マネジメントの確立に当たっては、学生の学修成果に関する情報を的確に把握・測定し、教育活動の見直し等に適切に活用する。
- 各大学が地域社会や企業等の外部からの声や期待を意識し、積極的に説明責任を果たしていくという観点からも、大学全体の教育成果の可視化の取組を促進し、公表する。
- 情報によっては大学に新たに義務付けしたり、取組の参考となるよう把握や活用の在り方等について教学マネジメント指針の中に提示したりするなど、情報公表を促進する。

認証評価制度

- 認証評価機関は、自己評価書の記載内容の見直しや他の評価等の活用により効率的に認証評価を実施するとともに、特色ある教育研究活動を積極的に発信
- 認証評価機関は、自らが定める大学評価基準に適合しているか否かを認定
- 受審期間の見直し
- 認証評価機関は、今後、学修成果や教育成果等に関する情報公表が各大学に義務付けられた際には、共通の定義に基づいて整理された各大学における学修成果や教育成果等のデータを相対的に活用し、人材育成目的や規模が近い大学同士の比較や、経年比較による改善状況を確認

15

高等教育機関の教育研究体制

- 多様な価値観が集まるキャンパスから新たな価値が生まれる
  → 自前主義から脱却し、学部を越え、大学を越えて多様な人的資源を活用
  → 18歳で入学する従来モデルから脱却し、社会人、留学生、障害のある学生など多様な年齢層の多様なニーズを持った学生への教育体制の整備

多様な教員

- 学部・研究科等の組織の枠を越えた学位プログラムの実現
- 多様なバックグラウンドの教員の採用と質保証
  （実務家、若手、女性、外国籍など）

多様な学生

- リカレント教育の充実
- 留学生交流の推進
- 学位等の国際通用性の確保
- 高等教育機関の国際展開

多様で質の高い教育プログラム

- 学部・研究科等の組織の枠を越えた学位プログラムの実現【再掲】
- 単位互換制度と「自ら開設」の原則との関係
- 教員は一つの大学に限り専任となる原則

多様性を受け止めるガバナンス

- 大学等の連携・統合の可能性
  ①国立大学の一法人複数大学制の導入
  ②私立大学の連携・統合の円滑化に向けた方策
  ③国公私立の枠組みを越えた連携の仕組み
- 複数の高等教育機関、産業界、地方公共団体との恒常的な連携体制の構築
- 学外理事の複数名登用促進

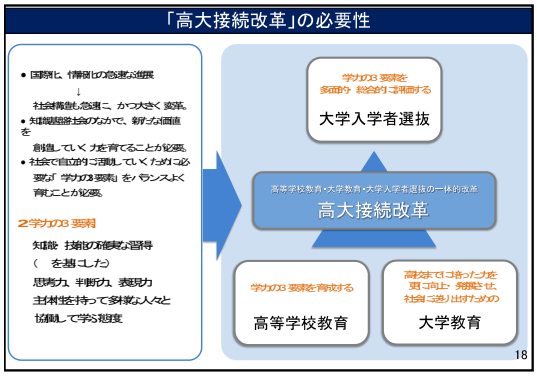
大学の多様な強みの強化

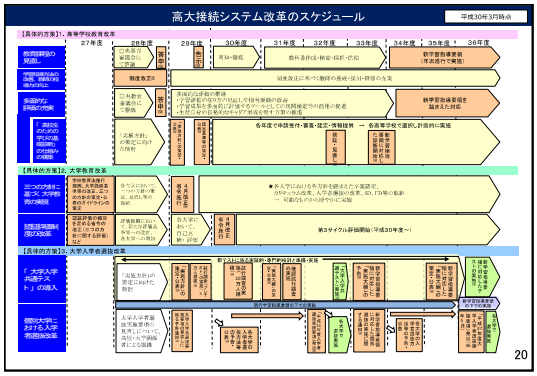
- 大学として中軸となる「強み」や「特色」を明確化

16

（２）高大接続改革

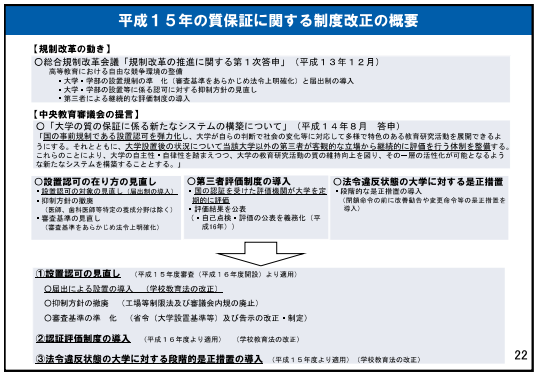
17

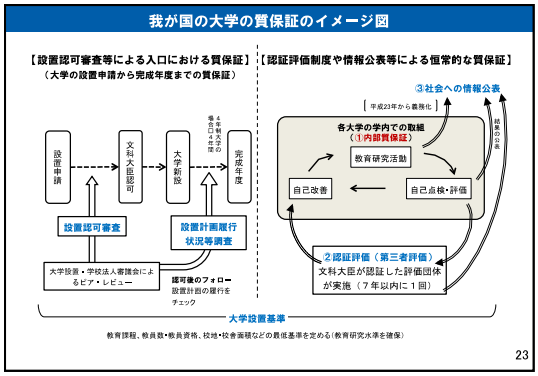




3. 我が国の公的な質保証システムと薬学教育の質保証

21





設置認可制度の概要

大学を新設する場合等においては、文部科学大臣の認可が必要（学校教育法第４条第１項第一号）。また、文部科学大臣が認可を行う場合には、大学設置・学校法人審議会への諮問が必要（同法第９５条）。

【設置に認可が必要な組織】
○大学、大学の学部、大学の学部の学科
○大学院、大学院の研究科、大学院の研究科の専攻
○短期大学、短期大学の学科
※大学の学科・学科、大学院の研究科・専攻及び短期大学の学科については、授与する学位の種類と分野の変更を伴わない場合は認可を要しない（届出で足りる）

【設置認可の流れ】
①設置認可の申請（大学新設：前々年度10月末、学部等新設：前年度3月末）
②文部科学大臣から大学設置・学校法人審議会へ諮問
③審議会において審査（大学新設：10ヶ月、学部等新設5ヶ月）
④審議会から答申後、文部科学大臣が認可の可否を決定（8月末頃）

【審査の基準】
文部科学省告示として「大学、大学院、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準」が定められており、これに基づいて大学設置・学校法人審議会大学設置分科会において審査。

○学校教育法や大学設置基準等の法令に適合すること。
○学生確保の見通し、及び人材需要等社会の要請があること。
○既設の大学等の入学定員超過率が一定倍率未満であること。
○医師、歯科医師、獣医師及び船舶職員の養成に係る大学等の設置でないこと。
○虚偽申請等の不正行為があって一定期間を経過していない場合等でないこと。

大学設置基準等に基づく実際の審査における主な観点は以下の通り。
□全体の設置計画についての審査
〔設置の趣旨・目的〕
・設置の趣旨・目的が、「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させる」という学校教育法上の大学の目的に適合していること。
〔教育課程〕
・当該大学等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設し、体系的に教育課程が編成されていること。
〔教員組織〕
・大学の教育研究上の目的を達成するため、教育研究組織の規模並びに授与する学位の種類及び分野に応じ、必要な教員が置かれていること。
〔名称、施設・設備等〕
・大学、学部及び学科の名称が大学等として適当であるとともに、当該大学等の教育研究上の目的にふさわしいものであること。
・大学の組織及び規模に応じ、研究室、教室、図書館、医療室、学生自習室等の専用の施設を備えた校舎を有していること。
□教員審査
・研究上の業績等を有するとともに、大学における教育を担当するにふさわしい教育上の能力を有すると認められること。
・専ら当該大学における教育研究に従事するものと認められること。

（参考）質保証の観点による設置認可・審査の改善例

（平成１８年度）
◆ 告示に位置づけられていた設置計画履行状況等調査を省令上明確化、新たに届出も対象
◆ 新設された大学の情報公開を義務化（名称、位置、意意事項等）

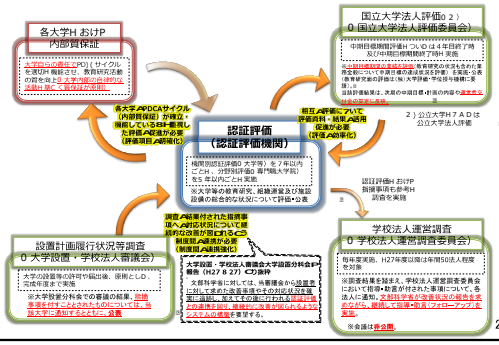
（平成２１年度）
◆ 大学の設置認可の際における情報公開の対象の拡大（基本計画、学　等）

（平成２５年度）
◆ 長期的かつ安定的に学生の確保を図ることができる見通しがあること、及び人材の要請に関する目的その他教育研究上の目的が、人材の需要等社会の要請を踏まえたものであるかを審査の基準として告示上明確化

認証評価制度の概要

【概要】
・平成16年度から、大学は、文部科学大臣の認証を受けた第三者機関（認証評価機関）による評価（認証評価）を受けることが義務付けられている。（学校教育法109条第2項、第3項）
【目的】
・評価結果が公表されることにより、大学等が社会的評価を受ける
・評価結果を踏まえて大学等が自ら改善を図る
【種類】
① 大学の教育研究等の総合的な状況の評価（いわゆる機関別認証評価）
大学等の教育研究、組織運営及び施設設備の総合的な状況について評価（7年以内ごと）
② 専門職大学院の評価（いわゆる分野別認証評価）
専門職大学院の教育課程、教員組織その他教育研究活動の状況について評価（5年以内ごと）
【大学評価基準】
大学評価基準については文部科学省令において大枠（※）が定められており、各認証評価機関はこの大枠の範囲内で具体的な基準を定めることとなる。
（※）学校教育法第百十条第二項に規定する基準を維持するに際して必要な組織その他の事項について定める大学評価基準の大枠
1、大学評価基準が学校教育法や大学設置基準などの法令に適合していること（細目省令第1条第1項第1号）
2、大学評価基準に大学の特色ある教育研究の進展に資する項目が定められていること（細目省令第1条第1項第2号）
3、大学評価基準に次の事項が含まれていること（細目省令第1条第2項第1号）
①教育研究上の基本組織、②教員組織、③教育課程、④施設及び設備、⑤事務組織、⑥三つの方針（卒業認定・学位授与の方針、教育課程編成・実施の方針、入学者受入れの方針）、⑦教育研究活動等の状況に係る情報の公表、⑧内部質保証、⑨財務、⑩その他教育研究活動等
【評価の方法】
・各認証評価機関が定める評価基準に従って実施（学校教育法第109条第4項）
・大学は認証評価機関の中から評価を受ける機関を選択（学校教育法第109条第4項）
・①大学の自己点検・評価の結果分析、②大学への実地調査、③ステークホルダーからの意見聴取を義務付け。
（細目省令第1条第1項第4号、第2項第4号）
【評価結果の公表等】
認証評価機関は、評価結果について、①大学への通知、②公表、③文部科学大臣への報告を行わなければならない。
（学校教育法第110条第4項）

（参考）認証評価制度と他の質保証制度との関係について（イメージ図）



（参考）認証評価制度の改善について①

【経緯等】
≪背景・課題≫
○ 大学の質保証については、平成16年に第三者評価制度である認証評価制度が導入され、現在２巡目の評価が実施されているところ、現行の認証評価制度に対しては、以下のような指摘がなされている。
・法令適合性等の外形的な評価項目等が多く、必ずしも教育研究活動の質的改善が中心となっていない
・評価結果を教育研究活動の改善に活かす仕組みが十分ではない
・社会一般における認証評価機関の認知度が十分ではない

中央教育審議会大学分科会大学教育部会を中心に 認証評価制度の改善に向け検討

≪平成28年3月18日≫中央教育審議会大学分科会「認証評価制度の充実に向けて（審議まとめ）」をとりまとめ
⇒審議まとめを踏まえ、「学校教育法第百十条第二項に規定する基準を適用するに際して必要な細目を定める省令の一部を改正する省令」を　平成28年3月31日公布、平成30年4月1日施行

【省令改正内容】
○ 大学評価基準において定める評価事項関連
（1）大学評価基準における共通項目の充実
大学評価基準に共通して定めなければならない事項として、以下の点を追加するものとする。
①三つの方針（※）に関すること。
②教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組み（内部質保証）に関すること。
※卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）、入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
（2）重点評価項目の設定
大学評価基準に定める項目のうち、内部質保証に関することについては、重点的に認証評価を行うものとする。
（3）設置計画履行状況等調査（ACI）との連携
認証評価機関はACIの結果を踏まえた文部科学大臣の是正又は改善に関する意見が付された大学に対する評価を行うに当たっては、当該意見に対して講じた措置を把握するものとする。

（参考）認証評価制度の改善について②

○ 評価の質の向上
（1）認証評価機関の自己点検・評価の義務化
認証評価機関は、大学評価基準、評価方法、評価の実施状況並びに組織及び運営の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果を公表するものとする。
（2）認証評価機関におけるフォローアップ
認証評価機関は、評価の結果、改善が必要とされる事項を指摘した大学の教育研究活動等の状況について、当該大学の求めに応じ、再度評価を行うよう努めるものとする。
（3）評価における社会との関係強化
認証評価機関は、その評価方法に、高等学校、地方公共団体、民間企業等の関係者からの意見聴取が含まれるものとする。
※高等専門学校の教育研究等の総合的な状況に係る認証評価（機関別評価）において、上記省令改正内容について、準用する。

【中教審審議まとめを踏まえた取組】
○ 各大学等が、教育研究の質の確保に資する内部質保証の体制の構築等に取り組む際、また認証評価機関が大学評価基準等を見直し、認証評価を行う際には、以下のような事項に取組。
・内部質保証に関することについて、優れた取組等を実施していると評価した大学等に対し、次回評価において評価内容及び方法の弾力化により評価の効率化を図ること。また、法令遵守事項については、評価者やチェックシートの確認など方法の簡素化を図ること。
・大学の自己点検・評価の段階から客観的なデータや指標の積極的な活用、認証評価機関においても定量的な評価の実施やエビデンスの収集強化に取り組むこと。
・教育の質的転換を促進するため、各大学等が学生の学修状況の把握・評価の実施状況についての評価に取り組むこと。
・評価の過程において、認証評価者と社会との関係強化等の観点から、高等学校、地方公共団体、企業、学生等からの意見聴取に取り組むこと。
・重点評価項目である内部質保証については開発別評価の活用など、評価結果を社会一般に対して分かりやすく発信するとともに、特に優れた取組を積極的に公表すること。
・認証評価に係る各大学等の負担の軽減のため、国立大学法人評価などの他の評価における教育研究に関する評価資料及び結果も活用した評価に取り組むこと。

（参考）認証評価機関一覧（平成３０年１月現在）

機関別認証評価機関

認証評価機関名	評価の対象	認証日
公益財団法人　大学基準協会 独立行政法人　大学改革支援・学位授与機構 公益財団法人　日本高等教育評価機構	大学	平成16年8月31日 平成17年1月14日 平成17年7月12日
一般財団法人　短期大学基準協会 公益財団法人　大学基準協会 公益財団法人　日本高等教育評価機構	短期大学	平成17年1月14日 平成19年1月25日 平成21年9月4日
独立行政法人　大学改革支援・学位授与機構	高等専門学校	平成17年7月12日

分野別認証評価機関

認証評価機関名	評価の対象分野	認証日
公益財団法人　日弁連法務研究財団 独立行政法人　大学改革支援・学位授与機構 公益財団法人　大学基準協会	法科大学院	平成16年8月31日 平成17年1月14日 平成19年2月16日
一般社団法人　ABEST21	経営（経営管理，技術経営，ファイナンス，経営情報）	平成19年10月12日
公益財団法人　大学基準協会	経営（経営学，経営管理，国際経営，会計，ファイナンス，技術経営）	平成20年4月8日
特定非営利活動法人　国際会計教育協会	会計	平成19年10月12日
一般社団法人　日本助産評価機構	助産	平成20年4月8日
公益財団法人　日本臨床心理士資格認定協会	臨床心理	平成21年9月4日
公益財団法人　大学基準協会	公共政策	平成22年3月31日
公益財団法人　日本高等教育評価機構	ファッション・ビジネス	平成22年3月31日
一般財団法人　教員養成評価機構	教職大学院、学校教育	平成22年3月31日
一般社団法人　日本技術者教育認定機構	情報，創造技術，組込み技術，原子力	平成22年3月31日
公益財団法人　大学基準協会	公衆衛生	平成23年7月4日
一般社団法人　ABEST21 公益財団法人　大学基準協会	知的財産	平成23年10月31日 平成24年3月29日
一般社団法人　専門職高等教育質保証機構	ビューティビジネス	平成24年7月31日
公益社団法人　日本造園学会	環境・造園	平成24年7月31日
公益財団法人　大学基準協会	グローバル・コミュニケーション	平成28年3月29日
一般社団法人　日本ソーシャルワーク教育学校連盟	社会福祉	平成29年2月2日
公益財団法人　大学基準協会	デジタル・コンテンツ	平成29年8月24日

30

（参考）評価結果と再評価の実施状況（平成１６年度～平成２９年）

（大学及び短期大学の評価実施数）

	結果の種類	評価結果		再評価後（※3）
大学基準協会	適合	637		656
	（※1）保留・期限付適合	28	19（→適合） 6（→不適合）	3
	不適合	4		10
大学改革支援・学位授与機構	大学評価基準を満たしている	264		264
	大学評価基準を満たしていない	1		1
日本高等教育評価機構	適合	596		621
	（※2）保留	34	25（→適合） 1（→不適合）	8
	不適合	4		5
短期大学基準協会	適格	600		610
	（※4）保留・条件付適格	18	10（→適格）	8
	不適格	0		0

（※1）大学基準協会の「大学基準」に適合していることを期限付で認定し、3年以内に「再評価」の受審を課し、適合・不適合を最終的に判定する。第1期では、「大学基準」に適合しているか否かの判定を保留し、3年以内に「再評価」の受審を課していた。

（※2）日本高等教育評価機構の「大学評価基準」に適合しているか否かの判定を保留し、原則1年以内に「再評価」の申請を課す。（平成23年度評価分までは、原則3年以内）

（※3）再評価後の保留等の欄には未受審も含む。
「再評価」の他に、大学基準協会及び大学評価・学位授与機構は「不適合」に対する「追評価」の機会を設けているが（2年以内。「追評価」を受けるかは被評価機関の任意。）、実績はない。

（※4）短期大学基準協会の「短期大学評価基準」の一部を満たしていないが、改善意思及び改善計画を確認した場合保留し、1年以内に再評価を受け、適格、不適格とならない場合は、さらにその2年後に再評価を行う。（第1評価期間）
第2評価期間は、適格、不適格の判定に至らない場合は保留とし、指定する期間内に再評価を行い、適格、不適格とならない場合は、さらにその後に再評価を行う。また、「短期大学評価基準」の一部を満たしていないが、教育に重大な支障を及ぼすおそれのない場合は条件を付した上で適格とし、指定した期日までに改善報告書の提出を求め、適格・不適格の判定を行う。

31

大学の情報公表制度等

●大学における教育研究活動等の状況について積極的に情報提供する義務を規定（平成11年）

【大学設置基準】（当時）
第二条の二　大学は、当該大学における教育研究活動等の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって積極的に情報を提供するものとする。*（※平成22年に条削除、平成23年に学校教育法施行規則第172条の2を新設）*

●教育研究活動の状況の公表に関する義務について法律レベルで規定（平成19年）

【学校教育法】
第百十三条　大学は、教育研究の成果の普及及び活用の促進に資するため、その教育研究活動の状況を公表するものとする。

●各大学が公表すべき教育情報を具体的に規定（平成23年）

【学校教育法施行規則】
第百口十二条の二　大学は、次に掲げる教育研究活動等の状況についての情報を公表するものとする。
一　大学の教育研究上の目的に関すること
二　教育研究上の基本組織に関すること
三　教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位及び業績に関すること
四　入学者に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数、卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
五　授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
六　学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たつての基準に関すること
口　校地、校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
八　授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
九　大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に係る支援に関すること
2　大学は、前項各号に掲げる事項のほか、教育上の目的に応じ学生が修得すべき知識及び能力に関する情報を積極的に公表するよう努めるものとする。
3　第一項の規定による情報の公表は、適切な体制を整えた上で、刊行物への掲載、インターネットの利用その他広く周知を図ることができる方法によつて行うものとする。

●情報公表への取組状況を認証評価における評価の対象に位置付け（平成23年）

【学校教育法第110条第2項に規定する基準を適用するに際して必要な細目を定める省令】（当時）
第一条　学校教育法（略）第百十条第三項に規定する細目のうち、同条第二項第一号に関するものは、次に掲げるものとする。
一　大学評価基準が、法及び学校教育法施行規則（略）並びに大学（（略））に係るものにあっては大学設置基準（略）に、それぞれ適合していること。
二～四（略）
2　前項に定めるもののほか、法第百九条第二項の認証評価に係る認証評価機関になろうとする者の認証の基準に係る法第百十条第三項に規定する細目のうち、同条第二項第一号に関するものは、当該認証評価に係る大学評価基準が、次に掲げる事項について認証評価を行うものとして定められているものとする。
一～五（略）
六　教育研究活動等の状況に係る情報の公表に関すること。
口・八　（略）

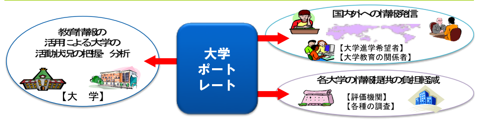
32

大学ポートレートの概要

大学ポートレート：大学の教育情報を活用・公表するための共通的な仕組み

○関係者にわかりやすく大学の教育活動状況を発信
→ 大学の説明責任体制の向上、進学希望者への進路選択支援、国際的信頼性の向上
○大学の活動状況の把握・分析のための教育情報活用
→ 根拠情報に基づく質の向上に向けた取組の加速、評価における情報活用の促進
○共通的な情報の公表を通じた大学による各種調査への対応の負担軽減
→ 大学運営の効率向上

平成27年3月より大学ポートレートによる国公私立大学の大学情報（ ）の発信を開始。



※　大学ポートレートで発信している大学情報について（例）

【大学単位で公表する情報】
・大学の基本情報
・大学の教育研究上の目的等
・大学の特色等
・教育研究上の基本組織
・キャンパス
・学生支援（修学、留学生、就職・進路等）
・課外活動
※下線は学校教育法施行規則172条の2で公表が定められている項目

【学部・研究科等の単位で公表する情報】
・教育研究上の目的や3つのポリシー（アドミッション、カリキュラム、ディプロマ）
・学部等の特色
・教育課程（取得可能な学位、授業科目、授業方法、学生が習得すべき能力等）
・入試（入学者数、入試方法）
・教員（教員組織、教員数、教員の有する学位・業績）
・学生（収容定員、学生数）
・費用及び経済支援（授業料等、奨学金額、受給資格、授業料減免）
・進路（卒業者数・修了者数、進学者数・就職者数）

33

今後の高等教育の将来像の提示に向けた中間まとめ（平成30年6月28日 中央教育審議会大学分科会将来構想部会）【教育の質の保証と情報公表について】

● 大学進学率が上昇し、高等教育を受ける学生が増加するほど、公費を投入するに値する質の教育を行っているのか説明責任が求められる。

→ 社会に貢献する大学の姿に国民の理解が広がり、多様な投資や民間からの寄附が行われて、社会から支えられる大学になっていく、という好循環のために
• 全学的な教学マネジメントの確立とその前提としての学修成果の可視化
• 設置基準等の見直しを含む入り口での設置認可と恒常的な情報公表の促進・認証評価制度の改善　が必要。

教学マネジメントの確立

【教学マネジメントに係る指針の策定】
● 各大学において、全学的な内部質保証を促進するため、教学面での改善・改革に係る取組を促すなど、国として教学マネジメントの確立を一層進める必要がある。
● 教学マネジメントの確立に当たっては、「三つの方針」に基づく体系的で組織的な大学教育を、学位を与える課程共通の考え方や尺度（アセスメント・ポリシー）を踏まえた適切なPDCAなど点検・評価を通じた不断の改善に取り組むことが必要。
● このため、教学マネジメントに係る具体的な指針となるものを中央教育審議会のもとで作成し、各大学へ一括して示す。

情報公表

【学修成果の可視化と情報公表】
● 教学マネジメントの確立に当たっては、学生の学修成果に関する情報を的確に把握・測定し、教育活動の見直し等に適切に活用する。
● 各大学が地域社会や企業等の大学の外部からの声や期待を意識し、積極的に説明責任を果たしていくという観点からも、大学全体の教育成果の可視化の取組を促進し、公表する。
● 学修成果や教育成果の可視化に留まらず、大学教育の質の向上に関する情報を積極的に把握・公表していくことが重要である。情報によっては大学に新たに義務付けしたり、取組の参考となるよう把握や活用の在り方等について教学マネジメント指針の中に提示したりするなど、情報公表を促進する。

認証評価制度

● 認証評価機関は、自己評価書の記載内容の見直しや他の評価等の活用により効率的に認証評価を実施するとともに、特色ある教育研究活動を積極的に発信
● 認証評価機関は、自らが定める大学評価基準に適合しているか否かを認定
● 受審期間の見直し
● 認証評価機関は、今後、学修成果や教育成果等に関する情報公表が各大学に義務付けられた際には、共通の定義に基づいて整理された各大学における学修成果や教育成果等のデータを相対的に活用し、人材育成目的や規模が近い大学同士の比較や、経年比較による改善状況を確認

34

（参考）「三つの方針」に基づく大学教育改革の実現に向けた省令改正

≪学校教育法施行規則の改正≫

全ての大学等において、以下の三つの方針を一貫性あるものとして策定し、公表するものとする。
①卒業認定・学位授与の方針、②教育課程編成・実施の方針、③入学者受入れの方針
（平成28年3月31日改正、平成29年4月1日施行）

大学教育の充実に向けたPDCAサイクルの確立
・生涯学び続け、主体的に考える力を持ち、未来を切り拓いていく人材を育成する大学教育の実現
・大学教育の「入口」から「出口」までを一貫したものとして構築し、高等学校や産業界をはじめ広く社会に発信

大学教育の質的転換

卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）
学生が身に付けるべき資質・能力の明確化
＜PDCAサイクルの起点＞

各大学の教育理念を踏まえ、一貫性あるものとして策定

教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）
体系的で組織的な教育活動の展開のための教育課程編成、教育内容・方法、学修成果の評価方法の明確化

入学者受入れの方針（アドミッション・ポリシー）
入学者に求める学力の明確化、具体的な入学者選抜方法の明示

≪三つの方針の策定及び運用に関するガイドライン≫（平成28年3月31日　中央教育審議会大学分科会大学教育部会）

各大学の建学の精神や強み・特色等を踏まえた自主的・自律的な三つの方針の策定と運用の参考指針

（主な内容）
・三つのポリシーの策定単位は、学位プログラム（授与される学位の専攻分野ごとの入学から卒業までの課程）を基本に、各大学が適切に判断。
・各大学において、
①卒業までに学生が身に付けるべき資質・能力を示すディプロマ・ポリシーと、それを達成するための教育課程の編成・実施の在り方を示すカリキュラム・ポリシー、②これら二つのポリシーを踏まえて学生を受け入れるためのアドミッション・ポリシーを、それぞれ策定。
・三つのポリシーに基づく大学教育の諸活動を実施するとともに、その結果の自己点検・評価とそれを踏まえた改善に取り組み、大学教育の内部質保証システムを確立。
・三つのポリシーとそれに基づく教育の実績等を分かりやすく積極的に情報公開することで、高校の進路指導を改善するとともに、産業界からの理解を得て連携を強化。

35

薬学教育評価（第三者評価）について①

＜主な経緯＞

平成15年度	●「薬学教育の改善・充実について」(H16.2.18中央教育審議会答申) 「(3)第三者評価について ・・・薬学教育については、修業年限が延長されることに伴い、その趣旨を踏まえた質の高い教育が行われていることを確認していく必要がある。・・・社会からの要請に応えた医療の担い手としての薬剤師の養成のための教育が行われていることについて十分な検証と適正な評価を行うことが求められる。このため、薬学教育については、薬学教育の関係者や職能団体、企業の関係者のみならず、薬学関係以外の者の参画も得つつ、早急に第三者評価を実施するための体制が整備される必要があり、その組織、評価の基準、方法等について十分な検討を進めるべきである。」
平成16年度	●薬剤師養成教育の6年制化に係る学校教育法改正案の国会審議において、第三者評価体制の整備を進めること等により、質の高い教育の維持向上を図るよう留意する旨を附帯決議(H16.4.27衆・文部科学委員会、H16.5.13参・文教科学委員会)
	●薬学教育の修業年限延長に係る大学設置基準等の改正に伴う提言(H16.9.30中央教育審議会大学分科会) 「今回の改正に伴い、6年制の薬学部・学科において、修業年限の延長の趣旨を踏まえ、人の命を預かる医療人としての薬剤師の養成のための質の高い教育が行われていることを社会に対して保証するためには、薬科大学・薬学部関係者自らが中心となって、教育の質を検証し、適正な評価を行うための体制を早急に整備する必要がある。」
平成17年度	●日本薬学会「薬学教育改革大学人会議」の下に「第三者評価検討委員会」を設置(委員長：井上圭三帝京大学教授)(H17.4)
平成18年度	●「第三者評価検討委員会」が評価基準案を作成し、提示(H18.10)
平成19年度	●「薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について」(H19.5厚生労働省) 「①実務実習を行う薬学生の資質の確認 ・・・第三者評価によって各大学において質の高い薬学教育が行われていることを客観的に確認する必要がある。」
平成20年度	●一般社団法人薬学教育評価機構設立(理事長：井上圭三帝京大学薬学部長)(H20.12)
平成23年度	●トライアル評価(3大学)を実施 ●評価基準を策定(H23.10)
平成25年度	●本評価開始(3大学) 以後、74学部が7年に一度評価を受けられるよう、1年当たり10校程度ずつ実施

36

薬学教育評価（第三者評価）について②

薬学教育評価機構の概要

(目的)

我が国における薬学教育機関の教育の質を保証するために、薬学教育プログラムの公正かつ適正な評価等を行い、教育研究活動の充実・向上を図ることを通して、国民の保健医療、保健衛生、ならびに福祉に貢献することを目的とする。

(正会員)

・全国の薬科大学・薬学部、

・日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、日本薬学会

評価基準(H23.10機構策定)

○教育研究上の目的
1 教育研究上の目的

○薬学教育カリキュラム
2 カリキュラム編成

3 医療人教育の基本的内容
(3-1)ヒューマニズム教育・医療倫理教育
(3-2)教養教育・語学教育
(3-3)薬学専門教育の実施に向けた準備教育
(3-4)医療安全教育
(3-5)生涯学習の意欲醸成

4 薬学専門教育の内容
(4-1)薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠した教育内容
(4-2)大学独自の薬学専門教育の内容

5 実務実習
(5-1)実務実習事前学習
(5-2)薬学共用試験
(5-3)病院・薬局実習

6 問題解決能力の醸成のための教育
(6-1)卒業研究
(6-2)問題解決型学習

○学生
7 学生の受入

8 成績評価・進級・学士課程修了認定
(8-1)成績評価
(8-2)進級
(8-3)学士課程修了認定

9 学生の支援
(9-1)修学支援体制
(9-2)安全・安心への配慮

○教員組織・職員組織
10 教員組織・職員組織
(10-1)教員組織
(10-2)教育研究活動
(10-3)職員組織

○学習環境
11 学習環境

○外部対応
12 社会との連携

○点検
13 自己点検・評価

評価実施要綱(H24.11機構策定)

●評価の対象＝6年制薬学教育プログラム

●評価の目的・基本方針
・「評価基準」に基づき、各大学の「自己点検・評価書」に対して評価
・ピア・レビューを中心とする評価
・各大学へのフィードバックでは教育プログラムの改善点を明確に
・各大学の理念や個性を尊重
・評価結果を広く社会に公表
・評価プロセスを明確にし、意見申し立ての機会を設ける

●評価の実施方法→2段階で実施
・第1段階＝大学における自己点検・評価
・第2段階＝機構における評価(書面調査、訪問調査)

●総合判定
・「適合」＝総合的に適合水準に達している場合
・「不適合」＝非常に重大な問題があった場合
・「評価継続(判定保留)」＝一部に問題があった場合

●情報公開
・評価の透明性・客観性を高めるため、機構に関する事項等をウェブサイト等で公開

●評価の時期＝7年に1回

●再評価
・「判定保留」の大学を対象に1回限り実施
・再評価で適合水準に達していない場合は「不適合」とする

●追評価
・本評価で「不適合」の大学を対象に1回限り実施

37

薬学教育評価（第三者評価）について③

＜評価の実施結果等(第1サイクル)＞

平成25年度	【適合】(平成33年3月31日まで) ○岡山大学 ○福山大学 【評価継続】(3年以内に再評価を申請) ○日本薬科大学
平成26年度	【適合】(平成34年3月31日まで) ○岐阜薬科大学 ○九州保健福祉大学 ○京都大学 ○京都薬科大学 ○就実大学 ○昭和大学 ○同志社女子大学 ○東邦大学 ○徳島文理大学「適合」(平成34年3月31日まで) 【評価継続】(3年以内に再評価を申請) ○千葉科学大学
平成27年度	【適合】(平成35年3月31日まで) ○近畿大学 ○昭和薬科大学 ○摂南大学 ○崇城大学 ○千葉大学 ○東京薬科大学 ○東京理科大学 ○東北薬科大学 ○名古屋市立大学 ○兵庫医療大学 【評価継続】(3年以内に再評価を申請) ○北陸大学
平成28年度	【適合】(平成36年3月31日まで) ○大阪薬科大学 ○金沢大学 ○慶應義塾大学 ○神戸学院大学 ○神戸薬科大学 ○静岡県立大学 ○新潟薬科大学 ○星薬科大学 ○北海道医療大学 ○武庫川女子大学 【評価継続】(3年以内に再評価を申請) ○姫路獨協大学
平成29年度	(受審大学) ○東京大学 ○大阪大学 ○長崎大学 ○岩手医科大学 ○高崎健康福祉大学 ○帝京大学 ○日本大学 ○北海道薬科大学 ○明治薬科大学 ○愛知学院大学 ○長崎国際大学 ○立命館大学 ○安田女子大学
平成30年度	(受審大学) ○北海道大学 ○九州大学 ○徳島大学 ○広島大学 ○青森大学 ○奥羽大学 ○北里大学 ○帝京平成大学 ○武蔵野大学 ○大阪大谷大学 ○金城学院大学 ○鈴鹿医療科学大学 ○第一薬科大学
平成31年度	(受審大学) ○東北大学 ○富山大学 ○熊本大学 ○いわき明星大学 ○国際医療福祉大学 ○城西国際大学 ○城西大学 ○横浜薬科大学 ○徳島文理大学香川薬学部 ○広島国際大学 ○福岡大学 ○松山大学 ○名城大学

38

薬学教育評価（第三者評価）について④

薬学教育(6年制)第三者評価　評価基準(H30年1月改訂)【1／4】

※平成32年度以降審査から適用

1 教育研究上の目的と三つの方針

【基準 1-1】
薬学教育プログラムにおける教育研究上の目的が、大学又は学部の理念及び薬剤師養成教育として果たすべき使命を踏まえて設定され、公表されていること。

【基準 1-2】
教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

【基準 1-3】
教育研究上の目的及び三つの方針が定期的に検証されていること。

2 内部質保証

【基準 2-1】
教育研究上の目的及び三つの方針に基づく教育研究活動について、自己点検・評価が適切に行われていること。

【基準 2-2】
教育研究活動の改善が、自己点検・評価結果等に基づいて適切に行われていること。

39

薬学教育評価（第三者評価）について④

薬学教育(6年制)第三者評価　評価基準(H30年1月改訂)【2／4】

3 薬学教育カリキュラム

3－1 教育課程の編成

【基準 3-1-1】
薬学教育カリキュラムが、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて構築されて いること。

3－2 教育課程の実施

【基準 3-2-1】
教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいた教育が適切に行われていること。

【基準 3-2-2】
各科目の成績評価が、公正かつ厳格に行われていること。

【基準 3-2-3】
進級が、公正かつ厳格に判定されていること。

【基準 3-2-4】
卒業認定が、公正かつ厳格に行われていること。

【基準 3-2-5】
履修指導が適切に行われていること。

3－3 学修成果の評価

【基準 3-3-1】
学修成果の評価が、教育課程の編成及び実施に関する方針に基づいて適切に行われていること。

40

薬学教育評価（第三者評価）について④

薬学教育(6年制)第三者評価　評価基準(H30年1月改訂)【3／4】

4 学生の受入れ

【基準 4-1】
入学者(編入学を含む)の資質・能力が、入学者の受入れに関する方針に基づいて適切に評価されていること。

【基準 4-2】
入学者数が入学定員数と乖離していないこと。

5 教員組織・職員組織

【基準 5-1】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な教員組織が整備されていること。

【基準 5-2】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動が、適切に行われていること。

6 学生の支援

【基準 6-1】
修学支援体制が適切に整備されていること。

41

薬学教育評価（第三者評価）について④

薬学教育（6年制）第三者評価　評価基準（**H30**年**1**月改訂）【4／4】

7 施設・設備

【基準 7-1】
教育研究上の目的に沿った教育研究活動の実施に必要な施設・設備が整備されていること。

8 社会連携・社会貢献

【基準 8-1】
教育研究活動を通じて、社会と連携し、社会に貢献していること。

42

第二部「６年制課程の卒業時のアウトカムを考える」

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」
セッション２「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」
セッション３「ディプロマポリシーを作ろう」

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第二部

6年制課程の卒業時のアウトカムを考える

セッション1

「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」

ワールド・カフェ・・・・

話しているうちに、たくさんの気づきがあったのではないでしょうか？

福島先生のお話し、いかがでしたか？
大学教育の質保証‼
ニーズを満たすためにも重要な要素ですね

次世代の6年制薬学教育に
求められる社会からのニーズ、
見えてきましたか？

では、これから・・・・・
薬学部6年制課程の卒業時のアウトカムを考える、すなわち次世代の6年制薬学教育に求められる社会からのニーズを考えるうえで次世代の薬剤師に求められるニーズを、みんなで整理、共有してみましょう。

(参考)薬学教育(6年制)第口者評価　評価基準（平成30年1月）観点1-1-1「教育研究上の目的が、医療を取り巻く環境、薬剤師に対する社会からのニーズを反映したものとなっていること」

ではどうやって？
カードを使ってみましょう

次世代の薬剤師に求められるニーズは？

ＫＪ法

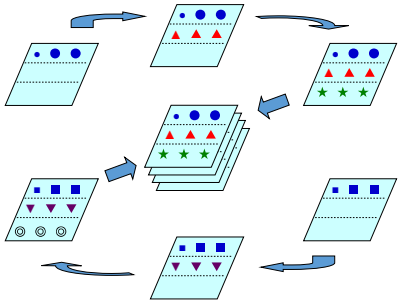
ニーズを徹底して収集

語るところを聞く

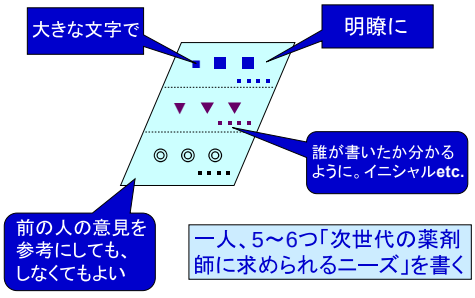
情報の整理

次世代の６年制薬学教育に求められる社会口らのニーズ

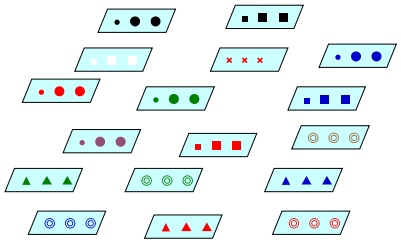
ニーズの抽出



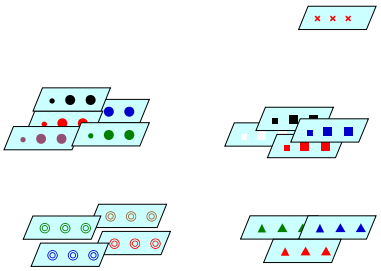
記載上の注意点



語るところを聞く

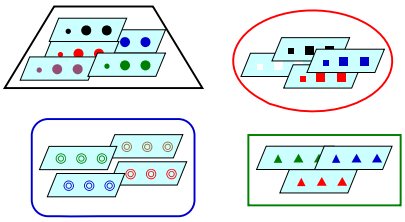


情報の整理



島を作る

孤独なカード



情報の整理

名札を付ける

孤独なカード

名 札

名 札

島

名 札

名 札

情報の整理

これからの作業

「6年制課程卒業時のアウトカムを考える」

セッション1　次世代の薬剤師に求められる
社会からのニーズは？

島を作りニーズを共有する
司会、発表、記録、報告書担当者を決めてください

・小グループ討議：60分、

・発表：明日のセッション2「次世代の薬剤師を養成する理想の6年制薬学教育を考えよう」のSDGの結果と合わせて

・SGD終了後、チェックインして夕食を召し上がってください。

・19：15　教育講演

セッション２　「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション2

次世代の薬剤師に求められるニーズを
満たすための資質･能力は？

1） KJのニーズを参考にし、そのニーズを満たすための資
　質･能力を箇条書きにする
2） ニーズとそれを満たすための資質･能力から、「教育研究上の目的」を文章化する。

- P会場でPCで発表（プロダクトはパワーポイントに！）
  発表　5分×3グループ　発表順　A⇒B⇒C
  総合討論　10分

次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質･能力と「教育研究上の目的」

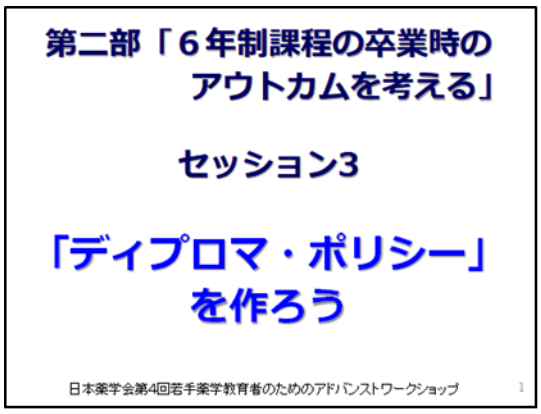
KJの島の名札	資質･能力
○○と△との連携	○○の特徴を生かした連携、△との●◇能力
……	……

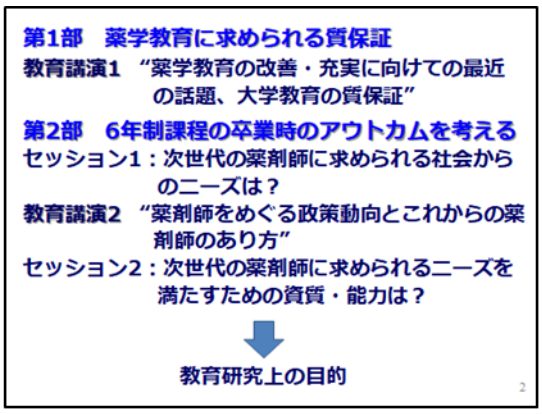
教育研究上の目的を文章化

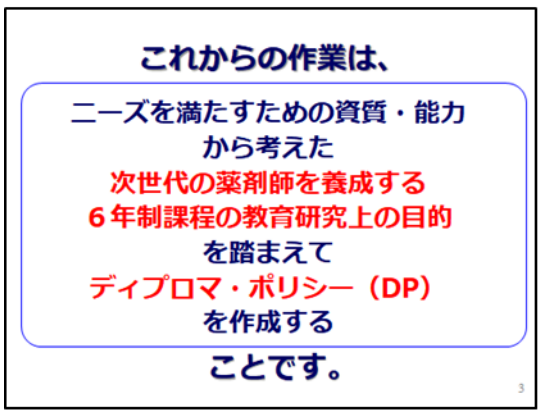
集合時間

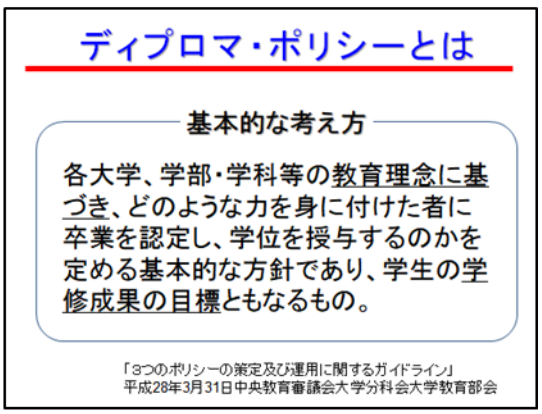
- 各チームのP会場に9：40集合
- 発表 5分　　総合討論10分
- 順序　A ⇒ B ⇒ C

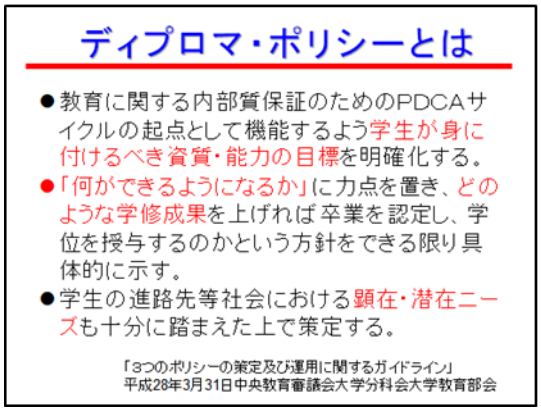
セッション３「ディプロマポリシーを作ろう」

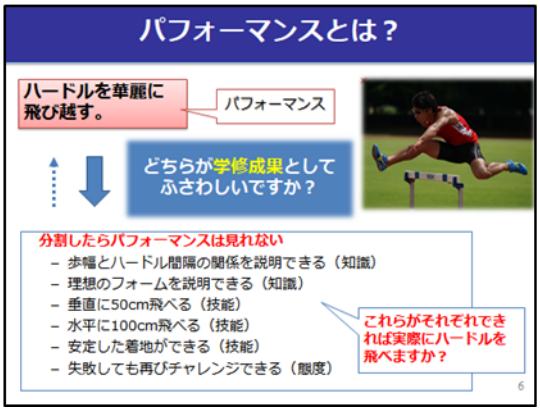


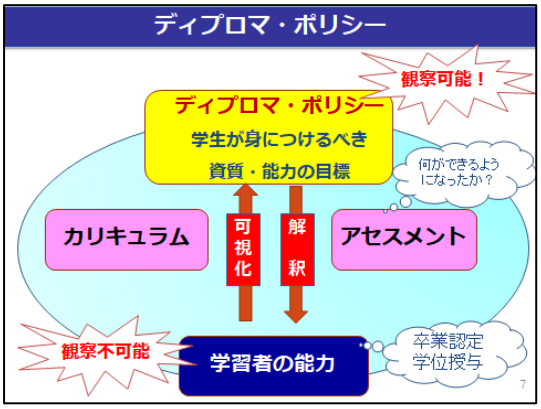


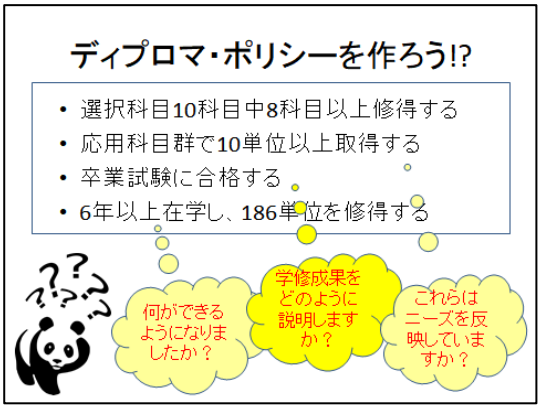


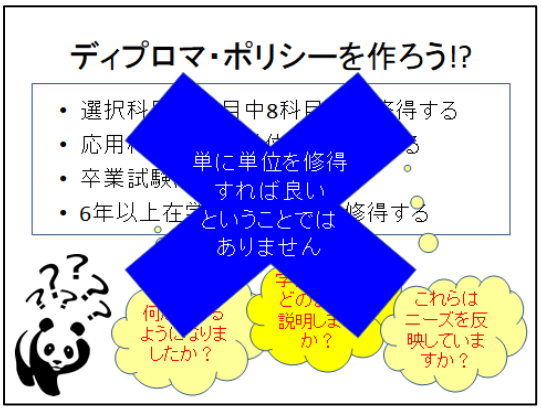












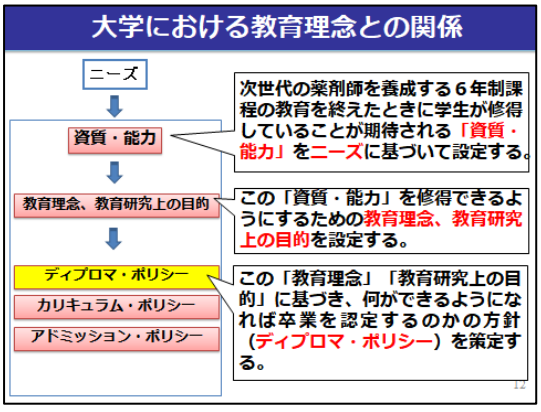
第2期（2020年度～）分野別評価では

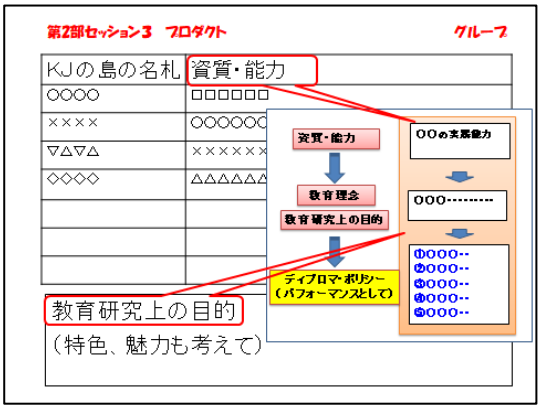
【基準　1-2】
教育研究上の目的に基づき、三つの方針が一貫性・整合性のあるものとして策定され、公表されていること。

【観点　1-2-1】卒業の認定に関する方針では、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力が具体的に設定されていること。

注釈：「卒業までに学生が身につけるべき資質・能力」は、知識・技能、思考力・判断力・表現力等の能力、主体性を持って多様な人々と協働する態度等を指す。

「薬学教育（6年制）第三者評価 評価基準」（平成30年1月）





これからの作業

1．４役（司会・発表・記録・報告書担当）を決める。

2．昨日のセッション２で作った次世代の薬剤師を養成する６年制課程の「教育研究上の目的」から「ディプロマ・ポリシー」を作成する。

3．「ディプロマ・ポリシー」は「パフォーマンス」を意識して作成する。

14

プロダクトを作成するにあたって

- ディプロマ・ポリシーは、１つとは限りません。
- 教育研究上の目的に対し、何ができるようになれば良いか、求める学修成果を考え、大事なものから箇条書きに、複数個（5個程度）作成してください。
- 資質・能力を有する学生が、様々な場面で示す行為・行動がパフォーマンスです。

15

プロダクトのイメージ

第2部セッション３　　○○班

【教育研究上の目的】：OOOOOOOOO

【ディプロマ・ポリシー】パフォーマンスとして記載

1. △△△△・・・・・・・・・・・・・・・
2. □□□□ ・・・・・・・・・・・・・・・
3. ◇◇◇◇ ・・・・・・・・・・・・・・・
4. ○○○○ ・・・・・・・・・・・・・・・
5. ◎◎◎◎ ・・・・・・・・・・・・・・・

わかりやすいように文章で！
（5～6個）

16

このセッションの作業時間は、

７５分

集合時間　12：15

（P会場へ）

発表　　４分

討論　　４分

発表順：　B → C → A

17

ⅠA 班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第二部セッション 1 では､「次世代の 6 年制薬学教育に求められる社会からのニーズは？」というテーマに沿って、KJ 法にて求められるニーズを収集した。

文珠カードに各班員が考えるニーズを書き出し、集まったニーズを関連する内容毎にグループ化（島の作成）を行った（図 1)。

（図 1：KJ 法によるニーズの抽出）

ニーズとして大きく分けると、「病院における薬剤師のニーズ」、「地域における薬剤師のニーズ」に関することであった。その中でも、求められるニーズとして 1 番多く挙がったのは、「医師に対し、より高度な知識を活用できる薬剤師になって欲しい」ということであった。それに加え、「チーム医療において責任を持って欲しい」、「より地域に貢献できる薬剤師になって欲しい」、「より患者を理解し寄り添える薬剤師であって欲しい」というような現在でも薬剤師として求められている内容よりも「より」専門家としての「薬剤師」になって欲しいという意見が多かった。また、今後の医療として、「超高齢化社会に対応できる薬剤師」、「個別化医療に貢献できる」や「医療費の削減に貢献できる」、「研究能力・科

学的思考力をもって欲しい」といったニーズも寄せられた。

セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション 2 では、セッション 1 でまとめた「島に名札」を付けた 12 個のうち 7 個について、「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」というテーマに沿って、セッション 1 で挙げられたニーズを基に、より具体的に資質・能力を挙げ、教育研究上の目的の文章化を行った（図 2)。

ニーズとして最も多く意見の寄せられたものから考えた。まず「医師に対し、より高度な知識を活用できる薬剤師になって欲しい」ことに必要な資質・能力を考えるうえで「より高度な知識」とは何かについて意見を交わした。その討論の中で、「より治療に則した」ということに関連するのではないかと考え、現行は「専門薬剤師」がいるが、「将来は、どの薬剤師でも医師に提案できるようになる」ということを目指し、『自己研鑽を怠らない』ことと「どの薬剤師も薬学的な知識に基づいて薬物療法を医師に治療提案できる」ことから『誰もが患者さん個人に適した薬物療法を医師に提案できる』ことが求められる資質・能力とした。次に「より地域に貢献できる薬剤師になって欲しい」ということに対しては、「より地域」として、「学校」や「市民」も含め、『薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する』こととした。「より患者を理解し寄り添える薬剤師であって欲しい」ことに対しては、「患者の意思を尊重し、適正な薬物療法を提案できる」ことを基本に、1 つ目の「患者さん個人に適した薬物療法を医師に提案できる」ことから、「患者の気持ちをくみ取り」、「AI にできない、患者からの情報収集をしたうえで」、『患者さんの気持ちを汲み取り、患者情報を収集した上で、意思を尊重した適正な薬物療法を提案できる』とした。「研究能力・科学的思考が欲しい」ことに関しては、「科学的能力」「行政を含む、周りに発信する能力」を主として、『現場の状況をエビデンスを基に行政に提言できる』、『より高い論理的思考能力の薬剤師』『医薬品開発に関われる研究能力』、『研究成果を活用できる能力』、『情報を収集し発信する能力』が必要だと考えた。「時代の変化に対応できる薬剤師になって欲しい」ことに対しては、『超高齢化社会に対応できる』、『高齢者とのコミュニケーション能力』、『国際的に活躍できる薬剤師』、『時代の変化を認識する能力』、『最新知識の取得等自己研鑽を怠らない』、『自分で PDCA サイクルを回せる』といった資質・能力が必要だと考えた。

このような資質・能力を修得する上で、【高度な**薬学的知識**を活用する**スペシャリストとして責任・覚悟**を持ち、他職種との連携をとりながら、多様化した社会において**個々に適した健康福祉に貢献**し続けられる薬剤師を養成する】ことを「教育研究上の目的」とした。

KJ の島の名札	資質・能力
医師に対しより高度な知識を活用できる薬剤師になって欲しい	・自己研鑽を怠らない ・誰もが患者さん個人に適した薬物治療を医師に提案できる。
より知識に貢献できる薬剤師になって欲しい	・薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する
より患者を理解し寄り添える薬剤師であって欲しい	・患者さんの気持ちを汲み取り、患者情報の収集をした上で、意思を尊重した適正な薬物療法を提案できる
研究能力・科学的思考が欲しい	・現場の状況をエビデンスを基に行政に提言できる ・より高い倫理的思考力の薬剤師 ・医薬品開発に関われる研究能力 ・研究成果を活用できる能力 ・情報を収集し発信する能力
時代の変化に対応できる薬剤師になって欲しい	・超高齢化社会に対応できる ・高齢者とのコミュニケーション能力 ・国際的に活躍できる薬剤師 ・時代の変化を認識する能力 ・最新知識の取得等自己研鑽を怠らない ・自分で PDCA サイクルを回せる
次世代の薬剤師を育てる薬剤師になって欲しい	・将来を見据えた考えをすることができる ・現場の状況をまとめ、伝える能力
志の高い薬剤師であって欲しい	・自発的実行力 ・薬を取り巻く状況・問題などを社会に発信する能力
より薬薬連携能力の高い薬剤師になって欲しい	
医療費削減に貢献できる薬剤師になって欲しい	
個別化医療に貢献できる薬剤師になって欲しい	
チーム医療において責任を持って欲しい	
【教育研究上の目的】 高度な薬学的知識を活用するスペシャリストとして責任・覚悟を持ち、他職種との連携をとりながら、多様化した社会において個々に適した健康福祉に貢献し続けられる薬剤師を養成する	

（図 2:次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質･能力と「教育研究上の目的」）

セッション3 「ディプロマポリシーを作ろう」

「教育研究上の目的」をもとに、ディプロマポリシーを作成した。

〔意見〕

・「薬学的知識を活用するスペシャリストとして」の部分は、「薬物治療を主導する」はどうか？現在でも現役の薬剤師は業務として行っているが、次世代の薬剤師は、卒業時にその能力を持っているのが理想である。
・「地域への貢献」はこれからの薬剤師には、多様化する社会において、絶対に必要である。
・「他職種との連携をとりながら」の部分は、「患者に寄り添ったとの表現はどうか？」「患者だけではなく、コメディカルや同僚も含まれるのではないか？」
・「他職種との連携をとりながら、多様化した社会において個々に適した」は、「多様な価値観を汲み取る」と表現してはどうか？
・「個々に適した健康福祉に貢献し続けられる」は、「医療を取り巻く状況に常に関心を持ち」ではどうか？
・「健康福祉に貢献」は、問題点を発信することも貢献である。
・「教育研究上の目的」を達成するには論理的思考力が必要である。
・「知識だけではなく、使う能力も必要であるため、発揮するという表現ではどうか？」

上記のような意見を討議した結果「薬学的知識を活用するスペシャリストとして責任・覚悟を持ち、他職種との連携をとりながら、多様化した社会において個々に適した健康福祉に貢献し続けられる薬剤師を養成する」という教育研究上の目的に対応するディプロマポリシーを作成した。

1. チーム医療において、薬学的知識を活用し、個々の患者に適した薬物治療を主導する。
2. 薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する。
3. 最適な意思決定に導くために、多様な価値観を汲み取り、意思疎通する。
4. 医療を取り巻く状況に常に関心を持ち、社会に問題点を発信する。
5. 高い論理的思考力に基づいて、問題点を見出し、解決する。
6. 多様化するニーズに対して、適した薬剤師としての職能を発揮する。

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第二部では、「6 年制課程の卒業時のアウトカムを考える」を主要テーマとしてセッション 1 からセッション 3 において討議した。主要テーマについて討議するために、まず、薬剤師に対する社会からのニーズを探索する議論がなされた。

セッション 1 では、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」について、KJ 法によるニーズの抽出を行った。各自が考える社会からのニーズを文殊カードに書きだした結果、最終的に 73 個のニーズが抽出された。これらカードの語るところを聞き、12 種類の志を同じくするカードの集合体、すなわち島を作成した。12 種の島について、それぞれ島を形成しているカードの内容を包括して示す名前を付けた：1）教育できる薬剤師、2）研究能力が高い薬剤師、3）未来の技術に対応できる薬剤師、4）新しい価値を創出・発信できる薬剤師、5）災害時に対応できる薬剤師、6）プロフェッショナルな薬剤師（倫理感を含む)、7）グローバルに対応できる薬剤師、8）高いコミュニケーション能力を持った薬剤師、9）薬物療法の実践能力をもった薬剤師、10）多職種と連携できる薬剤師、11）医療行政に関与できる薬剤師、12）セルフメディケーションに対応できる薬剤師。12?）プロフェッショナルな薬剤師が、各島を媒介した。

セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション２では､｢次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質･能力は？」について、セッション１の討議の内容を基に議論した。議論が進む中、先に述べた 12 種の島の名前が薬剤師の手段であったことから、改めて能力に関する 3 つの島を作成した。①医療上の様々な問題点を提起し、解決し情報発信する能力、②健康サポートに必要な指導、医薬品、医療機器、医療材料を適切に供給できる能力、③患者の多様性・考え方を考慮したサービスを提供する能力。そして、教育研究上の目的を「あまねく人類の健康な生活を確保するため、種々の問題に対する高い問題解決能力、医療サービスの提供能力、患者・医療関係者の多様な価値観を理解する能力を有した、高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師を養成する。」とした。

次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質･能力と「教育研究上の目的」

I-B 班

KJの島の名札	資質･能力
	医療上の様々な問題点を提起し、解決し情報発信する能力
	健康サポートに必要な指導、医薬品、医療機器、医療材料、適切に供給できる能力 （手段としてフィジカル、コミュニケーション、病気予防も含む広い概念）
	患者の多様性･考え方を考慮したサービスを提供する。
あまねく人類の健康な生活を確保するため、種々の問題に対する高い問題解決能力、医療サービスの提供能力、患者･医療関係者の多様な価値観を理解する能力を有した、高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師を養成する。	

セッション３ 「ディプロマポリシーを作ろう」

ディプロマポリシー（DP）とは、卒業までに学生が身につけるべき資質・能力を明確化したものである。セッション 2 で作成した教育研究上の目的を達成するために学生が身につけるべき資質・能力を「問題解決能力」、「医療サービスの提供能力」、「多様な価値観を理解する能力」の 3 点とし、これらを習得することで「高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師」になれると考えた。そこで、評価可能かを意識しながら、上記 3 点を達成するための DP を作成した。

１.問題解決能力 → DP1. 問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる。

問題解決能力を身につけるためには、研究をすることが必要であり、卒業論文の完成度を上げることで身につくのではないかとの意見で一致した。ただし、その出来栄えをどのように評価するかは今後検討が必要である。意見として、卒論で論理的思考は評価しうるが、問題点の抽出能力を評価できるかは難しい、発表態度から問題発見能力が図れるのでは、等が挙がった。

また、セッション１で議論した次世代の薬剤師に求められることとして、現在の薬剤師はエビデンスベースの情報発信能力が低いことを挙げていたことから、DP には「情報（研究成果）を発信する能力」まで含めたいとの意見がでた。ただし、どのレベルまでを必須とするかについても合わせて議論し、DP 到達度の評価としては「卒論発表」を最低レベルとすること、学会発表や論文投稿、その後の総説の執筆や、一般社会への情報発信等はアドバンストとすべきとの意見で一致した。

２．医療サービスの提供能力 → DP2. 個人のライフサイクルに合わせて健康状態をモニタリングし、適切な健康サポートや薬物療法を提供できる。

医療サービスを考えた場合、「薬学的見地から患者さんのニーズに応じて情報発信ができる」、「副作用のモニタリング」、「健康サポート薬局としての情報発信」、「セルフメディケーション」などのキーワードがでた。例えば、OTC や健康食品に関するエビデンスは不十分であり、適切と思えるものを選択し患者に提供する、その効果をモニタリングする等が次世代の薬剤師には求められていると考えた。しかし、パフォーマンスを具体化しすぎると逆に狭くなり目的が果たせないかもしれないとの懸念があるため、包括的な表現とした。一方、「薬物療法への介入と適切なフォローアップが大事」との点については次世代においても重要であるため、DP に反映させることとした。

一方、覚悟を問うキーワードが必要ではないかとの意見も出たが、十分な議論ができなかったため、DP に加えなかった。

３．多様な価値観を理解する能力 → DP3. 薬剤師として接する方のバックグラウンドを理解・受容し、意思決定をサポートできる。

DP2「健康状態をモニタリング」する場合、コミュニケーション能力が一つのカギになると考えられた。さらに、次世代の薬剤師には「グローバル化」が求められると考えたことから、健康に関係する部分（年齢・性別・人種による代謝の違い等）だけではなく、文化的背景も含めた理解（ナラティブな目線）が重要ではないかと考えた。しかし、異文化を

含めた「様々な価値観に対応できる」をどのようにパフォーマンスとして図るかを考えた場合、色々なバックグラウンドを持つ方々を評価者とする等の工夫が必要となり、大学では現実的ではないように思えた。従って、「できる」までは要求せず、様々なバックグラウンドの患者の主張を理解し受容できるかを態度として評価するとの意見で一致した。さらに、「理解・受容」のみでなく「提案する」ことも含めたいとの意見が出された。しかし、提案は一方的であるため、患者と一緒に薬物治療を考え「患者の意思決定をサポートする」ことをパフォーマンスとして求めることとし、DP に反映させた。

一方、「患者」という言葉を使った場合、大学教育で達成できるのか、また、患者でない人も対照に加えたいとの意見から、「薬剤師として接する人」という方が包括的で良いとなった。また、「サポートできる」は要求しすぎではないか、「サポートする姿勢を持てる」の方が妥当ではないかとの意見も出たが、結論には至らなかった。

４．その他、追加事項 → DP4. 継続的な自己研鑽の必要性を説明できる。

自己研鑽する姿勢を持っていることを DP に明記したいが、パフォーマンスとして評価できる否かを議論した。この点については、大学の正規のカリキュラム以外の勉強を自ら積極的に行う態度を評価できるのではないか、例えば、地域の研修会等への自主的な参加や、企画運営への積極的な関わりなどを評価する、また、報告書による評価も可能であるとの結論に至った。よって、「必要性を説明できる」というパフォーマンスを DP に加えた。

一方、プロフェッショナリズムに関する DP を設定すべきではないかとの意見が出された。しかし、他の 3 つの項目を満たすことで自然と涵養されるものではないかとの意見から、DP を別に設定する必要はないとした。また、DP1～3 のパフォーマンスの当然の前提となる「知識」に相当する部分を DP に含めるべきかとの意見もあったが、次世代の薬剤師には取得していて当然として DP には含めないこととした。

ディプロマ・ポリシー

第2部セッション３　　I-B 班

【教育研究上の目的】：あまねく人類の健康な生活を確保するため、種々の問題に対する高い問題解決する能力、医療サービスを提供する能力、患者・医療関係者の多様な価値観を理解する能力を有した、高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師を養成する。

【ディプロマ・ポリシー】

1. **問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる。**
2. **個人のライフサイクルに合わせて健康状態をモニタリングし、適切な健康サポートや薬物療法を提供できる。**
3. **薬剤師として接する方のバックグラウンドを理解・受容し、意思決定をサポートできる。**
4. **継続的な自己研鑽の必要性を説明できる。**

発表会では、DP1「発信する」とはどのようなことを想定しているのか、DP2「個人の」とは対照は誰か、といった指摘を受けた。これらの点を議論し改定するとともに、次世代の薬剤師に求められることとしてあげていた「新たな薬学のニーズを探索する」及び「多職種連携」という文言を加え、最終的に完成したプロダクトは以下である。但し、DP4 については「薬剤師として接する方」を明確にする必要がある（例えば、医療関係者、患者や地域住民など）と考えられたが、残念ながら十分な議論の時間を取れないままに次のセッションに進まざるをえなかった。

ディプロマ・ポリシー

第2部セッション３　　I-B 班

【教育研究上の目的】：あまねく人類の健康な生活を確保するため、種々の問題に対する高い問題解決する能力、医療サービスを提供する能力、患者・医療関係者の多様な価値観を理解する能力を有した、高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師を養成する。

【ディプロマ・ポリシー】

1. **問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる。**
2. **高度化する医療に対応すべく、新たな薬学のニーズを探索し、エビデンスに基づいて発信することができる。**
3. **患者や地域住民個々の背景に合わせて健康状態をモニタリングし、多職種と連携しつつ、適切な健康サポートや薬物療法を提供できる。**
4. **薬剤師として接する方のバックグラウンドを理解・受容し、意思決定をサポートできる。**
5. **継続的な自己研鑽の必要性を説明できる。**

1

ＩＣ班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

セッション１では「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」について、ＫＪ法により協議した。まず、各自が思う「社会から求められるニーズ」についてカードに書き出した。様々なカードが書き出され、カードに書かれた意味を説明しながら、内容が近いカードを「島」として分けた。その島として、「目標」、「患者さんの相談相手」、「医療従事者との連携」、「コミュニケーション」、「専門性」、「予防」、「解決能力」、「時代についていける」、「資質」の 9 つのグループ化された島と「現状の問題」という独立した島、計 10 の島ができた。次に「目標」の島と相反する「現状の問題」を横に並べ、この２つの島を中心に議論をし、関連性がある島同士を矢印で示した（写真：KJ プロダクト)。最終的に、「社会的信頼を得る」ということが「社会から求められるニーズ」の答えになるであろう(そのために何をするか)という結論に至った。

セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション 1 で「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」についてKJ 法を用いて考えた。セッション２ ではセッション１での内容をもとに「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」について協議した。

まず、セッション１でのKJ 法で抽出のニーズを参考にし、そのニーズを満たすための資質・能力を箇条書きにした。その結果、「コミュニケーション」の“島”の資質・能力は、

コミュニケーション能力、「専門性」の“島”の資質・能力は、薬の専門知識、「患者さんの相談相手」の“島”および「医療従事者との連携」の“島”の資質・能力は、コミュニケーション能力・専門性という結論になった。ここまでの議論で「薬剤師としての覚悟・自覚」が必要であるとの意見があり、これをキーワードに議論を進めた。引き続きニーズを満たすための資質・能力について協議し、「時代についていく」の“島”の資質・能力は、情報収集能力・対応力、「予防」の“島”の資質・能力は、薬・医学についての専門知識、「資質」の“島”の資質・能力は、医療人としての責任、「解決能力」の“島”の資質・能力は、エビデンスをつくる・研究マインド・臨床につながる研究が必要という結論になった。これらの議論で、「対応力」や「高度な専門知識」が必要であるとの意見がありこれをキーワードとした。これら抽出された３つのキーワードと様々な意見をもとに教育研究上の目的を文章化した。その結果、本グループの教育上の目的は、「時代・個々の患者に対応できる能力を有し、高度な専門職として、より責任感と覚悟のある薬剤師を育成します。」となった。

セッション3 「ディプロマポリシーを作ろう」

セッション１/2 の詳細は別項に纏められたとおりあるが、その中心としてスムーズに全班員が共有（かつ最終日までの思考の根底に存在）した次世代薬剤師像として、

Ⅰ）子供が憧れる職種・職能に値する

Ⅱ）人々が自身の健康に関して思いつく第一の相談先として存在する

の２点が存在した。この理想像に適う人材を形容する詞として、「高度な専門職の１つとの社会認識と尊敬を薬剤師が得る未来の形成を託せる人材の育成」を掲げ、その実現に向けた「教育研究の目的」を「セッション２にて」文章にまとめている（別頁参照）。

続く本セッションでは、セッション２最後の発表会での他班の発表や質疑応答を踏まえ、先ずは自班の掲げた「教育研究上の目的」の修正について議論した。その結果として得た最終産物が以下である。

教育研究上の目的:

高度な専門知識を備えた医療人として、時代・個人に対応できる能力を身につけた、責任感と覚悟を持つ薬剤師を育成します。

上記目的を達成し、かつ前出 Ⅰ/Ⅱ に適う人物を育むにあたり、どういった能力を卒業生に育むべきであるかについて、先ずはキーワードとして列挙していくこととした。その結果として挙げられた能力が以下の８点である。

目的の達成に向けて育むべき能力:

a）発信力・アピール力	b）発想力	c）想像力
d）自発的学習能	e）責任感・覚悟	f）倫理観
g）解析する力	h）個々の患者に適切な対応ができる	

続けて上記 a）～ f）について、その意図・真意、卒業生が得た能力を活かすことを望むフィールドといった周辺情報を、班員が自身のバックグラウンドを基盤とした推定をしながら発言していき、議論を深めた。その後さらにその「優先順位」や「重み」といったファクターを考慮しながら文章化し、キーワードからディプロアポリシーへの昇華を試みた。その結果が以下６項目である。

ディプロマポリシー:

1. 薬剤師に必要な倫理・責任を理解し、人類の健康的生活を確保する医療人としての覚悟を持つ
2. 問題点を発見・解析し、それらを科学的根拠に基づいて解決できる
3. 理想の薬剤師を目指した自発的学習能力を身につける
4. 個々の患者について必要な情報を判断・収集し、個別化した薬物治療を提案できる
5. 薬学研究を通じて医療の進歩に貢献できる
6. 薬剤師として公衆衛生の増進を社会へ発信することができる

1. は世代が変わろうとも普遍的に薬剤師に求められるものとして欠かすことはできないとの考えの下、少しも新しくはないが序列の最上段にあるべきとの考えで一致した。加えて薬剤師が地域医療の中心として、地域住民が身体/健康にまつわる相談の 1st コンタクト先としての信頼を得るためにも、これまでにも増してその意識が必要と考えた。

我々が理想とする「子供からの憧れ」を薬剤師が得るためには、先ず薬剤師の仕事が見える必要があり、かつ一医療人として他職種と対等に、患者や社会の健康のために熱く議論を戦わせる姿が、必要なファクターの１つである考えた。この実現には医療現場でもっと積極的に発言・提言をしていくことが大事であり、そのためにはより高い科学的戦闘力・理論武装が基盤となるとの考えより、**2.** のポリシーを設定した。

3. については、医療に纏わる情報や取り巻く技術が急速な変化をしていく中、最新の医療状況と地域とをつなぐ責任を負う者として、常に新しい情報に対応できるだけの学習を生涯続けられる人材でいて欲しいとの想いと同時に、常に現時点の自分を顧みつつ、より優れた人材を目指す向上心を持ち続けて欲しいとの想いを込めている。

4. は受診費用が高騰している現状の下、薬剤師が自らの所属する地域全体の健康に責を負う存在として第一の相談相手として存在し、トリアージ業務を遂行できることを求めている。これも薬剤師業務の見える化と存在感の向上、そしてその先は「憧れ」へと、繋が理広がるものと考える。

5. は基礎研究者が多い当班故に 2. と別個に設定された可能性を否定できないが、基礎と臨床をつなぐ意識をもっと強調したいという想いを込めている。

最後に **6.** は他の項目にも重なる想いではあるが、健康について相談する ファーストコンタクト先としての認識を薬剤師が得るために必要な活動として、積極的な情報発信を続けることが必要であると考え、設定した。

以上が本班の作成したディプロマポリシーとその根底にある想いである。

最後に全体に対する個人的な感想を記しておきたい。本 WS では「次世代」という言葉が端々で推されていたものの、セッションが進むにつれてこの言葉をどう捉えるのか、線引きが難しくなっていった。「これは既に今の時点で求められているもの」という指摘を受ける機会が多かったのも１つの要因かもしれない。しかし、「すでに求められてはいるものの、現在の薬剤師育成において十分に満たされていない能力…①」は、必ず次世代にも求められるものではないのか。「現時点で育むことに成功できている能力…②」も、その維持は社会的ニーズであるはずで、省かれていいものではない。①②の達成を基盤としたうえで「新たに何らかの能力…③を付与」することで、初めてより良い薬学分野の形成を目指すことができる。物事には「基礎」「基本」「応用」のステージがあり、近年「応用力」ばかりが脚光を浴びている。しかしこれにばかり注力して、何が達成されるのであろうか。これまでの薬学教育の変遷について、その歴史と変革に伴う「獲得物」「喪失物」について振返り評価する過程を踏まえなければ、こういった議論そのものが空虚であるようにも感じた。

一方で年寄りじみたことを言うようでもあるが、社会的に年々「考える力」「考え抜く力」が低下しており、「声の大きい者」の「思い付きに近い考え」に安易飛びつく傾向が見られるように思う。また「考える力」を有している者がその発揮先を、「いかに楽をするか」というある意味「低次元」の思考に使う傾向も否定できないと感じている。より良い次世代のために何ができるかを考えるべきではなかろうか。これは自身も含めて国民全員が意識すべき問題であるように思う。次世代の薬剤師教育云々という以前に、薬剤師を任せられる、教員を任せられる、報道を任せられる、選挙で一票を任せられる、そういった人材の育成とともにその判断ができる個人の育成についての議論やチャレンジが、もっとなされるべきであるようにも感じている。

II A 班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第二部のセッション１では、薬学部６年制課程の卒業時のアウトカムを考えるうえで、次世代の６年制薬学教育に求められる社会からのニーズ、すなわち 10 年、20 年後の「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズ」について KJ 法により検討した。

まず、3 枚一組となったシールに、各班員がニーズを 1 つずつ書き込み、用紙を交換しながら新たにニーズを追記する作業を繰り返すことで、班全体で 66 のニーズを抽出することが出来た。各カードが「語る」ところをそれぞれの班員から聞き取り、さらに他の班員から意見を重ねることで、班全体で意見の共有を図った。続いて、挙げられたニーズをカテゴライズした結果、下記の 11 個の島に分類することができた。各島には名札を作成した。「探究心を持つ人」、「研究能力」、「問題解決能力」、「処方提案」という４つのニーズが孤独なカードとなったが、重要であるため別に扱うこととした。

＜島の名札およびカードの内容の抜粋＞

①コミュニケーション能力

・わかりやすく伝える力　・コミュニケーションスキル　・薬学的知識に根ざした対人プロフェショナル　・ヒトに興味を持っている薬剤師

②プライドを持った薬剤師

・他医療スタッフとの関係性が保てる　・医師に意見が言える　・物おじしない態度

③専門性

・専門性　・特殊な病気の薬の知識　・薬物に対する知識

④情報発信

・情報発信能力　・薬剤師の仕事のアピール

⑤次世代を育てる

・小中高生教育　・薬学生の教育

⑥IT スキルに強い薬剤師

・IT にも強い薬学の専門家　・AI を使いこなす　・情報スキル　・IT 化に影響されない業務ができる

⑦地域医療への貢献

・地域医療への貢献　・衛生への貢献　・町の小さな化学者へ　・在宅医療の中核ステーション　・地域に頼ってもらえる　・おとしよりが話しやすい　・プライマリケア

⑧健康のスペシャリスト

・定期的な健康サポート　・漢方やアロマ　・病気の相談が出来る　・何でも聞いてくれる　・薬やサプリメントの相談窓口　・予防医療

⑨患者に寄り添う薬剤師

・健康教室　・24 時間お薬相談　・子供のことを聞いてくれる　・メールでの相談
・薬以外の食品や化粧品の知識

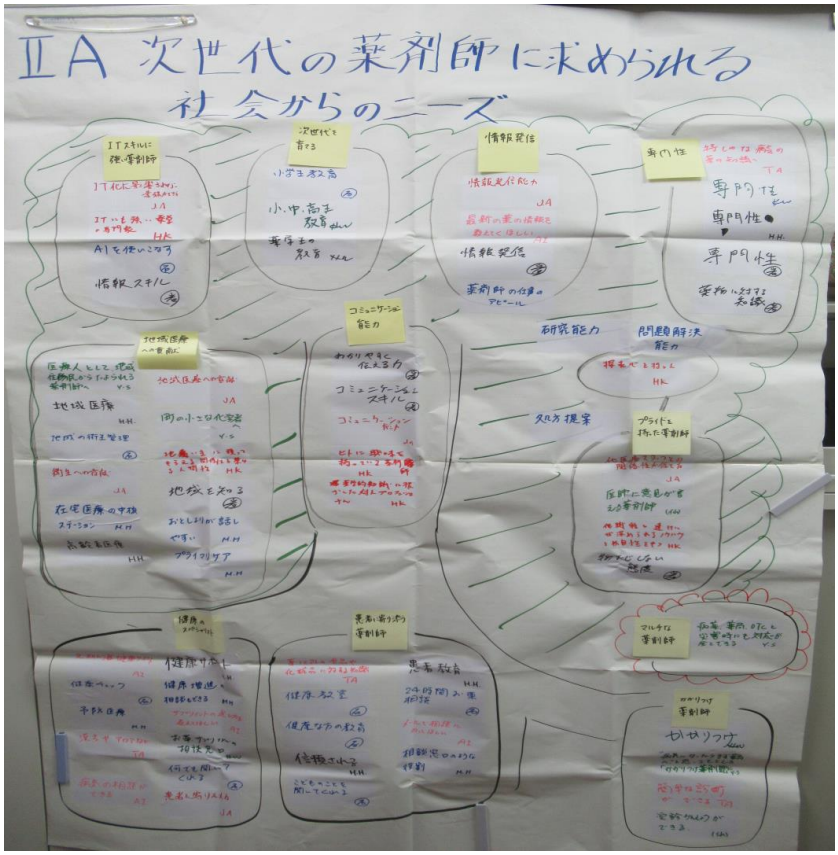
⑩かかりつけ薬剤師

・病気になったらまず薬局へと思ってもらえるかかりつけ薬剤師　・受診勧奨が出来る

⑪マルチな薬剤師

・病薬、薬局、OTC と災害時にも対応が全てできる

次に、島同士の関係性について検討し図式化した。次世代に重要となるのは「情報」ではないかという意見が多く出された。大量のデータを処理する能力、正しい情報を発信する能力、さらには薬剤師の仕事をアピールする情報発信力も求められるとされ、重要な位置に置かれた。また、次世代を育てていくことも重要であると考えた。小学生からの薬（薬物）教育だけでなく、次世代の薬剤師を育てるための教育、薬学生への教育の重要性について議論がなされた。これまで以上に専門性が求められてくるという点は、班員の意見が一致した。最後に、全ての島を大きな木で表した。今も次世代も変わらずに根となるのは「地域医療への貢献」、「健康のスペシャリスト」「患者に寄り添う薬剤師」「かかりつけ薬剤師」であると考えた。次世代でも中核となるのは「コミュニケーション能力」であり、太い木の幹に置かれた。今後、新たに伸ばすべき枝には「IT スキルに強い薬剤師」「情報発信」「次世代を育てる」を位置づけ、これまで以上に伸ばすべき枝には「専門性」を置いた。



セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

先の KJ 法で抽出したニーズを満たすためにはどのような資質と能力が必要か。そして「教育研究上の目的」を文章化することを課題としている。まず、前夜の厚生労働省安川孝志先生の教育講演で伺った話をもとに、KJ 法で抽出した 11 個の島（ニーズ）の中でも特に５つの島（ニーズ）が重要であると考えた。これらの島（ニーズ）を満たす上で必要とされる資質・能力、および教育研究上の目的は議論の結果、以下のようにまとめた。

教育研究上の目的を文章化する際、何のためにこの資質・能力を高めるのかという議論

KJの島の名札	資質･能力
コミュニケーション能力	相手の想いを感じる ドクター(他職)、患者との話し方(相手に合わせる) 相手の理解力を感じる 積極性、忍耐強さ、表情･表現力
情報発信	エビデンスの発信、薬学以外の分野での発表 選択、加工、伝達(相手に合わせる) 正確な医療用語を用いることができる 臨床データを他職種、患者に発信 データを正しく解釈(医療統計) 講演する能力
専門性	知識、考える力、向学心、やる気、生涯教育 普遍性→専門性
ITスキル	コンピュータを使いこなせる(Word, Excel, PowerP.) 適切な情報を入手する、リテラシー、情報の正確性の
KJの島の名札	資質･能力 判断、著作権、新しい物への興味、好奇心
教育	コミュニケーション能力(信頼関係を築き患者、医療スタッフとの距離を近づける)、ビジョン(目的の明確化) 薬剤師像の具体化、後輩指導、医療の発展、患者の声の傾聴、信頼関係の構築、必要とされる薬剤師、対人、患者の病気の治療、予防、副作用の回避、問題結能力
教育研究上の目的を文章化 国民の健康を確保し、社会から必要とされる薬剤師を養成するために、 ①社会から信頼されるコミュニケーション能力 ②医療の発展に繋がる情報収集力、エビデンス作り、情報発信力 ③今後専門性やIT化などの多様化する薬剤師業務に対する対応力を身につける	

に時間を要した。安川先生は御講演の中で、薬剤師の仕事は患者の病気を治すこと、薬の副作用から守ることであるされていた。ⅡＡ班は、さらに、社会から必要とされること、未病に取り組めることも必要であると考え、幹となる①コミュニケーション力、次世代に最も必要とされる②情報力、多様化する薬剤師業務への③対応力を身につけた「国民の健康を確保し、社会から必要とされる薬剤師を養成する」を教育研究上の目的とした。なお、プロダクト発表後の見直しにより、④問題を抽出選別し、解決する能力を追加した。

セッション3 「ディプロマポリシーを作ろう」

第二部のセッション1および2では、KJ法により「次世代の6年生薬学教育に求められる社会からのニーズ」を収集し、そのニーズを満たす資質・能力について整理し、「教育研究上の目的」を3点に分けて文章化した。さらに、セッション 2 の発表時に、他グループからご質問・ご指摘をいただいた点を受けて、「教育研究上の目的」を再考・修正し、次の4つとした。

国民の健康を確保し、社会から必要とされる薬剤師を育成するために、
1．社会から信頼されるコミュニケーション能力、
2．医療の発展につながる情報収集能力、エビデンス作り、情報発信能力、
3．今後専門性やIT化などの多様化する薬剤師業務に対する対応力、
4．問題を抽出選別し、解決すること、
を、身に着ける。

本セッションでは、この教育理念および教育研究上の目的に基づき、「どのような学修成果をあげれば、卒業を認定するか」の具体的な方針となる『ディプロマポリシー』を作成することにした。ディプロマポリシーは、学習者の能力を観察可能・評価可能なパフォーマンスとして記す必要があるため、この点に留意しながら、意見を出し合うことにした。私達は、セッションの最初に修正し、掲げた 4 つの教育目的について、各テーマ 1 つずつについて意見を出し合って議論を重ねるというやり方ではなく、まずは各々の意見をどんどんあげていき、最終的に良い意見を選んで纏めるという方法を選択した。その結果、非常に多くのディプロマポリシーの候補があがった。これらの候補の中で同義のものを統合し、本来の目的とは異なる方向性のものを除外し、篩にかけたものの一部を以下に記す。

・国民の健康を確保するのに必要な十分な薬物の知識を身につけ、正しい薬物情報を患者および医療スタッフに提供できる。
・医療人として正しく行動できる。根拠に基づき発信できる。
・患者（家族）の声を拾う、社会に発信できる（どのように？）。
・薬物について説明できる、健康を確保できる。
・情報を正しく選別、理解できる。適切な情報源から適切な情報を検索できる。
・IT ツールを正しく使える、新しいことに興味を示す探求心
・科学的課題を抽出し正しい方法で結果から検討できる。
・論理的な結論を導き出せる。
・自ら行った研究について発表を行うことができ、適切に質疑応答を行うことができる。
・多職種連携、役割を理解し尊重し情報提供ができる。科学論文を検索、理解、説明できる。

・治療ガイドラインの理解、最新の情報を入手し説明できる。
・多様化　先の薬剤師の役割を考えることができる。
・エビデンスに基づき、薬剤師の役割を PR できる。
・地域の人とコミュニケーションがとれ、問題提起できる。
・自己研鑽を継続しつづけることができる。
・患者の状態を基に処方提案や投薬設計をする。

ここまでの段階で、スモールグループディスカッションに許された時間の殆どを使ってしまっており、発表時間が迫ってきていたため、大急ぎでディプロマポリシーの仕上げに移った。

1. 医療スタッフの一員であることを理解して高い倫理観を持って行動する。

薬剤師は医療スタッフの一員であり、高い倫理観が必要である。薬剤師のあらゆる行動は、高い倫理観の上で実施されなければならない。当然のことではあるが、まず、最初のディプロマポリシーとしてこの点を明文化すべきと考えた。

2. 国民の健康を確保するのに必要な医療知識を身につけ、正しい薬物情報を患者および医療スタッフに提供する。

薬剤師は薬の専門家として、他の医師や看護師から一目置かれる存在でなければ、医療チームの一員としての信頼は勝ち取れない。しかし、将来的には、単に薬の専門家だけの薬剤師では通用しない時代が到来すると思われる。すなわち、国民の健康を守るために、医師や看護師などと対等に討論できるだけの薬以外の医療知識が必要である。そのような知識をきちんと身につけた上で、正確な薬物情報を患者や医療スタッフに提供すべきだろう。この点を纏めあげて、2 つ目のディプロマポリシーとした。

3. 地域で活動する中で問題を提起し、解決策を議論する。

①医療の地域格差が社会問題となっていること、②そもそも薬剤師は「町の科学者」として、人や地域に近い存在であることに本来の強みがあると考えたこと等から、これからの薬剤師は、地域に寄り添い、地域で活躍できる能力が必要であろう。よって、学生のうちからボランティアなどの地域活動に積極的に参加し、地域の医療・福祉問題について考え、解決策を模索する能力を身につけておきたい。このポイントを 3 つ目のディプロマポリシーとして選定した。

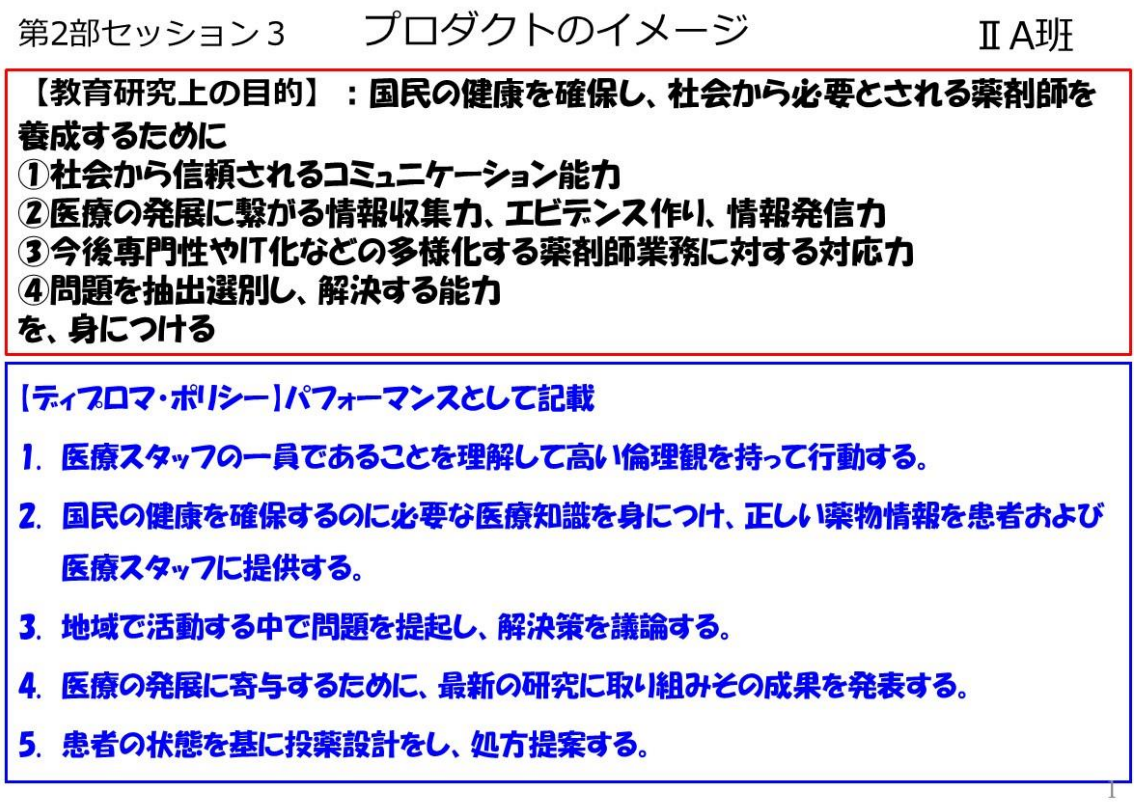
4. 医療の発展に寄与するために、最新の研究に取り組みその成果を発表する。

医療は進歩を続けており、常に新しい薬物や知識・概念が生まれてくる。続々と誕生する多くの情報を正確にキャッチし、処理し、現場や社会に還元するためには、学生のうち

に最新の研究に真剣に取り組み、目的遂行のために試行錯誤する能力、得られた実験結果を多面的に考察し、分かり易くプレゼンテーションする能力などを習得することが重要である。4 つ目のディプロマポリシーには、このポイントを掲げることにした。

5. 患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する。

20 年後の薬剤師は、現在よりも処方設計にかかわる仕事に携えるようになっている（すなわち、今後 20 年でそのレベルまで薬剤師の価値を社会から認めてもらっている）という仮定のもとで、患者の状態を把握し（簡単な診断をし）、投薬設計を行い、医師に処方提案できる（もしくは薬剤師自身で処方箋を出せる）能力を身につけさせたい。そのためには、病気に関する深い知識、患者や他の医療スタッフとのコミュニケーション能力、時々刻々と変化する患者の病状に合わせた薬物選定・考察力（幅広い応用力）が必要である。これを実現できるだけの能力を卒業時に学生に身につけてもらうのは、かなりハードルが高いが、真の薬剤師業務の理想を考え、今後の薬剤師への希望も含めて、最後のディプロマポリシーに組み込むことにした。



IIB 班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

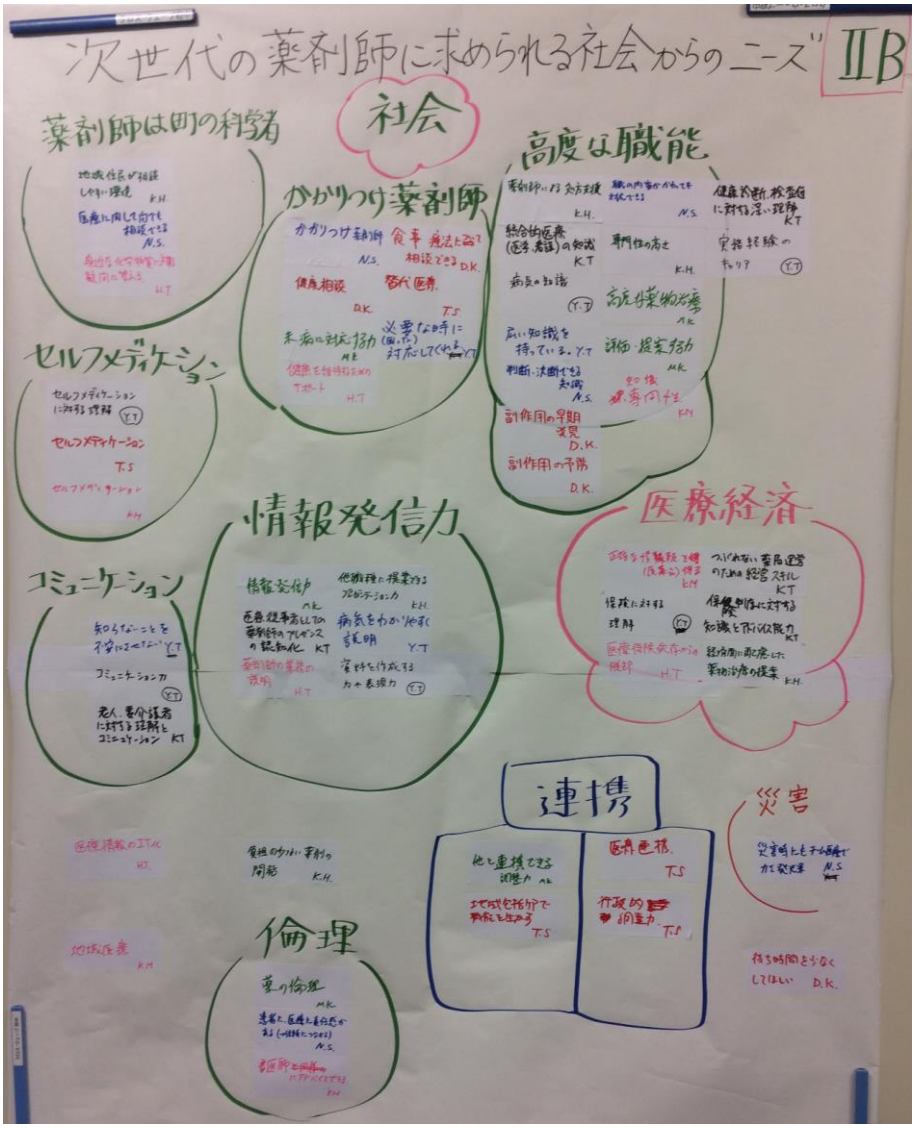
セッション１では、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズについて」というテーマで、KJ 法を用いて意見の集約を行った。

このグループで行う最初の作業ということもあり、少々緊張感がある中始まったが、「次世代」を見据えた多くの意見が出された。それぞれが異なる立場で日々の業務を行っていることもあり、多種多様な意見が出され、普段は考えないことに関しても、気付かされるとても良い機会になった。ただ、多種多様な意見のため、島づくりに難航し、最初のセッションから時間をオーバーしてしまい、これから続く 3 日間に不安を残す船出となった。

難航した島づくりでは、「地域で活躍する薬剤師」と「高度な職能を持つ薬剤師」に分けて考えることにより少しずつ形が見えてきた。「地域で活躍する薬剤師」としては、「セルフメディケーション」、「かかりつけ薬剤師」という島から構成され、“未病に対応する力”というカードに代表されるように、病気になる前の健康管理が今後さらに重要であるというメンバーの意見が多かった。さらに、「薬剤師は町の科学者」として、“医療に関して何でも相談できる”、“身近な化学物質に対する疑問に答える”といったような地域で、薬剤師が様々な場面で活躍できることを示す意見が出てきた。また、「高度な職能を持つ薬剤師」の島に属するカードが最も多く、次世代の薬剤師への期待が込められていた。その中には、“職の内容がかわっても対応できる”といった、日々変わっていく医療の中で、薬剤師がどのように貢献できるか考えさせるカードには、今後の薬剤師に対する、不安と期待を含んでいると思われた。

これらの薬剤師が医療を担う上で必要な「コミュニケーション」、「情報発信力」、「倫理」、「連携」という島に属する意見も多かった。「コミュニケーション」に関するカードが少なかったのは、他のメンバーが書くだろうという深読みがあったことなどが理由だろうと話し、“次世代では、コミュニケーションはできて当たり前”とする共通認識は議論の中で確認された。「情報発信力」の中には、医療情報を患者や他職種に説明する力に加えて、【社会】を意識して、“薬剤師のプレゼンスの認知化”が必要であるという意見に、皆さんが頷いていた。

また、「医療経済」に属するカードが多く、「医療経済」に関する議論が盛り上がり、医療経済の重要性に関して共通意識を持つことができ、この後の IIB グループの特徴となるきっかけとなった。



セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション２では､｢次世代の薬剤師に求められるニーズをみたすための資質･能力は？｣というテーマで、初日に KJ 法により作成したニーズの島をみたすために、どのような資質・能力が必要か話し合われた。多くの島で、必要とされた共通する能力として、“基礎と臨床の知識を患者や社会の利益に活用できる能力”特に“情報発信能力”が必要であるということに、全員の賛同が得られた。これらの議論を踏まえて、｢IIB 大学薬学部では、地域や世界の医療を担う次世代薬剤師輩出を使命とし、薬の倫理に基づき、深い基礎と臨床の知識に裏付けされた高度な職能と、高い情報発信能力・IT を見据えた情報処理能力、多職種との調整力を持つ人財の育成に務める｣という教育研究上の目的に集約した。

セッション２でのプロダクト

KJの島の名札	資質・能力
薬の倫理	薬の倫理をもって、患者に対する責任感を果たす
研究能力	患者を見据えた創薬マインド、情報収集・取捨選択・情報発信能力 研究の企画立案、問題発見・解決能力
医療経済	医療保険制度に精通、本質的理解、経営能力
薬剤師は町の科学者	基礎と臨床の知識を患者や社会の利益に活用できる情報発信能力
かかりつけ薬剤師	基礎と臨床の知識を患者や社会の利益に活用できる地域社会の健康に関する情報発信能力
高度な職能	基礎と臨床の知識を患者や社会の利益に活用できる情報発信能力
セルフメディケーション	基礎と臨床の知識を患者や社会の利益に活用できる相談されやすいコミュニケーション能力、情報発信能力
連携（多職種連携、 地域連携、災害薬事）	薬剤師の職能を活かし、多職種や地域と調整しながら協働できる
医療情報のIT化	IT化に活用できる、情報処理能力
IIB大学薬学部では、地域や世界の医療を担う次世代薬剤師輩出を使命とし、薬の倫理に基づき、深い基礎と臨床の知識に裏付けされた高度な職能と、高い情報発信能力・ITを見据えた情報処理能力、多職種との調整力を持つ人財の育成に務める。	

セッション３　「ディプロマポリシーを作ろう」

セッション３では、「ディプロマポリシーを作ろう」として、セッション１「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」、セッション２「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」を受けて、ディプロマポリシーの作成を行った。

ディプロマポリシーの基本的な考え方は、

『各大学、学部・学科等の教育理念に基づき、どのような力を身に付けた者に卒業を認定し、学位を授与するのかを定める基本的な方針であり、学生の学修成果の目標となるもの。』である（「３つのポリシーの策定及び運営に関するガイドライン」平成２８年３月３１日中央教育審議会大学分科会大学教育部会　より）。作成にあたっては特に、卒業時に有する資質・能力などをパフォーマンスとして評価できるよう示すことが重要となる。

IIB 班では、セッション１、２での話し合いを通じて、「教育研究上の目的」を「地域や世界の医療を担う次世代薬剤師輩出を使命とし、薬の倫理に基づき、深い基礎と臨床の知識に裏付けされた高度な職能と、高い情報発信能力・IT を見据えた情報処理能力、多職種との調整力を持つ人財の育成に務める。」としていたが、この目的の見直しを含めて議論を進めた。その過程で、次世代の薬剤師としてまずは地域や世界での医療について議論が行われ、世界での医療現場や研究での活躍をイメージして、コミュニケーションや英語力などの意見が出た。また、現在および将来においては英語に限らないということで、語学力とすることとなった。地域としては、「町の科学者」として地域社会の健康福祉への活躍を

期待しており、その過程で必要とされる資質として、問題発掘や、信頼、責任感、科学リテラシーなどを有することとして意見がまとめられた。

目的の中の「高度な職能と、高い情報発信能力・IT」などについても意見交換がされ、職能においては、他職種の仕事として、看護師や医師、介護士などの仕事や内容についてもある程度の知識・理解を持った上で統合的医療への関わりができること、さらにはそれらを踏まえた上で、処方設計や解析、モニタリングやアセスメントできることまでを求めることとした。また、社会的なニーズを的確につかみ、そこから現状の課題を見出し、その解決のために自ら研究を計画、遂行、さらには発信までできるような人であることが望ましいとして、それらもディプロマポリシーとして記載をした。IT など、情報技術についても話し合われ、高度な職能と高い情報処理能力とを合わせて、「高度化する医療と多様化する患者ニーズに対応すべく、IT を有効活用する」というポリシーが作成された。

IIB 班の一つの特徴は、医療経済に関する意識が最初から高かったことである。保険制度や、経営スキルなどのことがこれまで話し合われてきたこともあり、この点を IIB 大学のポイントとすることが話し合われた。特に、医療保険制度や、制度が変わる中でも対応していけるだけの能力の必要性、今後の活躍などの期待を含めて、「医療保険制度の本質を理解し、変革する制度に対応できる柔軟な経済視点を有する。」というポリシーを作成するとともに、目的に「高い経済意識」を追記した。

以上から、図１のようなプロダクトを完成させた。

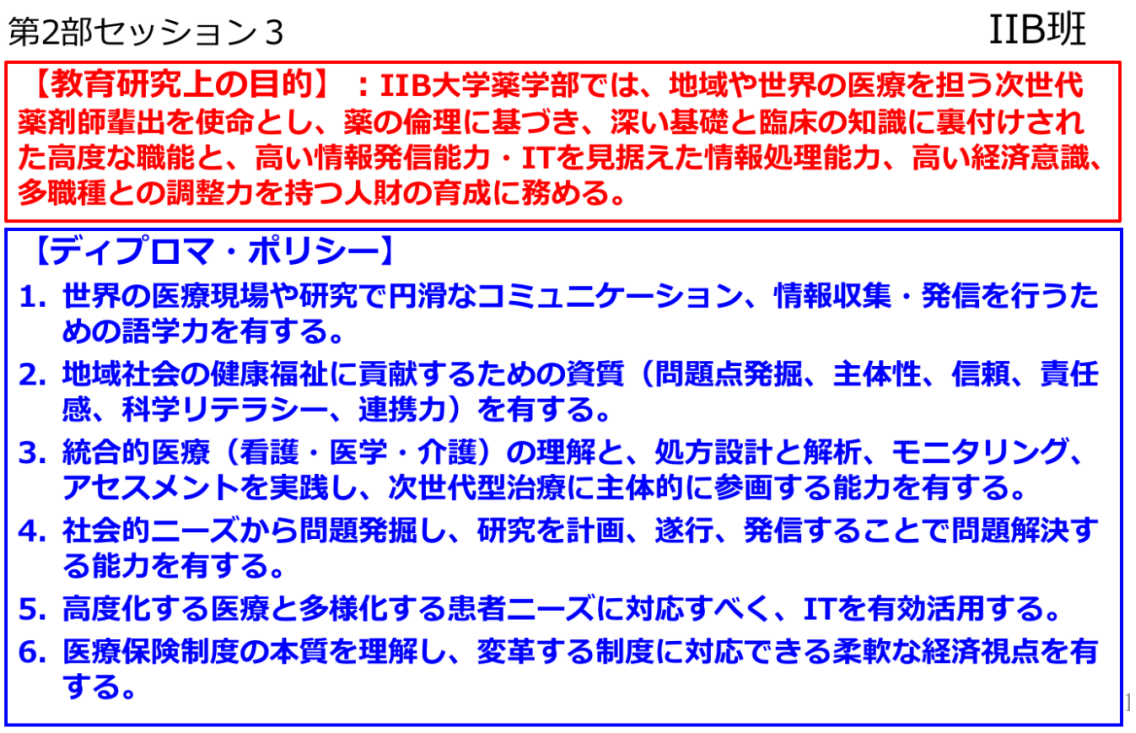


図１　プロダクト（【教育研究上の目的】および【ディプロマポリシー】）

本内容をもとに、II グループの集合討論で発表を行った。フロアからの質問と回答の一部を以下に記し、本セッションの報告とする。

フロア：総合的医療の中の看護・医学・介護の順に意味はあるのか。

回　答：特に意味はない。全てが同じように大事と思っている。

フロア：世界を意識された背景は。

回　答：次世代の薬剤師を意識した時に、国外でも活躍してほしいと考えた。また、国内のグローバル化への対応も話し合われ、このようにまとめた。

フロア：目的の「薬の倫理」はどこに含まれるのか。

回　答：倫理は全ての基盤であり、倫理を持って行動することを考えているため、ポリシーの全てに含まれる。

フロア：第１回学生 WS において、岐阜薬科大学の学生が「医療経済をもっと大学で学びたかった」というスライドで示していた。目的に記載の経済意識などは、医療経済などを包括したもので良いか？

回　答：その通りで、保険制度や経営などを含め、現在に学んでいる内容よりもさらに高度な医療経済の知識などを身に付けることを意図している。

II C 班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第二部のテーマである『6 年制課程の卒業時のアウトカムを考える』うえで、『次世代の 6 年制薬学教育に求められる社会からのニーズ』すなわち『次世代の薬剤師に求められるニーズ』を KJ 法により収集し、整理した。IIC 班では、43 のニーズが収集され、各ニーズの語るところを聞き、情報の整理をしたところ、12 個の島ができた（図 1)。班内の議論において、「地域と連携する」ことは、「患者の声を聞いて理解し、対応する力」「在宅訪問ができる」、「未病・予防に貢献できる」、「他職種を理解して多職種と連携する」「医薬品の提供および情報を精査できる」と名付けた島（ニーズ）を包括した大きな島（ニーズ）であると考え、島の中に島があるという特殊なまとめ方を行った。基礎学力や積極的な行動力、自分から発信する能力などは、あらゆるニーズの基本的な部分として重要であり、孤独なカードとして扱うこととなった。

図 1　KJ 法により整理した次世代の 6 年制薬学教育に求められる社会のニーズ（II C 班 セッション 1 後）

セッション 2「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション 2 では、まず、セッション 1 の後に行われた厚生労働省薬事企画官の教育講演も踏まえ、1 つのニーズ（国民の政策を理解把握する能力）を追加した。また、処方設計ができる、専門的な能力をみがく、先端医療に精通する、研究マインドを持ちつづける、の 4 つの島について、それを包括する島の名前（「医療の質向上に貢献できる」）を付けた。その結果、KJ 法の最終的な成果物は図 2 に示したようになった。

次に、セッション 2 のテーマである『次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力』について、KJ 法の成果物にある島の名前から重要なニーズを抽出し、そのニーズを満たすための資質・能力を箇条書きすることとなった。図 2 にあるように、IIC 班では、特殊な島の作り方をしており、「地域と連携して、国民の QOL 向上に貢献する」と「医療の質向上に貢献できる」が大きな島として、いくつかの島を包括するようになっている。班内での議論において、これら 2 つの大きな島の名前こそが薬剤師に求められるニーズとして重要であると判断した（図 3)。続いて、大きな島が包括している小さな島の名前が、ニーズを満たすための資質・能力となっているとの意見があり、小さな島の名前を資質・能力として列挙した。なお、孤独なカードとしていた基礎学力や積極的な行動力、自分から発信する能力、国内の政策を理解する能力についても、ニーズを満たす能力として挙げた。

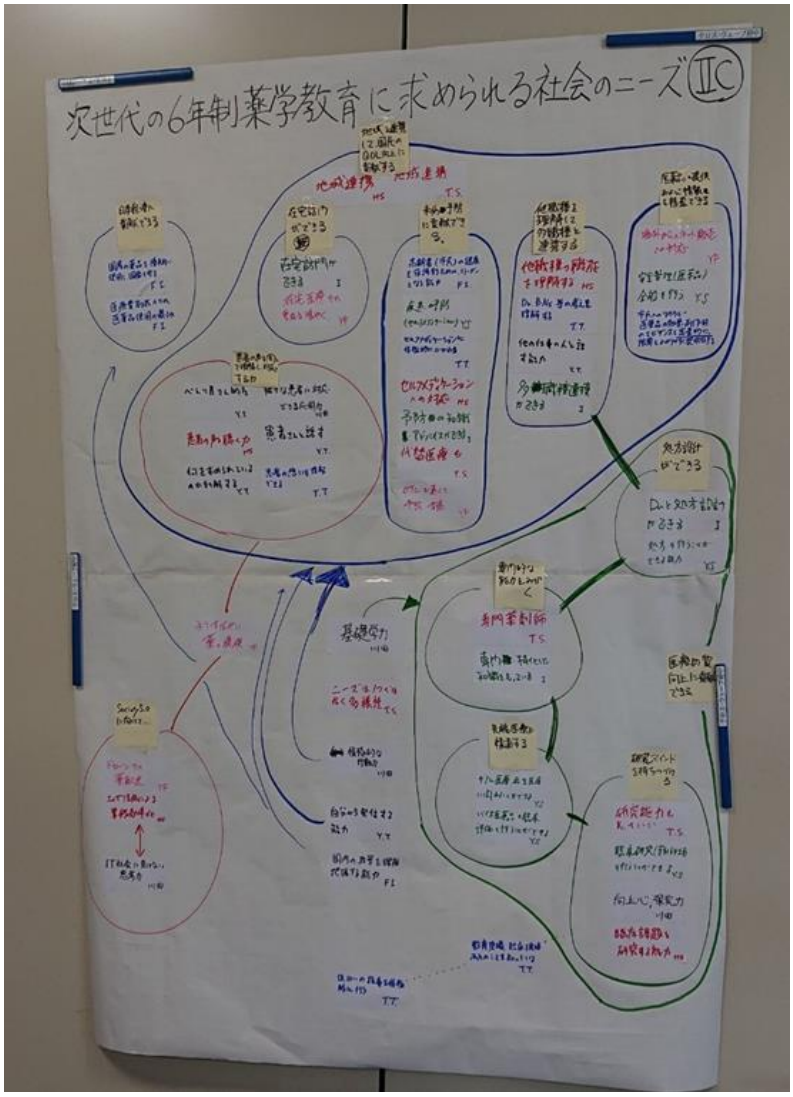


図２　KJ 法により整理した次世代の６年制薬学教育に求められる社会のニーズ
（II C 班 最終プロダクト）

また、本ワークショップの全体のテーマである【次世代の】という観点が 10 年後の未来を想定することを踏まえ、班内では「日本経済に貢献できる」という点も重要なニーズではないか、との意見があった。このニーズを満たすための資質・能力については、KJ 法の成果物に縛られず、【次世代の】という観点から議論を行った。10 年後の未来では、現代の医療経済、保険制度の存続危機を考えると、よりセルフメディケーションが進んでいると考えた。また、セルフメディケーションを奨めるうえで、まずは国内の政策を理解することは重要であると考えた。さらに、【次世代の】薬剤師は、より進んだセルフメディケーションを奨めるうえで、より判断力を有する必要があると考え、資質・能力として挙げた。タスクからの助言もあり、10 年後の未来では、薬剤師の判断は、医者の診断にも近い医学的知識に基づくものになっていると想定し、図 3 のような資質・能力の記載となった。

最後に、ここまでにまとめたニーズとそれを満たすための資質・能力から、「教育上の目的」を文章化することとなっていたが、残された時間が少なく、これまでの議論を簡単にまとめることとした。教育研究上の目的は、薬剤師法第 1 条に明文化されている薬剤師の任務条文と同じく「国民の健康な生活を確保できる」こととした。また、その目的に向けて教育研究で学ぶべきことについては、ニーズとして書き出した「地域と連携して国民の QOL 向上に貢献する」「日本経済に貢献できる」「医療の質向上に貢献する」の 3 点を盛り込んだ。これだけでは、【次世代の】という観点が不足しているのではないか、という意見もあり、時間もない中であったため、「社会情勢を把握する」を追加し、図 3 に示すとおり、教育研究上の目的は、≪社会情勢を把握し、地域と連携した国民の QOL 向上、医療の質向上、日本経済に貢献することによって国民の健康な生活を確保できる薬剤師を育成する≫とした。

次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質･能力と「教育研究上の目的」

Ⅱ－C班

KJの島の名札	資質･能力
地域と連携して国民のQOL向上に貢献する	･積極的な行動力 ･自分から発信する能力 ･国内の政策を理解する ･他職種を理解して多職種と連携する。 ･医薬品の提供および情報を提供できる。 ･未病予防に貢献できる ･在宅訪問できる ･患者の声を理解し対応する能力
日本経済に貢献できる	･国内の政策を理解する ･セルフメディケーションをすすめる ･判断力（医学的知識に基づく）
医療の質向上に貢献する	･処方設計ができる ･専門的な能力をみがく ･先端医療に精通する ･研究マインドを持ち続ける ･基礎学力
教育研究上の目的を文章化 社会情勢を把握し、地域と連携した国民のQOL向上、医療の質向上、日本経済に貢献することによって国民の健康な生活を確保できる薬剤師を育成する。	

図３　次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力（II C 班）

セッション３ 「ディプロマポリシーを作ろう」

このセッションではセッション 2 で設定した教育研究上の目的である「社会情勢を把握し、地域と連携した国民の QOL 向上、医療の質向上、日本経済に貢献することによって国民の健康な生活を確保できる薬剤師を育成する」に対するディプロマポリシー（DP）を作成した。

目的を達成する DP を作成するために、KJ 法で抽出した島のうち、次世代の薬剤師が持つべき能力を参考に、以下をキーワードとするパフォーマンスを考えることとした：①専門知識・先端医療の情報収集と情報発信、②科学的・論理的思考と PDCA サイクル、③患者・地域住民に対する医学的判断、④研究能力・研究マインド、⑤社会情勢・医療経済への理解。

まず、KJ の島の中から、「医療の質向上に貢献する」に着目した。現在の薬剤師には専門的な能力と先端医療に精通する能力が求められている。次世代の薬剤師にはこれらに加え

て、最新の情報を、薬学的視点から継続的に収集・整理・解析すること、そして患者や他の医療従事者へ自ら的確に情報発信する能力が必要であると意見が出た。以上より、一つ目のポリシーは「継続的に専門的な知識や先端医療の情報を収集・解析し、薬学的知見に基づいて判断し、患者・他の医療従事者等に対して的確に情報発信する」とした。

次に、次世代の薬剤師は、最新のエビデンスを把握すると共に、自ら臨床課題を見出し、科学的・論理的思考に基づく PDCA サイクルを実行できる能力が必要であると意見が出た。以上より、二つ目のポリシーは「グローバルな基礎的および臨床的研究の最新知見を通じて、自ら課題を見出し、科学的・論理的思考に基づいた健康な生活を確保するための計画・実行・検証・行動（PDCA サイクル）を行う」とした。

次世代の薬剤師（主として薬局薬剤師）は、患者だけでなく地域住民の健康の確保に貢献することが必要である。薬剤師が健診等を行い、患者および地域住民の健康状態を把握すること、そして、血液検査などを実施し、その結果について医師の診断に近い医学的判断を行い、結果に基づいて受診勧奨やセルフメディケーションを推進できる能力が必要であるという意見が出た。こられを踏まえ、三つ目のポリシーは「患者・地域住民の健康状態および生活背景を把握した上で、医学的判断により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に提案する」とした。

さらに、次世代の薬剤師は、研究能力・研究マインド（基礎・臨床分け隔てなく）を高めることが重要である。二つ目のポリシーに紐付く内容ではあるが、基礎学力を高め、向上心・探究心を持ち、研究を自らが組み立て・実行する。そして、その結果を発信する能力が必要であるという意見が出た。そこで、四つ目のポリシーは、「基礎と臨床の融合研究（トランスレーショナルリサーチ）を基盤とした思考プロセスを生かして研究を立案・遂行し、発信する。」とした。

最後に教育研究上の目的に掲げたとおり、次世代の薬剤師には、社会情勢を把握しつつ、変化する医療経済・保険制度を理解し、対応する能力が求められると考えられる。医療経済学の科目については、現在の薬学教育では取り入れられていないが、今後は患者や地域住民の経済状況を把握し、医療経済的視点から個別化薬物療法を考えていくことが重要である。以上を踏まえて、五つ目のポリシーとして、「変化する社会情勢を把握し、医療経済的視点から個別に最適化された薬物療法を提案する」とした。

Ⅱ-C 班で設定した教育研究上の目的は、薬剤師法第 1 条と類似するが、次世代の薬剤師が「国民の健康な生活を確保する」ためには、従前の視点にとらわれない能力を有することが必要であると考えられた。

【教育研究上の目的】：社会情勢を把握し、地域と連携した国民のQOL向上、医療の質向上、日本経済に貢献することによって国民の健康な生活を確保できる薬剤師を育成する。

【ディプロマ・ポリシー】パフォーマンスとして記載

1. **継続的に専門的な知識や先端医療の情報を収集・解析し、薬学的知見に基づいて判断し、患者・他の医療従事者等に対して的確に情報発信する。**
2. **グローバルな基礎的および臨床的研究の最新知見を通じて、自ら課題を見出し、科学的・論理的思考に基づいた健康な生活を確保するための計画・実行・検証・行動（PDCAサイクル）を行う。**
3. **患者・地域住民の健康状態および生活背景を把握した上で、医学的判断により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に提案する。**
4. **基礎と臨床の融合研究（トランスレーショナルリサーチ）を基盤とした思考プロセスを生かして研究を立案・遂行し、発信する。**
5. **変化する社会情勢を把握し、医療経済的視点から個別に最適化された薬物療法を提案する。**

図：ディプロマポリシー（ⅡC 班プロダクト）

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

セッション１では、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」をテーマに KJ 法を用いたスモールグループディスカッションが行われた。このセッション１の内容は次のセッション２においても引き続き議論されることから、このセッションでの最終目的を、“得られたニーズの情報を整理した後、島の名札をつけること”とし、まず、先のテーマに関連するニーズをメンバーそれぞれが書き出した。ニーズの書き出しにおいては、“次世代”というキーワードを強く意識しながら書き出すようにした。46 個（概ね一人５個）のニーズが集まり、これらのニーズ一つ一つの語るところをもとに情報整理が行われ、最終的に８つの島がつくられた。それぞれの島において共通する事項（下線）をもとに島の名札が決定された。決定された島の名札と各島に属するニーズを以下に示す。

島 A：個々の患者に寄り添って対応できる薬剤師（より一層！！）（10 カード）
患者の感情を感じる力、患者（の意志）を支援できる薬剤師、慢性疾患に対する薬物療法への積極的関与（処方権までいかないが。。）、（高齢）患者の話し相手になる薬剤師、わかりやすい服薬指導、コミュニケーション能力、接遇能力、コミュニケーションできる薬剤師、患者の不安を軽くしてあげる薬剤師、患者に寄り添える薬剤師。

島 B：次世代の薬学教育を担える能力を持つ薬剤師（8 カード）
基礎研究への理解、大学と連携した研究、薬剤師会や研究機関との連携、プレゼン能力、薬学教育を担える能力、研究マインドを持つ、臨床現場からの研究テーマの抽出、卒後の自己研鑽。

島 C：多様化する社会に対応する能力（超高齢社会を支える薬剤師）（8 カード）
未病の方への関与、予防に関する情報提供、超高齢社会への対応、健康維持や増進の方策を教えてくれる、健康寿命延伸のサポート、健康サポート、健康に対する悩みや不安を気楽に話せてアドバイスしてもらえる、多様性の許容。

島 D：より地域に根ざした薬剤師（7 カード）
学校における環境管理、公衆衛生への積極的関与、地域への密着、地域の方に頼りにされる薬剤師、地域のコミュニティへの教育、地域への貢献、地域の病気に対する疫学的知識。

島 E：他職種を理解しながら積極的に連携できる薬剤師（3 カード）
医師と違う専門性で意見を言える能力、医療スタッフとの密な連携、他職との連携。

島 F：薬剤師の中で専門分野を持った薬剤師（4 カード）

医療費の相談に対応できる知識、専門性、専門性を持った薬剤師、専門領域での主導的関与。

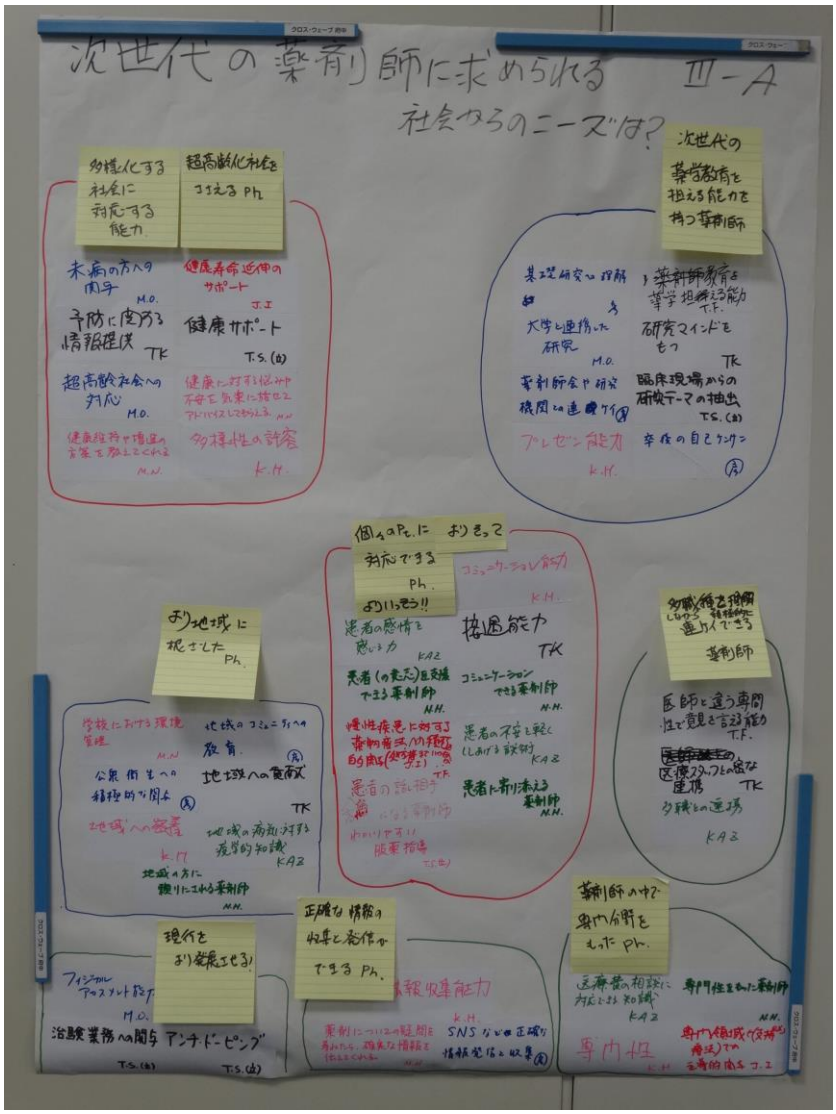
島 G：正確な情報の収集と発信ができる薬剤師（3 カード）

薬剤について疑問を尋ねたら確実な情報を伝えてくれる、SNS など正確な情報発信と収集、情報収集能力。

島 H：現行をより発展させる（3 カード）

フィジカルアセスメント能力、アンチ・ドーピング、治験業務への関与。

【セッション１の最終プロダクト】



セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション２での最終目的は、セッション１で集約されたニーズを満たすための資質・能力を箇条書きにし、そこから教育研究上の目的を文章化することである。議論に先立って、前日に行われた安川先生の教育講演や夜のフリーディスカッション、全国学生ワークショップで学生がディスカッションしたニーズを参考に、セッション１で作成された島の名札の変更・追加も可能であることがタスクフォースから追加説明された。セッション１で集約されたニーズを満たすための資質・能力を書き出すにあたっては、ニーズが多かったものほど次世代の薬剤師に求められるニーズを満たす資質・能力として重要度が高いという共通認識をもった。一番ニーズの多かった島 A「個々の患者に寄り添って対応できる薬剤師（より一層！！)」に関しては、上記下線部のほか、「他者を理解する・容認する能力」や「協調性」、薬を足していく医師とは違い逆に薬を引いていく（残薬を減らす）観点からの「薬離学」に関連する資質・能力も必要と考え、これらも資質・能力として新たに追加された。また、島 C「多様化する社会に対応する能力（超高齢社会を支える薬剤師)」については、多様化する社会（超高齢社会、国際化社会、地域、災害時）として纏めることで、島 D「より地域に根ざした薬剤師」や、島 G「正確な情報の収集と発信ができる薬剤師」も包括できるとの結論に達した。さらに、“次世代”をキーワードとして意識しながら議論を進めたところ、「多様な社会と他者に対する理解に富む人間力（差別、許容、倫理観、人として)」と纏められた能力が新たに追加された。島 C,F については、元の島の名札で資質・能力が表現されているためこれ以上手を加えずそのままの表現を用いた。なお、島 H については、もともと孤独なカードの集まりであったためさらなる議論を行わなかった。最後に、新たな島の名札をつなぎ合わせて、「教育研究上の目的」は、「次世代の多様化する社会（超高齢社会、国際化社会、地域、災害時）に専門性を持って積極的に対応できる人間力（コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ）を身につけ、そのために必要な自己研鑽能力や研究マインドを育み、醸成させることで、社会のニーズに応える薬剤師を育成する。」と文章化された。セッション２の最終プロダクトを以下に示す。

【セッション２の最終プロダクト】

KJ の島の名札	資質・能力
患者に寄り添って、より一層対応できる薬剤師	感情を感じる力、コミュニケーション能力、接遇能力、患者支援、薬物療法の積極的関与、処方支援（権？）、他者を理解する・容認する能力、協調性、薬離学
次世代の薬学教育を担える能力を持つ薬剤師	研究マインド、協調性
多様化する社会 -超高齢社会、国際化社会、地域、災害時-	適応力、多様な社会と他者に対する理解に富む人間力（差別、許容、倫理観、人として)、情報収集・発信能力
多職種連携	他者を理解する・容認する能力、協調性、薬剤師と専門性を発揮できる能力
専門分野を持った薬剤師	制度に特化した知識、自己研鑽能力・意欲
【教育研究上の目的】 次世代の多様化する社会（超高齢社会、国際化社会、地域、災害時）に専門性を持って積極的に対応できる人間力（コミュニケーション能力、協調性、リーダーシップ）を身につけ、そのために必要な自己研鑽能力や研究マインドを育み、醸成させることで、社会のニーズに応える薬剤師を育成する。	

セッション３ 「ディプロマポリシーを作ろう」

第二部セッション３では、第二部セッション１・２で挙げられた「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」というテーマに基づいて作成したプロダクトに対して、ディプロマポリシー(DP)の作成を行った。教育研究上の目的として、「次世代の多様化する社会（超高齢社会，国際化社会，地域，災害時）に，専門性を持って積極的に対応できる人間力（コミュニケーション能力，協調性，リーダーシップ）を身につけ，そのために必要な自己研鑽能力や研究マインドを育み，醸成させることで，社会のニーズに応える薬剤師を育成する」を掲げた。「次世代」ということをベースにおいて、「人間力」、「専門性」、「卒業研究までどこまでできるか」をキーワードとして挙げ、議論を進めていった。

・「人間力」：社会情勢に関心を持ち、見据える力（超高齢社会、国際化社会、ジェンダー等)

①普遍的な人間力：多様化する社会情勢に興味・関心を持ち、社会に関わり、自ら考え、積極的に行動する。

②薬剤師としての人間力①：患者背景や患者の気持ちを理解し、個々の患者に応じて如何に対応するか考え対応できる

③薬剤師としての人間力②：他の医療職の内容を理解し、その立場を尊重し、協調性を持って薬剤師として何ができるか立案・計画・提案できる。

・「専門性」

①自己研鑽能を育む

②患者個々に応じた薬物治療

③多職種の業務内容・立場の理解し、薬剤師として何が出来るかを考え自ら行動することができる。

・「卒業研究までどこまでできるか」

①研究や臨床に興味を持って、積極的に取り組み、問題を見出し、解決し、自己研鑽できる決断能力を育む。

②薬物治療に関する基本的知識を持ち、患者個々に応じた治療提案ができるように自ら考え行動することができる。

③協調性

上記のような意見を挙げ、III-A 班では DP を作成していった。

・普遍的な人間力ということで、「多様化する社会情勢に興味・関心を持ち、社会に関わり、自ら考え積極的に行動することで国民生活を豊かにする。」

・薬剤師としての人間力として、「患者・生活者の背景や気持ちを理解し、個々に応じて何をすべきか考え対応することで、国民全体の QOL を向上させる。」

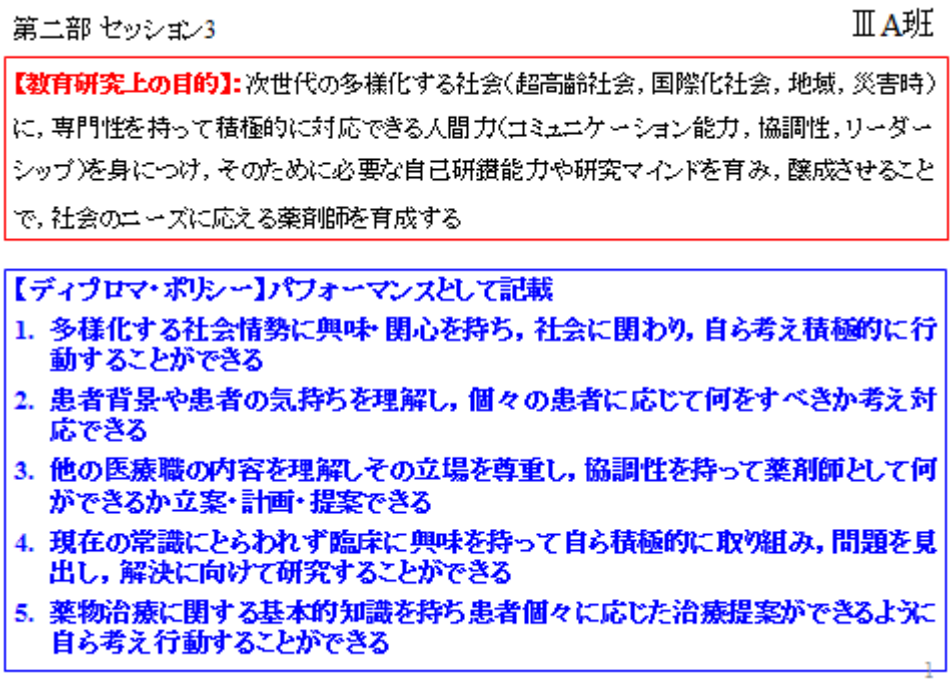
・薬剤師としての専門性①として、「他の医療職の内容を理解しその立場を尊重し、協調性を持って薬剤師として何ができるかを常に考え積極的に行動することで、チーム医療の質を向上させる。」

・薬剤師としての専門性②として、「現在の常識にとらわれず臨床に興味を持って自ら積極的に取り組み、問題を見出し，解決に向けて研究することで、次世代の社会に還元する。」

・薬剤師としての専門性③として、「薬物治療に関する基本的知識を持ち患者個々に応じた治療提案ができるように自ら考え行動することで、個別医療の質を向上させる。」という形で議論を進めていった。

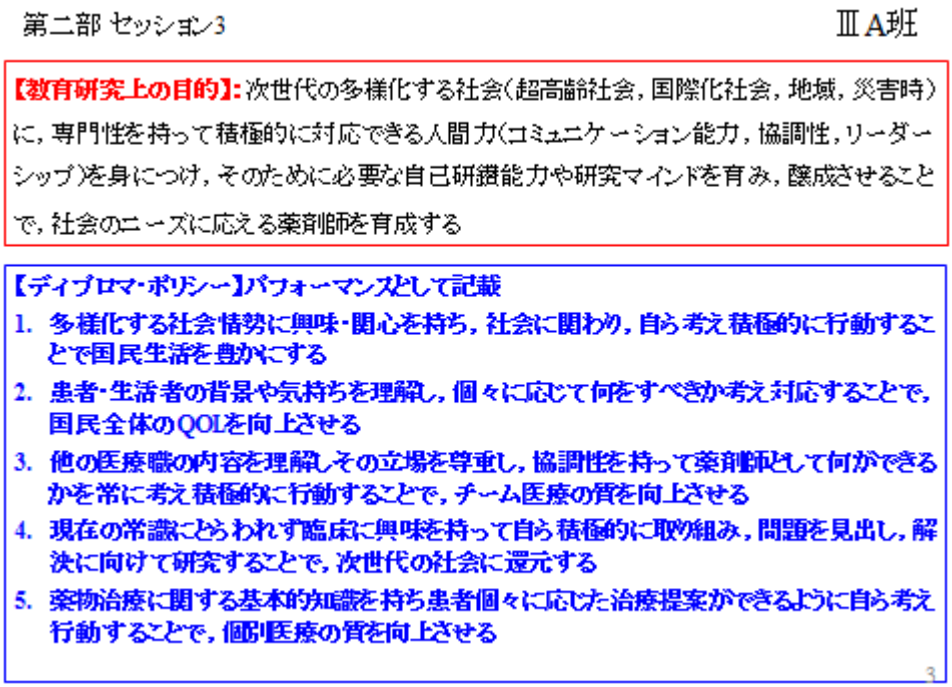
「次世代」ということを意識した DP 作成を心掛けていき、具体的に 5 つの項目でスライドにまとめたものをⅢチーム内で発表を行った。

【セッション３の発表時プロダクト】



発表後の質疑応答でタスクフォースの方々に、ご意見をいただいた項目について修正したものを、最終プロダクトとして以下に示す。

【セッション３の最終プロダクト】



ⅢB 班

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第一部では、Ⅲチーム（A・B・C 合同）で「薬学教育に求められる質保証」をメインテーマとして World Café 形式により「次世代の薬剤師像を語ろう」、「10 の資質を踏まえて、学生の現状はどうでしょうか？」、「自大学の質保証の現状についてどう思いますか？」の 3 ラウンドを行い、意見を出し合った。

第二部では、チームⅢが 3 つ（A・B・C）の班に分かれた。第一部の World Café 形式での意見交換ラウンドが記憶から消える前のこのタイミングで、「6 年制課程の卒業時のアウトカムを考える」をメインテーマとし、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」、そして、「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」を各セッションの共通テーマとして各班で議論した。ファシリテーターからは、「第一部の教育講演１を聞いて次世代の 6 年制薬学部教育に求められる社会からのニーズが見えてきましたか？」との問いかけと共に、「薬学部 6 年制課程の卒業時のアウトカムを考えるうえで次世代の 6 年制薬学教育に求められる社会からのニーズ、すなわち、次世代の薬剤師に求められるニーズを考え、意見を出し合い、それらを整理し、共有しましょう」と第二部での作業を促された。ワークショップの形式は、アウトプットの質を高める方法の一つで、イメージングされた事柄を要約して情報（文字）化し、情報整理と統合によって新たに見えてきた発想を可視化（名札付け）する川喜田二郎（KJ）法が用いられた。

各班には 3 枚の短冊シールが一綴りになった用紙が用意され、先ず、グループ各メンバーが議題にフィットすると思う事柄を思い思いに最上段の短冊部分に記入し、引き続き異なるメンバー員が次段、また異なるメンバー員が最下段に記入する形で各短冊部分へ記入が行われた。三段ともに記入された用紙が 18 枚できあがった。メンバー全員で各用紙の短冊を切り離した（短冊は合計で 54 枚）後、短冊に記載された情報を読み上げ、各短冊が語る本質部分を考慮しながら類似、または、関連性のある短冊を模造紙（788×1091 ㎜ の模造紙 2 枚の長辺同士を連結させた模造紙）上にグループ（島）として配置する作業を行った（図１）。短冊の整理（配置）、島形成の過程において、メンバー全員が直ちに同意する短冊が大部分であった一方で、少数ではあるが、何れの島の短冊に類似性、関連性を有するのかの判断に迷う短冊もあった（表１）。それらの短冊については、記入者に意味合いの説明を求め、説明された内容から、存在する島へ含めるのか、あるいは、独立した島にするのかの判断を行い、最後には、その判断に至る過程で短冊が語る本質部分の理解について誤りがないことを記入者に再確認した後、短冊の立ち位置を決定した。

表１　情報の整理・統合段階で説明された７枚の短冊

島の作製時に相談された短冊	
1）お金を支払っても良い人	5）教育者としての薬剤師
2）リカバリー力	6）ただの辞書にならない
3）医療費の抑制に貢献できる	7）考察できる
4）他分野の人とコミュニケーションをとり､新しいことを立ち上げる力	

表１に示された７枚の短冊のうち､「お金を支払っても良い人」には、信頼のもとに提供された高質なサービスへの対価として自身が支払いを許せる相手（薬剤師)、「教育者としての薬剤師」には、活躍場所を教育機関に特定せず、あらゆる場所において良き医療人を育成できる教育者、「医療費抑制に貢献できる薬剤師」には単なるリテラシーが発揮された結果ではなく､医療界を含む社会全体を広い視野で捉え､移り変わる時代背景(society 5.0)に適したマネージメント力も兼ね備えた薬剤師、「他分野の人とコミュニケーションをとり、新しいことを立ち上げる力」には、現状の改良による新たな分野の開拓が含まれるが、連携をうまく機能させ、新しい視点から新分野を開拓する（そのマネージメント力まで含めて）という多要素のニーズが含まれていることから、これら短冊は単独の島として他の島と区別された。

形成された島は、全部で 13 島あった。島に含まれる短冊から共通して発想されることを文字化して各島の名札付けを行い、セッション１のプロダクトとされた（図１)。プロダクトの図１は、掲載サイズに制限がある関係から文字の判読が困難な所もあるので、島の名前と短冊の記載内容を表２として別に示した。

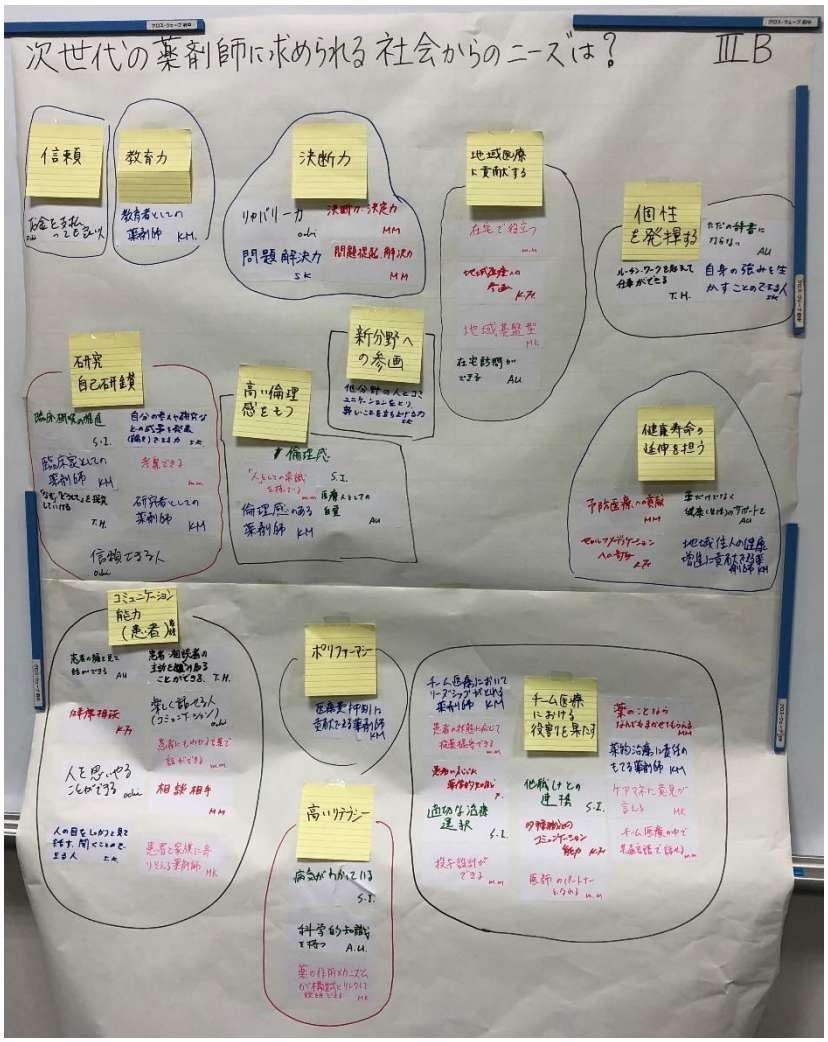


図１　次世代の薬剤師に求められるニーズ（KJ 法による整理と統合）

表２　KJ 法で作製された島の名札と各島に含まれる情報

島の名札	短冊（情報）	島の名札	短冊（情報）
高い倫理観を持つ	▸倫理観 ▸「人」としての常識を持っている ▸医療人としての自覚 ▸倫理観のある薬剤師	個性を発揮する	▸ただの辞書にならない ▸ルーチンワークを超えて仕事ができる ▸自身の強みを生かすことのできる人
健康寿命の延伸	▸予防医療への貢献 ▸薬だけでなく、健康（生活）のサポート ▸セルフメディケーションへの寄与	自己研鑽（研究）	▸臨床研究の推進 ▸自分の考えや研究などの成果を発表（論文）できる力 ▸臨床家としての薬剤師

	▸地域住人の健康増進に貢献できる薬剤師		▸考察できる ▸「なぜ」、「どうして」を探求していける ▸研究者としての薬剤師 ▸信頼できる人
チーム医療における役割を果たす	▸チーム医療においてリーダーシップがとれる薬剤師 ▸薬のことなら何でも任せてもらえる ▸患者の状態に応じて投薬提案できる ▸薬物治療に責任の持てる薬剤師 ▸患者に応じた薬学的知識 ▸他職種との連携 ▸ケアマネに意見が言える ▸適切な治療選択 ▸他職種とのコミュニケーション能力 ▸チーム医療の中で共通言語で話せる ▸投与設計ができる ▸医師のパートナーとなれる	コミュニケーション能力（患者・家族）	▸患者の顔を見て話ができる ▸人の目を見てしっかりと話す･聞くことのできる人 ▸患者･相談者の主訴を汲み取ることができる ▸健康相談 ▸楽しく話せる人（コミュニケーション） ▸患者にもわかる言葉で話ができる ▸人を思いやることができる ▸相談相手 ▸患者と家族に寄り添える薬剤師
新分野への参画	▸他分野の人とコミュニケーションを取り、新しいことを立ち上げる力	ポリファーマシー	▸医療費抑制に貢献できる薬剤師
信頼	▸お金を支払っても良い人	教育力	▸教育者としての薬剤師
決断力	▸リカバリー力 ▸決断力・決定力 ▸問題解決力 ▸問題提起・解決力	地域医療に貢献する	▸在宅で役立つ ▸地域医療への参画 ▸地域基盤型 ▸在宅訪問ができる
高いリテラシー	▸病気が分かっている ▸科学的知識を持つ ▸薬の作用メカニズムが構造式とリンクして説明できる		

前ページの表２の続き

セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

セッション２ではニーズ（KJ 法の島の名札）を参考にして、島に付けられた名札が言うところの「次世代の薬剤師に求められるニーズ」を満たすために必要な資質・能力が挙げられ、箇条書きにされた。前セッションにおいて、54 枚の短冊が無秩序に並べられた時点では、各短冊と次世代薬剤師に求められるニーズとの間に漠然とした関連性がイメージされるレベルであり、“現在の薬剤師にも求められているニーズではあるが、その要求が十分に満たされていない”、あるいは、第 4 次産業革命、Society 5.0、そして、人生 100 年時代への社会変遷に平行するかたちで薬剤師を取り巻く環境の変化が考えられ、“これからの薬剤師に対して益々高まるであろうニーズ”という認識レベルであった（表３）。しかしながら、短冊の整理と島への名札付与が進むと、各島の関連性が次第に明確となり、それまでは見えにくかった薬剤師の新たな活躍領域まで見えてきた。これを次世代の薬剤師の活躍すべき場の一つと捉え、そのスタート地点に立つにふさわしい薬学士を薬学部で養成するとの意識目線から、学士育成現場となる薬学部におけるゴール、薬学卒業時を想定し、思い描かれる薬学士像が挙げられた。次世代薬剤師が求められるニーズに応える姿を想像したとき、時間軸を遡ったところに薬学部の卒業がある。従って、薬学部の卒業は薬学部生から見ると、一つのゴールとも見ることができるが、薬剤師としてのスタート地点でもあるとともに、次世代薬剤師が振り返った時の同一軸上の通過点でもある。この点については、教育講演１と２を拝聴した直後ということもあり、班員の言い方に違いはあっても同一意見であった。

薬学士として卒業した後の薬剤師としての生涯の活躍をイメージし、通過点である薬学部の卒業に向けて掲げるべき目標を考え、意見を出し合った。次世代というキーワードを意識しながらの意見には「健康寿命の延伸、地域医療への貢献」に班員の意識が向いている傾向にあり、出された意見に関連する島の名札、そして、短冊に書かれたことを参考にして挙げられた資質・能力を取り上げ、通過点であることと薬学部での一ゴールとの見方から教育研究上の目標を文章化した（表３）。

チームⅢの A、B、C 班がセッション 1・2 のプロダクトを持ち寄り、5 分間の各班の持ち時間を使って各プロダクトを説明し、発表終了後に 10 分間の総合討論が行われた。我々ⅢB 班からの発表に対しても他班から幾つかの質問をいただいた。以下に質問と回答を示す。「決断力」に関してⅢB 班として具体的にどのような意見が出たのか？との質問に対しては、次世代の薬剤師に求められるニーズという点において KJ 法で挙がってきた他の複数の島の名札に関連性があり、責任ある「決断力」は、他の島の名札（ニーズ）を満たすうえでは必須だとする意見で一致していたことを紹介した。また、ニーズと資質・能力との繋がりに関しては、選択肢が提示されている場合に適切に選択をして決定する力、覚悟が必要であるとの具体的な意見が出され、これらの意見を考え合わせて「決断力」の名札を表現すると、次世代の薬剤師は、深化（複雑化）する医療戦略において最良医療を提供するため、専門知識を持ち合わせたうえで薬学専門家として責任ある決断力と覚悟を持って、提案や

助言をする立場でなければならないとの意見で一致したと、班内での話し合いの状況を説明、回答した。また、「決断力」の島に含まれた他のニーズにはどのような短冊が含まれていて、どのような議論が出たか？との質問には、「決断力」の島に含まれる短冊として、リカバリー力、問題提起、解決力、決定力が挙げられ、薬剤師としての職務を遂行する上で、状況に応じた決断力は欠かすことのできない資質や能力であること、そして、専門職としての強い責任感を持って望むべきだとする議論があったと回答した。次に、専門職としての責任感、心構えの部分にはどのようなものが挙がりましたか？との質問に対しては、薬剤師としてのプロ意識、プロフェショナリズムを持つ必要性について議論があったことが伝えられた。また、他業種とのコミュニケーションを取るなどの意見はありましたか？との質問に対しては、薬剤師以外の他職種の方々とのコミュニケーションは、班内で非常に重要であるとの認識で一致したこと、また、このコミュニケーションが「相互の信頼」、「連携」にも不可欠であるばかりではなく、連携から生まれる多様な意見を基に、これまでにない新たなサービスや事業を立ち上げるまでの力を持つことも、次世代の薬剤師には必要とされるのではないかという議論があったことが説明された。この発表・討論の後、表３を当班の第二部、セッション１・２の最終プロダクトとした。

表３　次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力と「教育研究上の目的」

KJ の島の名札	資質・能力
健康寿命の延伸 　地域医療への貢献	コミュニケーション能力、研究・自己研鑽能力、決断力、倫理観
コミュニケーション能力	患者・家族に寄り添える能力、情報収集発信・傾聴能力
決断力	薬の専門職としての責任感
研究・自己研鑽	高いリテラシー、問題提起・解決できるための能力
倫理観	人・医療人としての高い倫理観を有する
教育研究上の目的 高い倫理観を持ち、絶えず最新の情報を得るように自ら積極的に自己研鑽を積むことによって、国民の健康と健康寿命の延伸と医療の発展に貢献することができる薬剤師を養成する	

セッション３ 「ディプロマポリシーを作ろう」

第二部セッション３ では、第二部セッション２ で議論・作成した教育研究上の目的「高い倫理観をもち、たえず最新の情報を得るように自ら積極的に自己研鑽を積むことによって、国民の健康と健康寿命の延伸と医療の発展に貢献することができる薬剤師を養成する」に基づいてディプロマポリシーの作成の為の議論がスタートした。

薬剤師は患者・家族に対応するとき生と死を避けて通れない。そこで、患者・家族がそ

れぞれ持っている生命感・死生観を理解する必要があることから、多様な生命感を理解する必要性が出された。これに加え、高い倫理観を持って行動する必要があることから、続けて倫理について議論した。KJ 法で得られた倫理についての島には「人・医療人としての高い倫理観を有する」能力が必要としたが、これは具体性に欠けており、具体化する為の議論を行った。倫理には、教育倫理、研究倫理、法令倫理など、様々な行為に合わせた倫理がある。また、倫理は道徳とほぼ同義であるが、少し違うのではないかとの意見が出された。例えば、患者の意思と家族の意思が異なった場合、薬剤師として何を優先すべきか、道徳的な行為と医療現場における医療倫理に基づく行為とは違う例が示された。これらの議論をもとに、一つ目のディプロマポリシーは「多様な生命観および教育･研究･法令に関する倫理を理解した上で患者や相談者に応じた行動をとる」に決定した。

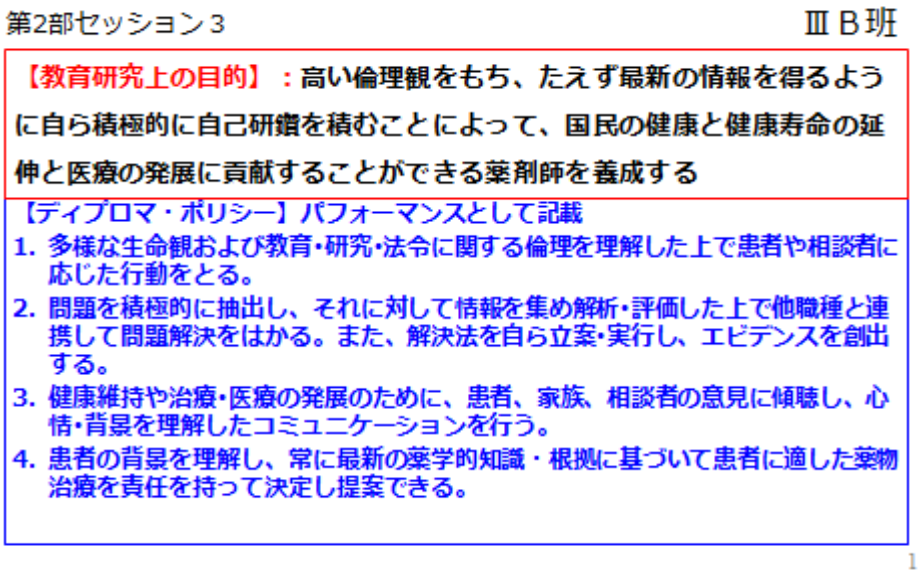
次に、教育研究上の目的にある「国民の健康と健康寿命の延伸と医療の発展に貢献する」に注目した。KJ 法で抽出した島の名札は「健康寿命の延伸・地域医療への貢献」であり、これに必要な資質・能力は「コミュニケーション能力、研究・自己研鑽能力、決断力、倫理観」である。また、KJ 法のプロダクトでは「コミュニケーション能力」の島があり、必要な能力の一つとして「情報収集発信」が挙げられていた。特に次世代の薬剤師には情報発信の一つとしてエビデンスを創出し、発表するという情報発信によって医療の発展に貢献することが求められるとし、さらに他職種と連携し情報収集発信を行う事で医療チームの一員としての責任を果たす必要があることで一致した。これらの議論をもとに、二つ目のディプロマポリシーは「問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め解析･評価した上で他職種と連携して問題解決をはかる。また、解決法を自ら立案･実行し、エビデンスを創出する」に決定した。

さらに、KJ 法で得られた「コミュニケーション能力」という島には、必要な能力の一つとして「患者・家族に寄り添える能力、傾聴能力」が挙げられていた。国民の健康と健康寿命の延伸・地域医療への貢献には、患者、家族、相談者の意見を傾聴できることが最初のステップである。しかしながら、他者の意見を聞き、会話できるだけでは本当のコミュニケーションでは無いとの意見が挙がった。本来、患者・家族との会話は、治療や健康増進のための行動を行う為であり、そのために患者や家族の背景や心情を理解した行動ができる必要がある。そこで、三つ目のディプロマポリシーは「健康維持や治療･医療の発展のために、患者、家族、相談者の意見に傾聴し、心情･背景を理解したコミュニケーションを行う」に決定した。

最後に、次世代の薬剤師と現状の薬剤師との違いを考えたとき、現状は薬物治療において目の前の患者さんに適した薬物治療を選択しているだけにとどまっていることが多い。そこで、10 年後の次世代の薬剤師は、薬の専門職としての責任感・心構え・覚悟を持って、薬物治療の決定を行えるようになる必要があるとの意見が出された。これは KJ 法の島の「決断力」に含まれている内容である。その為には、「問題提起・解決できるための能力」を有する必要があり、さらに最新の知識・根拠を手に入れるように常に自己研鑽を積む必

要がある。そこで、四つ目のディプロマポリシーは「患者の背景を理解し、常に最新の薬学的知識・根拠に基づいて患者に適した薬物治療を責任を持って決定し提案できる」に決定した。

以上の議論を経て、発表時のディプロマポリシーは以下の通りとなった。



発表の質疑において、教育研究上の目的の「国民」という語句と、ディプロマポリシーの「患者と相談者」が一致しないのではないかとの指摘があった。そこで、１に含まれる「患者や相談者」と３に含まれる「患者、家族」という表現は、いずれも「患者や住民」に変更した。また、２の「エビデンスの創出」は、未解決の問題から得られるものである事から、「未解決の問題に対して」を追加することにした。

セッション１「6 年制過程の薬学教育に対して社会から求められるニーズは？」

第 2 部セッション 1 では、「次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズは？」について、KJ 法によるニーズの抽出を行った後、そのニーズをもとに求められる資質・能力を検討した。

KJ 法では、【臨床研究の実践】、【臨床現場へのフィードバック】、【臨床での問題解決】、【発信】、【情報収集】、【連携】、【AI 活用】、【薬剤師アイデンティティー】、【人間力マインド】、【地域包括ケアの実践】、【社会体制の構築】、【次世代育成】が島の名札として抽出され、さらに、孤独なカードとしては、［コスト管理］、［違法薬物の流出防止］、［国際的な公衆衛生］、［基礎薬学の高度臨床応用］が挙げられた（図 1）。

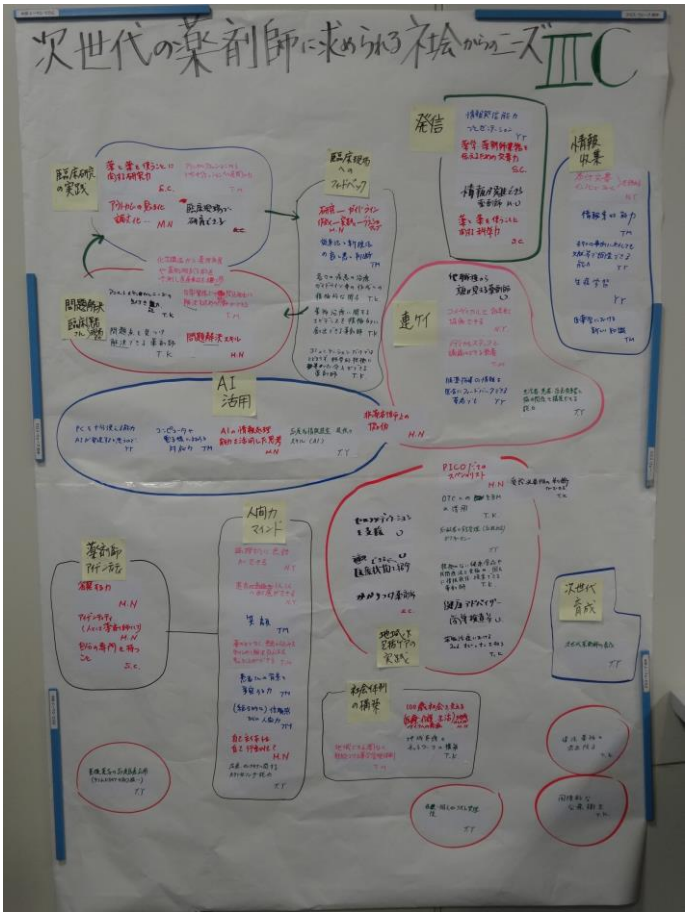


図 1 次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズ

結論としては、薬剤師としてのアイデンティティー（プロフェッショナリズム）や人間力マインドを基盤として、特に臨床現場での課題解決において AI を活用した情報検索技術の活用や基礎・臨床研究による新規エビデンスの創出、地域包括ケアシステムにおけるチーム医療のさらなる推進、健康領域を含むカウンセリング能力の強化、社会情勢を考慮し

た新規体制の構築（イノベーション)、さらに、これらの職能を発揮できる後進の育成が重要であるとの結論に至った。

セッション２ 「次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力は？」

次世代の薬剤師に求められるニーズとして挙げられた島の名札に対して、ニーズを満たすための資質・能力を検討した（図 2)。

KJの島の名札	資質・能力
臨床研究の実践	クリニカルクエスチョンにもとづきリサーチクエスチョンを立てて研究を実践する能力
臨床現場へのフィードバック	研究成果を具体化して現場で使えるようにする能力
臨床での問題解決	患者が抱える多様な問題点を解決する能力
発信	多様な受手に対して適切な形で情報を伝える能力
情報収集	継続して適切な情報を収集する能力
連携	他職種とのネットワークを最適化して協働する
ＡＩ活用	ＡＩで業務を効率化する
薬剤師アイデンティティー	薬剤師として専問性を常に磨きプロ意識を持って業務に臨む
人間力マインド	他者・自己とも尊重する
地域包括ケアの実践	薬剤師の裁量に基づき地域の福祉医療に貢献する
社会体制の構築	社会体制・社会機能を改善する能力
次世代育成	次世代の人材を育成する能力

図 2 次世代の薬剤師に求められるニーズを満たすための資質・能力

結論として、本質的な資質・能力としては、多様な人々が抱える真の問題点を把握するために協力関係を構築する能力、課題解決のための研究・情報検索能力が重要であり、特に両者のバランスが適切かつ密接に関与することが重要との結論に至った。

以上の議論を経て、我々の班では、教育研究上の目的は、「薬剤師アイデンティティーと相互尊重に基づいて社会福祉・地域医療において問題解決を通じて国民の健康に貢献する薬剤師を養成する」となった。

セッション３ 「ディプロマポリシーを作ろう」

第二部セッション１・２で議論した、次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズを満たすための資質・能力と「教育研究上の目的」に基づき、セッション３ではディプロマポリシー（DP）を作成した。「教育研究上の目的」を果たすために学生が何をできるように

なればよいか、そのパフォーマンスを具体化する議論であった。

まずは「問題解決能力」に焦点が置かれた。問題解決といっても大まかに２種類あり、既知の症例・事案に対して情報を活用し解決する、といった能力と、未知の症例・事案に対して研究をすることで将来の解決をはかる、といった能力があるという意見が出た。前者は現在すでに実施されていることであり、もちろん将来の薬剤師にとっても重要であるが、AI 等を活用すれば現在よりもさらに効率的かつ効果的に実践できると期待し、下記の項目１を設定した。後者は現代の臨床現場ではなかなか実践が難しいが、次世代の薬剤師には特に重要な点であり、研究マインドを持った薬剤師を養成する必要があるということで項目２を設定した。また、こういった問題解決能力を発揮するためには、他の医療従事者や大学教員、行政等とも密に連携することが重要だと考え、項目３を設定した。項目４は、薬剤師の人間性、プロ意識、アイデンティティーに関わる DP である。医療従事者としての責任感を学生時代の早い段階から持って欲しいというのは勿論だが、他の医療従事者とは違う薬剤師の職能・役割を常に意識して欲しいという意見も出た。また、社会福祉・地域医療に貢献するためには、薬剤師の職能を世間一般に広く示すことが重要だと考えた。この点は前日の厚生労働省の安川氏の講演でも触れられており、薬剤師の業務・能力が広く認知されればより効果的に社会福祉に貢献できるはずである。それに加えて、保険制度等の経済的な観点を持つのも今後の重要なポイントであり、よりよい医療の仕組みを行政とも連携して構築できる人材が求められるだろう。これらを将来実践するための情報発信能力・コミュニケーション能力・リーダーシップ能力を養成するという趣旨で項目５を設定した。最後の項目６は、次世代の人材を育成する意識を持つべきという意見を具体化した DP である。

第2部セッション３　　Ⅲ C 班

【教育研究上の目的】：薬剤師アイデンティティーと相互尊重に基づいて多職種との連携、最新技術・情報の活用、研究等を通して社会福祉・地域医療において問題解決を支援し国民の健康に貢献する薬剤師を養成する

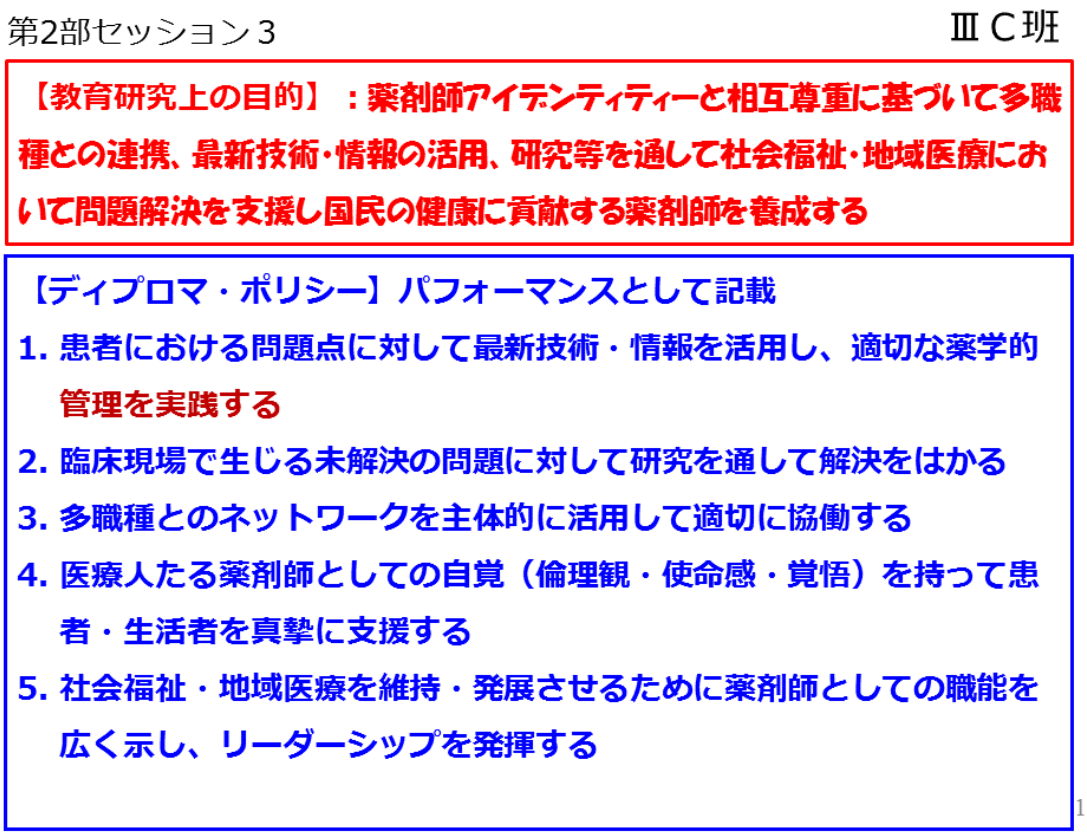
【ディプロマ・ポリシー】パフォーマンスとして記載

1. **患者における問題点に対して最新技術・情報を活用し、適切な薬学的介入をする**
2. **臨床現場で生じる未解決の問題に対して研究を通して解決をはかる**
3. **多職種とのネットワークを主体的に活用して適切に協働する**
4. **医療人たる薬剤師としての自覚（倫理観・使命感・覚悟）を持って患者・生活者を真摯に支援する**
5. **社会福祉・地域医療を維持・発展させるために薬剤師としての職能を広く示し、リーダーシップを発揮する**
6. **次世代教育の一部を担う**

1

発表時点のプロダクト

セッション３の発表・討論において、項目６の次世代教育は「教育研究上の目的」から直接は読み取れないという意見をいただいた。その後の SGD において、次世代教育は項目４の「薬剤師としての自覚」にも含まれるだろう、ということで項目６は削除した。また、項目１の「薬学的介入」という文言について、介入で終わってしまって良いのか、問題解決に貢献するといったニュアンスからは少し遠いのではないか、とのご意見をいただいた。この点を踏まえ、「薬学的管理を実践する」に文言を修正した。



修正後のプロダクト

第８回全国学生ワークショップで学生たちが語っていたニーズ紹介

実行委員　田村豊

日本薬学会第4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ

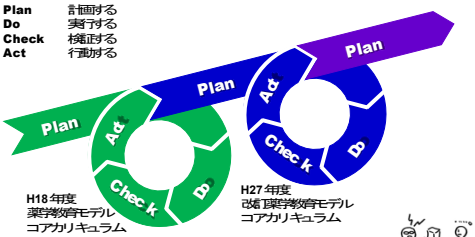
第8回全国学生ワークショップで学生たちが語っていたニーズ紹介

第8回全国学生ワークショップ
実行委員長　田村　豊（福山大学）

ワークショップ開催の経緯と概要で学生に説明したこと

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
改訂薬学教育モデル
コアカリキュラム

ワークショップ開催の経緯と概要で学生に説明したこと

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ありですが、できればそれを
建設的な意見に変えてもらえると嬉しいです。

第8回全国学生ワークショップテーマ

6年制薬学教育に望むこと、
卒業後に取り組んでいきたいこと
～将来への想いを共有しよう～

プログラム概要　（8月11日、12日：クロスウェーブ府中）

11日（土）
10：45　第一部「私たちの歩み：過去、現在、そして未来」
13：15　第二部「6年制薬学教育を通して、満足したこと、もっと伸ばしたかったこと、やり残したこと」
（　）1．6年間の薬学教育の中で良かったこと」
（　）2．6年間の薬学教育の中ではできなかったこと」
17：50　教育講演　「今、私が取り組んでいること、そして夢」
19：20　情報交換会
23：00　終了

12日（日）
8：30　アンケート結果報告
8：35　第三部「10年後の薬剤師の姿について考えてみよう」
10：45　教育講演　「今後の薬剤師に求められること、期待されること」
11：15　第四部「10年後の薬剤師について：薬学会会頭、文部科学省、厚生労働省との情報共有」
12：30　解散

6年間の薬学教育でできなかったこと

どんな授業・演習・体験があれば到達度が上がったか？
（どんな授業が受けたかった）

科目名	○○○○
学習のねらい	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
授業概要	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
シナリオ	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介①

- OTC→受診勧奨
- チーム医療→多学部との連携
- 教育→学生同士の授業
- 災害、救急→継続的な実践的対応方法

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	チーム医療演習
学習のねらい	チーム医療における多職種の相互理解を深めるとともに、薬剤師として求められる職能を再認識する
授業概要	同一の症例に対して各学部のグループで検討した後、多学部混合グループを再構成して検討内容を話し合うSGD形式
本日の症例は「６０代、男性。COPDの既往歴あり。数年前から労作時に息切れ、動悸を覚えるようになった。・・・患者は○○○することを望んでいる。」この症例に対して、まず薬学部内の各グループで薬学的見地から問題解決方法を検討する。そのあと多学部混合でグループを再編成して、各学部の検討内容について共有して再検討する。	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介②

- 教育能力←受けた記憶がない
- 漢方 実際の使い方
- 在宅 必ずできるかは違う 包括ケア ターミナルケア 他職種連携
- 芸術 音楽 美術 art in hospital
- チーム医療 他学部との関わり
- 病気の知識 処方意図 一般人から聞かれて答える
- 栄養面
- 人体解剖 イメージがつく
- 化学反応 実際にどこで反応が使われるのか→文章では分かりにくい

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	薬剤師教育実践実習
学習のねらい	教育方法を学び正しい知識を提供し，現場で活躍できる薬剤師を育成できる技術と態度を養う。
授業概要	相手に分かりやすく提供するに当たり必要な教育論を座学にて学ぶ。これまでの知識・経験に基づき、与えられたテーマに沿って、４年生に対し教育実習を行う。
教員が作成した模擬処方箋などの資料を用いて、自らが指導内容を考え、実践する。 テーマ例：「検査値からの患者へのアプローチ」 「模擬処方箋を用いた服薬指導」	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介③

- 他職種への理解（合同実習、企業の見学）
- 臨床で使える知識
- インスリンの使い方、自己注射の仕方
- 教育能力
- 実践能力
- 研究能力
- ビジネススキル
- コミュニケーション能力、情報のまとめ方
- 実務実習の知識の共有

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	薬学を用いた実践型教育演習
学習のねらい	地域社会への貢献を通じて、次世代を担う人材を育成する意欲と態度を習得する。同時に、人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を習得する。
授業概要	次世代を担う中高生へ向けた講義の内容と、伝え方についてのSGDを行い、実際に講演する。学生同士、および聴衆からの講演の内容についての評価を取り入れる。【実習・演習形式】
当日までに話し合って準備した「OTC　医薬品の正しい使い方」について、パワーポイントで作成した資料を用いて講演を行う。高校生の理解度に合わせ、専門用語を使わず伝える。高校生に実物に触れてもらい、質問も受け付ける参加型の講演。終了後アンケートを回収し、後日評価を行う。	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介④

- 薬局の経営的視点の獲得
- 地域の保健医療への関わり
- 災害医療の知識を得る（被災した薬剤師から話を聞き、出来ることを考える）
- 外国人への服薬指導
- 他学部とのワークショップ（医、歯、看、栄養等）
- 実践的服薬指導（薬の味、伝えるべき副作用（SJS等））
- 薬剤師の職務の知ってもらい方
- 薬剤師業務の国際比較
- 各実習施設で学んだことのフィードバック（自分の実習先で得られなかった知識を補う）

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	災害時における薬剤師の役割①
学習のねらい	災害大国日本において、国民の医療を担っていることを意識し、災害時に薬剤師として取るべき行動・知識・技能を身につける。
授業概要	薬剤師として災害時の医薬品の取り扱いや流通に関する知識を身につける。災害時の対処法を学ぶシミュレーション形式
○月○日△時△分に○○で地震が発生。道路の寸断、停電等が発生しライフラインが断たれた。□時に避難所で外傷のある患者への対応が求められた。熱傷患者１名に対して現在ある薬剤で対処する必要がある。お薬手帳を持っていなかったが、消毒液にアレルギーがあるとの情報が得られた。薬学的にどのように対処するか検討する。	

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	災害時における薬剤師の役割②
学習のねらい	災害大国日本において、国民の医療を担っていることを意識し、災害時に薬剤師として取るべき行動・知識・技能を身につける。
授業概要	薬剤師として災害時の医薬品の取り扱いや流通に関する知識を身につける。災害時の対処法を学ぶシミュレーション形式
○○医科大学、○○看護学校との合同演習。○月○日△時△分に○○で地震が発生。道路の寸断、停電等が発生しライフラインが断たれた。□時に避難所で外傷のある患者への対応が求められた。熱傷患者１名に対して現在ある薬剤で対処する必要がある。各学生1名ずつでチームを組み、情報交換を実践しながら模擬患者に対処する。	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介⑤

- 実務実習で出来なかったことを４年生に伝える
- 目の前で人が倒れたときに薬剤師ができることは？
- 特殊な患者（小児や妊婦など）への対応
- 臨機応変に対応する手法
- 臨床以外の実習（企業など）
- 実習期間の短さ
- 現場に行く前のプレ授業
- 他の医療人の仕事を知らない
- 薬剤師の働き方
- 商品名がわからない

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	実習意欲向上を目的とした他学年合同SGD ～６年生から学ぶ実務実習のポイント～
学習のねらい	実務実習前の４年生が、臨床での考え方や視点を主体的に学ぶ機会とする。これにより、臨床で学ぶ必要のある内容を明確にする。また、6年生が実習の振り返りを出来る機会とする。
授業概要	6年生が作成したテーマに基づいて、４年生と６年生がそれぞれSGDを行い、その後お互いの意見交換を行う。学生同士での評価を取り入れた実習・演習形式。
「病院・薬局薬剤師の業務内容」、「臨床での多職種連携」、「特殊な患者（小児・妊婦など）への対応・考え方」などのテーマについて、４年生と６年生別々でSGDを行い、その後合同での発表と意見交換を通じて、臨床で必要な考え方や視点を共有する。	

6年間の薬学教育で できなかったこと

学生のプロダクト紹介⑥

- 多くの症例、幅広いタイプの患者さんを見たかった
- 慢性期、急性期も臨床的なことをまんべんなく
- セルフメディケーションを実習前に学びたかった。
- 地域での医療システムの差や海外の薬剤師の働き方を見てみたい
- 実習先で学べることの差や総合病院と専門病院の差があった
- ４年生までに処方や検査値の見方、輸液OTC、漢方などを学びたかった。
- 薬の使い分け

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	地域・国際医療薬学
学習のねらい	国別の医療システムの違いを認識し、また、各地域の薬学社会を取り巻く現状と課題を把握する事で、様々な薬剤師知識と態度を養う
授業概要	実習終了後に、国際的に活躍している薬剤師や各地域の薬剤師を講師として呼び、講演を聞いた後、学生間でSGDを行い、様々な薬剤師の働き方を学ぶ講義・演習形式
その日の講義の外部講師は、山間部にある病院の薬剤師A。病院は、病床数300床に対して、薬剤師数3名。どのように日常業務を行っているか、また、地域医療をどのように支えているかについて、学生に語り掛ける、それを受け、学生は自らの実習先と比較しながら、地域の抱える課題についてSGDを行う。	

6年間の薬学教育でできなかったこと

学生のプロダクト紹介⑦

- 英語
- 処方解析・提案
- 実習先が選べない
- OTCの勉強
- 患者ごとのコミュニケーション方法
- 手話
- 主体的に動くこと
- 他職種とのコミュニケーション
- 心電図の読み方
- 解剖見学
- プレゼンの仕方
- グループディスカッション
- 救急・災害時医療（トリアージ、AED）
- 実習を実りある物にできなかった
  授業と実際が違った、調べ方がわからなかった、
  実習後に何もしない・忘れる。

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

キッザニア（KidZania）を扱った科目名

科目名	1日1問ファッザニア
学習のねらい	実務実習を実りある物にするため、実臨床（病院・薬局）を例に情報収集、処方解析及び処方提案にいたるまでの考え方を身につける。
授業概要	医薬品情報の収集と症例への応用方法についての授業を行い、実務実習前後に症例問題を行う演習形式。
初回に、医薬品情報の収集と症例への応用方法についての授業を行う。実務実習前後に、1日1問（平日）ウェブ上で症例問題（重症例と軽症例、OTCや検査値を含む）をランダムに出題。 評価方法：5段階ではなく、認定。	

6年間の薬学教育でできなかったこと

学生のプロダクト紹介⑧

- 在宅医療、フィジカルアセスメント
- OTCの選択/ドラッグストアの業務
- 実習前にレジメン、同種・同効薬の選択ができるように
- 実習前の手技練習を自信がつくまでやりたい
- 救急医療・災害医療での薬剤師業務
- 手術室での薬剤師業務
- 薬剤師が関わる業務・チーム医療全般の参加型実習
- 英語でのコミュニケーション（薬剤師として使う英語）
- 専門用語の勉強、カルテの見方
- 実習先の選択（行政、病院、企業、薬局、DS）
- リスク管理に関する講義
- 実習先によって内容が異なる

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか？

科目名	個別化医療を目指して～あなたならどうする～
学習のねらい	実習前の事前知識として、患者個人に対して最適なレジメンや同種・同効薬の選択ができるようにする。課題解決評価能力や自信の育成を目指す。
授業概要	患者背景を考慮して、患者データから最適な薬を選択する演習・ディスカッション形式
実務実習前実習の一つとして行う。 授業の最初に資料を配布し、個々の患者の最適な処方提案を個人で考える時間を設ける。その後ディスカッションを行い発表、教員からの評価・フィードバックを受ける。その後、患者の容態を見て処方変更を行う。 将来的には模擬シミュレーションソフトの使用を検討する。	

6年間の薬学教育でできなかったこと

学生のプロダクト紹介⑨

- 実践的な英語
  留学生と日本人を交えたSGDを通じて、お互いの日本語・英語の理解力・コミュニケーション能力を養う
- 経済的なこと
  高額療養費制度やDPC制度などを知り、経済面からも患者さんに最適な治療薬を提案できる能力を養う
- 禁忌肢にフォーカス
  薬理・動態・実践などの複合的な復習にも繋がるとともに、実臨床での致命的な医療ミスを予防する
- 薬学教育
  カリキュラムポリシーの理解を通じて各授業の実施意義を考える
- フィジカルアセスメント
  病態・病理を理解し、患者の状態アセスメントに必要な情報の収集方法としてのフィジカルアセスメントを学修する
- 実践的な統計

どのような授業・演習・体験があれば修得度が上がったと思うか?

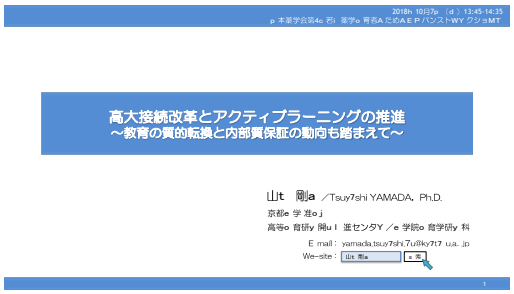
科目名	明日に役立つ臨床統計
学習のねらい	人命を預かる一員として、情報の適切な収集・処理能力が求められる。本講義では、特に統計解析の手法に着目し、その原理の理解を深める。また、実例を用いて、適切な検定法を判断し、実践する能力を養う。
授業概要	学習3回目以上が履修条件。統計の基礎を復習した後、実際の論文を用いて各検定法の原理やそれを用いるべき条件などを理解する（SGD形式での能動的学習）。その際、論文検索の方法を修得する。途中、臨床統計専門家による講義を介し、適切な検定法の実践が薬害の予防ひいては人々の健康増進につながることを学ぶ。
今回のSGDのテーマは「機能性表示食品」。「機能性表示食品」というキーワードから検索した論文をひとつ取り上げ、その有効性を裏付けているデータの妥当性（正しい検定方法であるか、結果の解釈が正しいか、など）を批判的に評価する。各グループの発表を行った後、全体で議論に移る。	

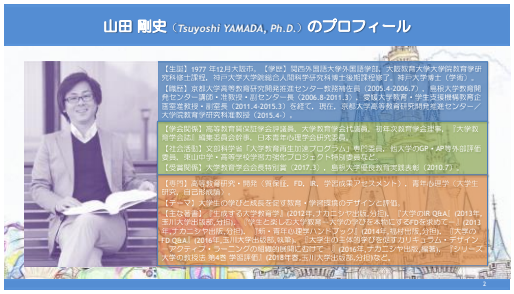
学生が受けてみたかった授業いかがでしたか?

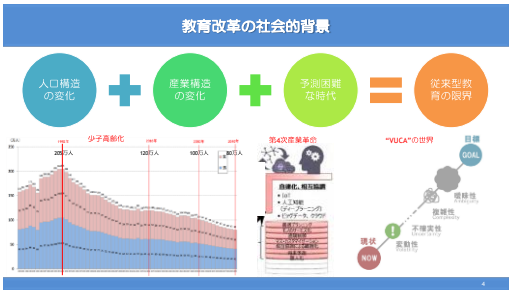
ご清聴、ありがとうございました。

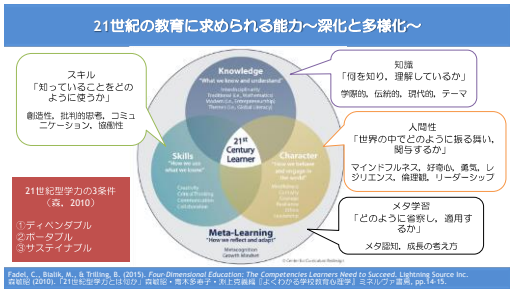
教育講演３「高大接続改革とアクティブラーニングの推進」

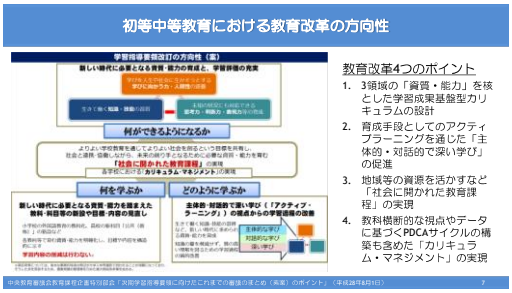
京都大学高等教育研究開発推進センター　山田剛史先生

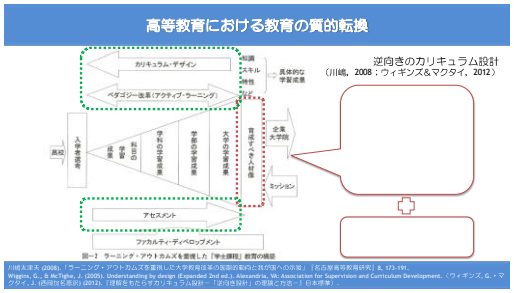


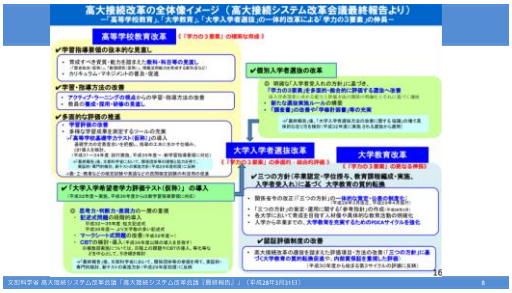












2．三つのポリシーに基づく内部質保証と大学評価

大学評価と内部質保証

○学生の進路先等社会にお0 る顕在・潜在ニーズ
○学生の学習の目標になっていること
○「何ができるようになるか」に力点を置き，どのような学習成果を上げれば卒業を認定し，学位を授与するのかが具体的に示3 れていること

○一単位の授業科目を45時間の学習を必要とする内容をもって構成する原則を踏まえ，科目の内容が設定3 れていることを確認

■大学評価にお0 る内部質保証の重視
（大学改革支援・学位授与機構「大学機関別認証評価 大学評価基準」平成30年3月改定）

領域2　内部質保証に関する基準	
基準2-1	【重点評価項目】内部質保証に係る体制が明確に規定3 れていること＊
基準2-2	【重点評価項目】内部質保証のための手順が明確に規定3 れていること＊
基準2-3	【重点評価項目】内部質保証が有効に機能していること
基準2-4	教育研究上の基本組織の新設や変更等重要な見直しを行うにあたり，大学としての適切性等に関する検証が行われる仕組みを有していること
基準2-5	組織的に，教員の質及び教育研究活動を支援又は補助する者の質を確保し，3 らにその維持，向上を図っていること

領域6　教育課程と学習成果に関する基準	
基準6-1	学位授与方針が具体的かつ明確であること
基準6-2	教育課程方針が，学位授与方針と整合的であること
基準6-3	教育課程の編成及び授業科目の内容が，学位授与方針及び教育課程方針に則して，体系的であり相応しい水準であること
基準6-4	学位授与方針及び教育課程方針に則して，適切な授業形態，学習指導法が採用3 れていること
基準6-5	学位授与方針に則して，適切な履修指導，支援が行われていること
基準6-6	教育課程方針に即して，公正な成績評価が厳格かつ客観的に実施3 れていること
基準6-7	大学等の目的及び学位授与方針に則して，公正な卒業（修了）判定が実施3 れていること
基準6-8	大学等の目的及び学位授与方針に則して，適切な学習成果が得られていること

＊大学改革支援・学位授与機構の評価では，基準２-１及び基準２-２のいずれかに改善を要する点が認められた場合には，大学評価基準を満たしていないものとする（p.2）。・・・「改善を要する」と判断3 れた場合，フォローアップあり

大学改革支援・学位授与機構「大学機関別認証評価 大学評価基準」平成30年3月改定

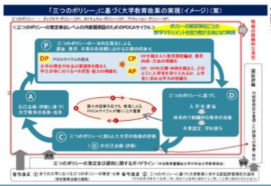
三つのポリシーに基づく内部質保証システム

各種答申	教育政策
将来像答申(2005)	三つのポリシーが初出
学士課程答申(2008)	学士課程，学習成果，学士力
質的転換答申(2012)	アクティブ・ラーニング
高大接続答申(2014)	入試改革，一体的改革

＊文部科学省の調査（平成26年度時点）
・ディプロマ・ポリシー･･･725大学（98%）
・カリキュラム・ポリシー･･･723大学（98%）
・アドミッション・ポリシー･･･737大学（100%）
で策定済み（全ての学部で定めている大学数）

これまでの三つのポリシーの内容の不十分さ
・抽象的
・形式的な記述
・全体的な関連性・統一性の欠如　　が指摘

内部質保証・・・大学等が，自らの責任で自学の諸活動について点検・評価を行い，その結果をもとに改革・改善に努め，それによってその質を自ら保証すること（大学改革支援・授与機構）



中央教育審議会大学分科会大学教育部会（第43 回）（配布資料，2016.3.9）
大学改革支援・学位授与機構「高等教育に関する質保証関係用語集第四版」

3．アクティブラーニングの展開と学生の学びの実態

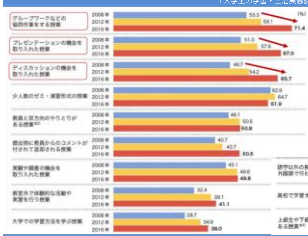
21世紀社会を生き抜くための能力を身につけられる空間か？

学びへの姿勢は引き継がれる。このまま社会に･･･

学びの姿勢は高等教育以前に作られる

能動的・双方向的学習活動の経験率（学生調査）

「大学生の学習・生活実態調査2008/2012/2016 」ベネッセ教育研究開発センター調べ



〔学びの機会（経年比較）〕

Q. あなたはこれまで大学で，次のような授業を経験しましたか。

「よくあった」＋「ある程度あった」の合計%（15項目中12項目）

アクティブラーニングの経験率はほとんどの項目で上昇！

ALは進むが，学びへの受動性，大人への依存度が高まっている！？

AL実施率を高めて学生に活動をさせるだけでは不十分！？

青年期の重要な発達課題でもある自立/自律は促せていない！？

ベネッセ教育総合研究所「大学生の学習・生活実態調査」（2008年・2012年・2016年実施）

17

「教授（何を教えるか）」から「学習（どう学ぶか）」への転換

18

「教授（何を教えるか）」から「学習（どう学ぶか）」への転換

19

4．アクティブラーニングを正しく理解し，設計・実践する

20

アクティブラーニングの特徴

アクティブラーニングの定義（溝上，2014）

一方向的な知識伝達型講義を聴くという（受動的）学習を乗り越える意味での，あらゆる能動的な学習のこと。能動的な学習には，書く・話す・発表するなどの活動への関与と，そこで生じる認知プロセスの外化を伴う。

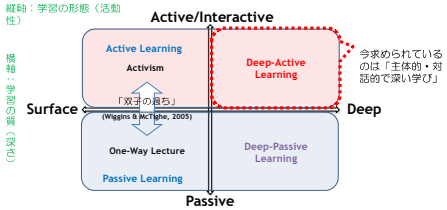
⇒「活動・経験」と「振り返り（内化・外化）」が含まれる。

アクティブラーニングの一般的特徴（松下訳，2015）

（a）学生は，授業を聴く以上の関わりをしていること
（b）情報の伝達より学生のスキルの育成に重きが置かれていること
（c）学生は高次の思考（分析，総合，評価）に関わっていること
（d）学生は活動（例：読む，議論する，書く）に関与していること
（e）学生が自分自身の態度や価値観を探究することに重きが置かれていること

溝上慎一 (2014)『アクティブラーニングと教授学習パラダイムの転換』勁草書房
Bonwell & Eison (1991). *Active Learning: Creating Excitement in the Classroom*. ASHE-ERIC Higher Education Reports.
松下佳代 (2015)『序章：ディープ・アクティブラーニングへの誘い』松下佳代・京都大学高等教育研究開発推進センター編『ディープ・アクティブラーニング』勁草書房，(pp.1-27)

学習の形態（活動性）と質（深浅）の構図（山田，2017，p.10を一部改変）



山田剛史 (2017).「大学教育におけるアクティブ・ラーニングの意義と課題」『JACET Kansai Journal（大学英語教育学会）』第19号，1-20.

23

個-協働-個／内化-外化-内化の学習サイクルをつくる（溝上，2018）

学習サイクルの例

個/内化
- 教師による講義
- WSに自分の理解や考えを書き出す

協働/外化
- グループワーク
- 前に出て発表

個/内化
- 教師のまとめや解説
- 振り返り（文章・口頭など）

内化と外化

内化（≒インプット）
- “読む”“聞く”等を通して知識を習得したり、活動（外化）後のふり返りやまとめを通して気づきや理解を得たりすること。

外化（≒アウトプット）
- “書く”“話す”“発表する”等の活動を通して、知識の理解や頭の中で思考したことなど（認知プロセス）を表現すること。

“内化なき外化は盲目であり、外化なき内化は空虚である”（松下，2015）

溝上慎一 (2018)『アクティブラーニング型授業の基本形と生成の身体化』東信堂
Bonwell & Eison (1991). *Active Learning: Creating Excitement in the Classroom*. ASHE-ERIC Higher Education Reports.
松下佳代 (2015)『序章：ディープ・アクティブラーニングへの誘い』松下佳代・京都大学高等教育研究開発推進センター編『ディープ・アクティブラーニング』勁草書房，(pp.1-27)

学習へのアプローチ（Marton & Saljo, 1976；Biggs & Tang, 2011）

学習活動	深いアプローチ	浅いアプローチ
・振り返る ・離れた問題に適用する ・仮説を立てる ・原理と関連づける ・身近な問題に適用する ・説明する ・論じる ・関連づける ・中心となる考えを理解する ・記述する ・言い換える ・文章を理解する ・認める・名前をあげる ・記憶する	↑	↑

Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university. 4th ed.* Berkshire: The Society for Research into Higher Education & Open University Press.（溝上慎一 (2014).『アクティブラーニングと教授学習パラダイムの転換』勁草書房，p.108）
Marton, F., & Saljo, R. (1976). On qualitative differences in learning: I Outcome and process. *British Journal of Educational Psychology*, 46, 4-11.

「能力」に対応したアクティブラーニングの技法（Nilson, 2010：中井, 2015）

	知識	理解	応用	分析	統合	評価
講義	○					
双方向型の講義	○	○				
ディスカッション		○				
書く，話す		○	○	○	○	○
各種評価技法		○	○	○		○
協同学習		○				
ピア評価		○		○		○
実験		○	○			
ケースメソッド			○	○	○	○
探究型学習	○		○	○	○	○
問題基盤型学習	○		○	○	○	○
プロジェクト学習	○	○	○	○	○	○
ロールプレイ，シミュレーション		○	○	○		○
サービスラーニング			○	○	○	○
フィールドワーク	○		○	○	○	○

⇨ ブルームの教育目標分類における認知的領域の6段階(Bloom et al, 1956)

Bloom, B., Krathwohl, D., & Masia, B. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals*. New York: David Mckay.
Nilson, L. (2010). *Teaching at Its Best: A Research-Based Resource for College Instructors*. 3rd Edition. Jossey-Bass.
中井俊樹 (2015).「学習課題を組み立てる」中井俊樹編『シリーズ大学の教授法 第3巻 アクティブラーニング』玉川大学出版部（pp.31-40）

まとめ

- ✓ 少子高齢化や第4次産業革命などにより，大学教育に求められる能力が深化（暗記→活用・創造），拡張（認知＋非認知）してきた。
- ✓ 教授・学習パラダイムの転換と連動して，アウトカム基盤型カリキュラムが推奨される。（医療系学部→大学全体→高校）
- ✓ 大学評価は事前規制から事後チェックへとシフトし，三つのポリシーに基づく内部質保証の構築が重視される。
- ✓ 入試改革・学習指導要領改定に伴い，高校でのALは急速に増加する。大学はそれを前提として初年次教育や授業のAL化を検討。
- ✓ ALは，アクティビティを入れれば，ICTを使えばOKではないし，単なる教授法ではない。学生の学びが主体性を帯びているか，学びの質は深さを伴っているかといった点から授業を設計・実践・評価しなければならない。

27

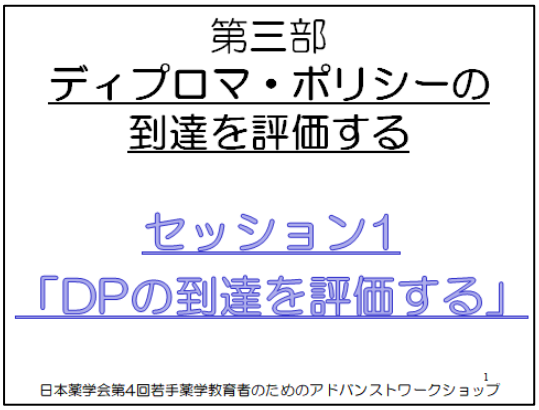
5．最後に

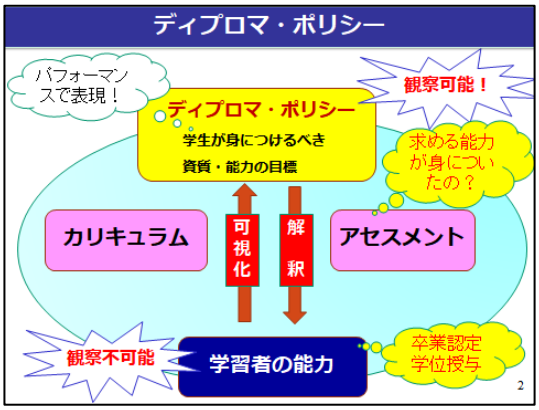
26

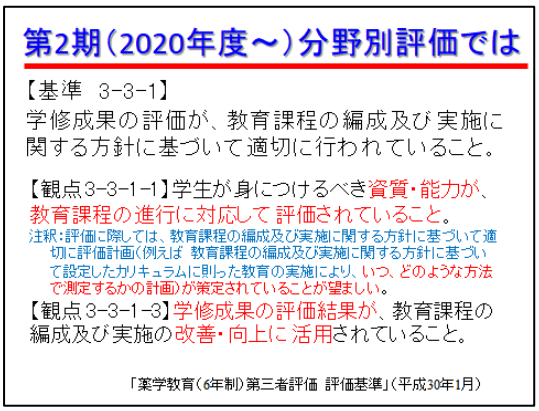
第三部「ディプロマポリシーの到達を評価する」

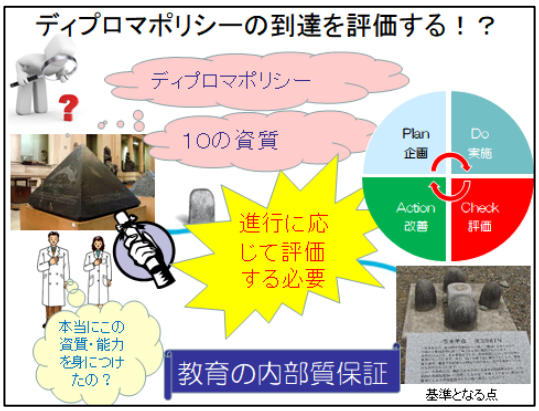
セッション１「DP の到達を評価する」
セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」
セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

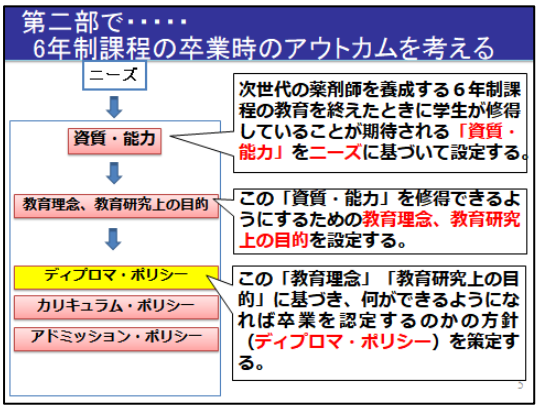
セッション１「DP の到達を評価する」

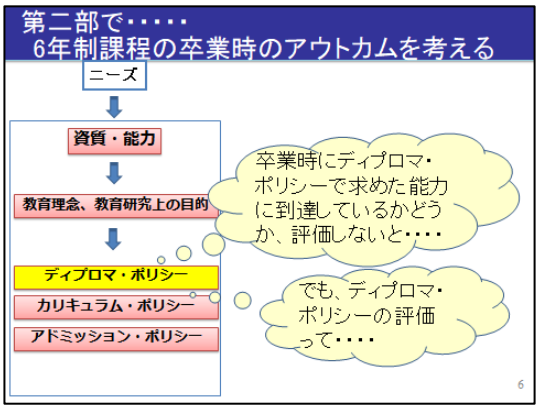












ディプロマ・ポリシーは パフォーマンスで表現！

これで評価できる？

- 選択科目10[illegible]目中8[illegible]目以上修得する
- 応用科目群で1[illegible]位以上取得[illegible]
- 卒業試験に合[illegible]する
- 6年以上在[illegible]し、186単位を[illegible]

じゃあどうする？

パフォーマンスの評価？

パフォーマンスには、
①コミュニケーション能力
②発表・質問・応答する能力
③問題解決能力
・・・・・・
④ディプロマポリシーで求める能力
⑤10の資質で求める能力

実際に特定の活動を行い、それを評価者が観察し、学力・能力等がどう表現されているかを評価する。

8

パフォーマンスの評価？

パフォーマンスを評価するには、
①日常の行動
②プレゼンテーションさせる（発表、質問、応答・・・）
③シミュレーションさせる
④実践させる（実験、実習・・・）
⑤課題をさせる
（卒論、投稿論文、レポート・・・）
⑥実践を記録し、振り返らせる

何かの活動を行い、そこで示されるパフォーマンスを評価

9

パフォーマンスの評価？

パフォーマンスを評価するには、
①日常の行動
②プレゼンテーションさせる（発表、質問、応答・・・）
③シミュレーションさせる
④実践させる（実験、実習・・・）
⑤課題をさせる
（卒論、投稿論文、レポート・・・）
⑥実践を記録し、振り返らせる

観察記録
プレゼンテーション
シミュレーション
観察記録
プロダクト評価
ポートフォリオ
リフレクション

パフォーマンス評価の方法

10

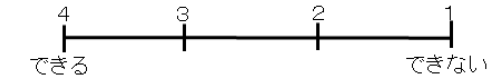
パフォーマンス評価の特徴

これまでの評価
・現実から切り離された客観的で平等な試験
・集団を対象とした評価

パフォーマンス評価
・現実に即した運不運のある課題を責任ある主観で公正に判断する
・個人を対象とした評価

パフォーマンスを評価する問題点

例:コミュニケーション



・評価の観点・基準が不明確
・学生に改善すべき点が伝わらない

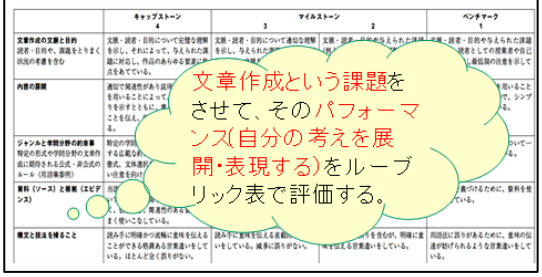
ルーブリック評価

ルーブリックとは
パフォーマンスの質を段階的・多面的に評価するための評価基準を文章で表現した表

ルーブリック評価の例

VALUEルーブリックより
Valid Assessment of Learning in Undergraduate Education
（卒業教育の15のルーブリック）
開発：アメリカ大学・カレッジ協会

「能力」例：文章コミュニケーション
アウトカム：文章作成によって自分の考えを展開・表現する。
（ディプロマポリシーに置き換えて見てください）

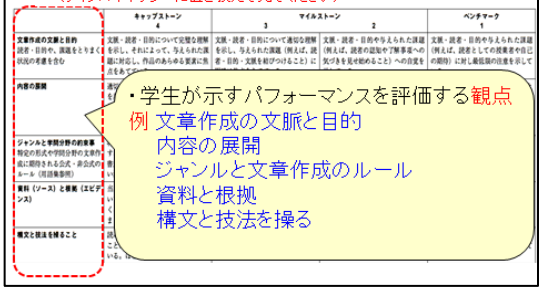


文章作成という課題をさせて、そのパフォーマンス(自分の考えを展開・表現する)をルーブリック表で評価する。

ルーブリック評価の例

VALUEルーブリックより
Valid Assessment of Learning in Undergraduate Education
（卒業教資の15のルーブリック）
開発：アメリカ大学・カレッジ協会

「能力」例：文章コミュニケーション
アウトカム：文章作成によって自分の考えを展開・表現する。
（ディプロマポリシーに置き換えて見てください）

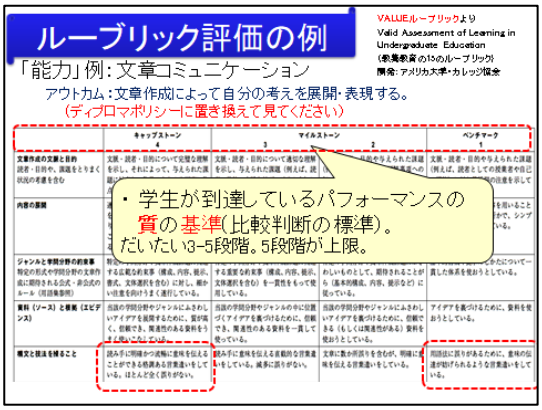


・学生が示すパフォーマンスを評価する観点
例 文章作成の文脈と目的
内容の展開
ジャンルと文章作成のルール
資料と根拠
構文と技法を操る

ルーブリック評価の例

VALUEルーブリックより
Valid Assessment of Learning in Undergraduate Education
（卒業教資の15のルーブリック）
開発：アメリカ大学・カレッジ協会

「能力」例：文章コミュニケーション
アウトカム：文章作成によって自分の考えを展開・表現する。
（ディプロマポリシーに置き換えて見てください）



・学生が到達しているパフォーマンスの質の基準(比較判断の標準)。
だいたい3-5段階。5段階が上限。

ルーブリックの利点

・被評価者と評価者の双方に評価の観点と評価基準を提示し、評価を可視化。
→学生自身の行動指針が明確になり、学生自ら学習活動を評価できる。自己評価と自己改善が習慣化する。
・途中で同じルーブリックで評価すれば、結果だけでは無く、プロセスも評価できる。

引用：中井俊樹ら、大学のFD Q&A、玉川大学出版部、佐藤浩章監訳：大学教員のためのルーブリック評価入門、玉川大学出版部

ルーブリックの種類と目的

- スコープ
  - ある領域で一般的に適用：一般的ルーブリック
    例　10の資質、ディプロマポリシー・・・・
  - 当該課題だけに適用：課題特殊的ルーブリック
    例　プレゼン、レポート、卒論・・・・
- スパン
  - 複数年にまたがって使う：長期的ルーブリック
  - 短期的に使う：採点用ルーブリック
- 目的
  - 形成的：成長をみる
  - 総括的：質保証

これからの作業

1. 4役（司会・記録、発表、報告書担当）を決める。
2. まず、第二部で作成したディプロマ・ポリシーの見直しをする。
3. 最も重要だと考えるディプロマ・ポリシーを1つ選び、パフォーマンスを評価するために6年間使用できるルーブリックを作成する。

18

第2部セッション３　　○○班

【教育研究上の目的】：OOOOOOOOO

【ディプロマ・ポリシー】パフォーマンスとして記載

1. △△△△・・・・・・・・・・・・・・・
2. □□□□・・・・・・・・・・・・・・・
3. ◇◇◇◇・・・・・・・・・・・・・・・
4. ○○○○・・・・・・・・・・・・・・・
5. ●●●●・・・・・・・・・・・・・・・

ディプロマポリシーを見直してください。
パフォーマンスとして表現できていますか？
皆さんの次世代への思いを反映していますか？

19

第2部セッション３　　○○班

【教育研究上の目的】：OOOOOOOOO

【ディプロマ・ポリシー】パフォーマンスとして記載

1. △△△△・・・・・・・・・・・・・・・
2. □□□□・・・・・・・・・・・・・・・
3. ◇◇◇◇・・・・・・・・・・・・・・・
4. ○○○○・・・・・・・・・・・・・・・
5. ●●●●・・・・・・・・・・・・・・・

最重要のディプロマポリシーを選択

20

ルーブリック作成の手順

１．観点の作成

・選んだディプロマポリシーについて、最高のパフォーマンスを具体的にイメージしてホワイトボードに書き出す。（こんな時、こんな行動してたら、この能力はあると判断できるよね・・）

・関係していると思われるものをグループ化し、期待される行動（パフォーマンス）のまとまりを作る。

・行動（パフォーマンス）のまとまりに、見出しをつけて、「観点」とする。

注：観点は１～３個ぐらいで

21

ルーブリック作成の手順

２．ルーブリック表の作成

・ホワイトボードに以下の様な表を作成

ディプロマポリシー：　　概

↓観点	キャップストーン 4	マイルストーン 3	マイルストーン 2	ベンチマーク 1

観点は、1つでもかまいません。

ルーブリック作成の手順

２．ルーブリック表の作成

・最高レベル→最低レベル→中間を記述

ディプロマポリシー：　　概

↓観点	キャップストーン 4	マイルストーン 3	マイルストーン 2	ベンチマーク 1
○○○				
△△△				
×××（推定）				

その観点において、最高の質のパフォーマンスを記述する。

その観点において、最も質の低いパフォーマンスを記述する。

ルーブリック作成の手順

２．ルーブリック表の作成

・最高レベル→最低レベル→中間を記述

ディプロマポリシー：　　概

↓観点	キャップストーン 4	マイルストーン 3	マイルストーン 2	ベンチマーク 1
○○○				
△△△				
×××				

中間を記述

ルーブリック作成の注意

・ディプロマ・ポリシーでどんなパフォーマンスを期待しているのか、何が評価され、何が評価されないかを明確にする。

・学生のどのようなパフォーマンスをみれば、そのディプロマ・ポリシーに到達できていると判断出来るかを考える。

・低い評価も、否定しすぎたり、競争をあおったりするような表現は避ける。

・パフォーマンスの質を段階的に表現する。

・ルーブリックは学生にとって規範となる行動に向けて登っていく段階を示していることに留意。

→目標たり得る表現で

このセッションの作業時間は、

１２０分

17:00まで

コーヒーブレイクをはさんで　17:15から

Ｐ会場で

発表　　5分

討論　　5分

発表順：　C → A → B

Valueルーブリック

「能力」例：文章コミュニケーション

アウトカム：文章作成によって自分の考えを展開・表現する。

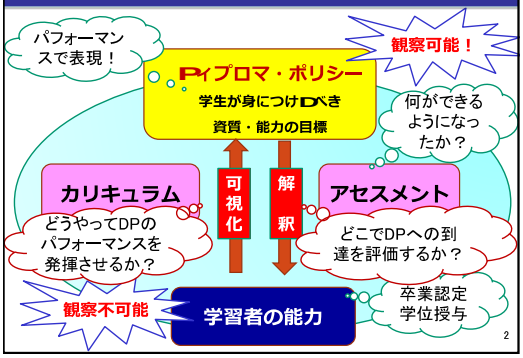
	キャップストーン 4	マイルストーン 3	マイルストーン 2	ベンチマーク 1
文章作成の文脈と目的 読者・目的や、課題をとりまく状況の考慮を含む	文脈・読者・目的について必要な理解を示し、それによって、与えられた課題に対応し、作品のあらゆる要素に焦点をあてている。	文脈・読者・目的について適切な理解を示し、与えられた課題（例えば、読者・目的・文脈を総びつけること）に明確に焦点をあてている。	文脈・読者・目的や与えられた課題（例えば、読者の認知や了解事項への気づきを見せ始めること）への自覚を示している。	文脈・読者・目的や与えられた課題（例えば、読者としての授業者や自己の期待）に対し最低限の注意を示している。
内容の展開	適切で関連性があり説得力に富む内容を用いることによって、所目の意味ぶりを示すとともに、書き手の理解したことを伝え、作品全体を形づくっている。	適切で関連性があり説得力に富む内容を用いることによって、学問分野の文脈の中でアイデアを探究し、作品全体を形づくっている。	適切で関連性のある内容を用いることによって、作品の大半を通じて、アイデアを展開・探究している。	適切で関連性のある内容を用いることによって、作品の何か所かで、シンプルなアイデアを展開している。
ジャンルと学問分野の約束事 特定の形式や学問分野の文章作成に期待される公式・非公式のルール（用語集参照）	特定の学問分野や文章作成課題に関連する広範な約束事（構成、内容、提示、書式、文体選択を含む）に対し、細かい注意を向けうまく適行している。	特定の学問分野や文章作成課題に関連する重要な約束事（構成、内容、提示、文体選択を含む）を一貫性をもって使用している。	特定の学問分野や文章作成課題によさわしいものとして、期待されることがら（基本的構成、内容、提示など）に従っている。	基本的構成や提示のしかたについて一貫した体系を使おうとしている。
資料（ソース）と根拠（エビデンス）	当該の学問分野やジャンルによさわしいアイデアを展開するために、資料等に、信頼でき、関連性のある資料をうまく使いこなしている。	当該の学問分野やジャンルの中に位置づくアイデアを裏づけるために、信頼でき、関連性のある資料を一貫して使っている。	当該の学問分野やジャンルによさわしいアイデアを裏づけるために、信頼できる（もしくは関連性がある）資料を使おうとしている。	アイデアを裏づけるために、資料を使おうとしている。
構文と技法を博ること	読み手に明確かつ流暢に意味を伝えることができる格調ある言葉遣いをしている。ほとんど全く誤りがない。	読み手に意味を伝える直観的な言葉遣いをしている。滅多に誤りがない。	文章に数か所誤りを含むが、明確に意味を伝える言葉遣いをしている。	用語法に誤りがあるために、意味の伝達が妨げられるような言葉遣いをしている。

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

第三部
ディプロマ・ポリシーの到達を評価する
セッション２「DPに到達できる学習環境をデザインする」

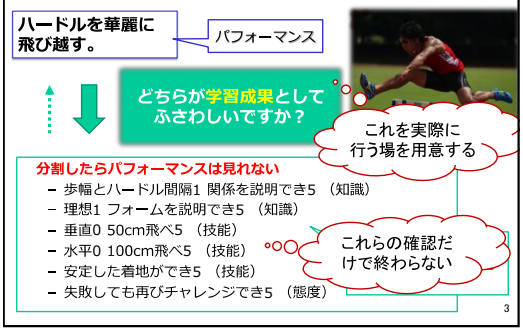
日本薬学会第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ 1

ディプロマ・ポリシー



2

パフォーマンスで書かれたDP



3

これからの作業

1. ４役（司会・記録、発表、報告書担当）を決める。
2. 先のセッションで作成したルーブリックの見直しをする。
3. 最も重要だと考えるディプロマ・ポリシーに到達するための６年間のカリキュラム・マップ（ツリー）をカリキュラム・ポリシーに基づき作成する。
4. どのような評価を取り入れるかを考える。

4

カリキュラム・ポリシー

・ディプロマ・ポリシーの達成のために，
どのような教育課程を編成し，
どのような教育内容・方法を実施し，
学修成果をどのように評価するのか
を定める基本的な方針。

アセスメント・ポリシー
学修成果を評価するプログラム共通の考え方や尺度

カリキュラム・ポリシー策定に当たり留意すべき事項

- ディプロマ・ポリシーを踏まえた教育課程編成，当該教育課程における学生の学修方法・学修過程の在り方等を具体的に示すこと。その際，アクティブ・ラーニングの充実等，大学教育の質的転換に向けた取組の充実を重視すること。
- 学位授与に求められる体系的な教育課程の構築に向けて，初年次教育，教養教育，専門教育，キャリア教育等の様々な観点から検討を行うこと。特に，初年次教育については，多様な入学者が自ら学修計画を立て，主体的な学びを実践できるようにする観点から充実を図ること。

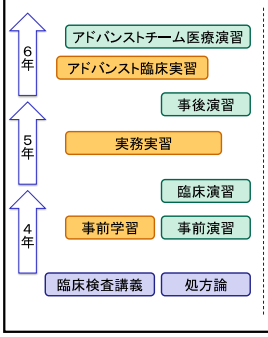
カリキュラム・ポリシー策定に当たり留意すべき事項

【観点　1-2-2】教育課程の編成及び実施に関する方針では、卒業の認定に関する方針を踏まえた教育課程編成、当該教育課程における教育内容・方法、学修成果の評価の在り方等が具体的に設定されていること。

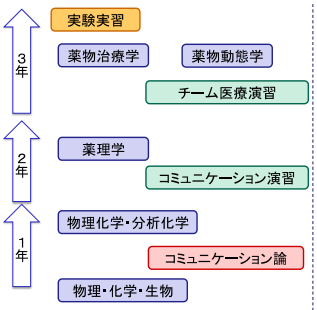
【観点　1-2-3】教育課程の編成及び実施に関する方針は、学習の質を重視し、学習・教授方法及び成績評価のための課題が意図する成果のために想定された学習活動に整合するように設定されていることが望ましい。

【観点　3-1-1-3】教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

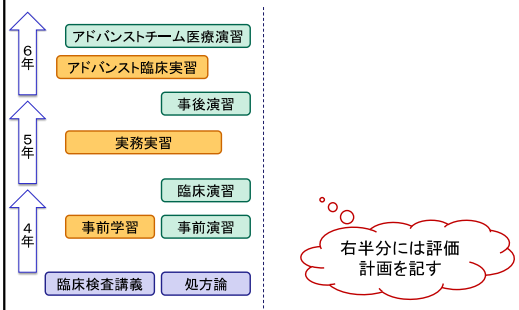
もっとも重要なディプロマ・ポリシー



もっとも重要なディプロマ・ポリシー



もっとも重要なディプロマ・ポリシー



パフォーマンスの評価？

パフォーマンスを評価するには、

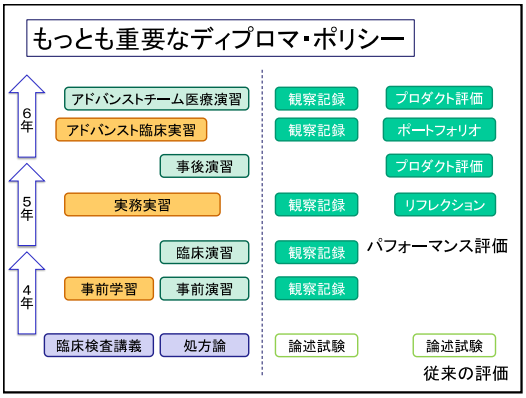
①日常の行動　観察記録
②プレゼンテーションさせる（発表、質問、応答・・・）　プレゼンテーション
③シミュレーションさせる　観察記録（シミュ）
④実践させる（実験、実習・・・）　観察記録（実践）
⑤課題をさせる（卒論、投稿論文、レポート・・・）　プロダクト評価
⑥実践を記録し、振り返らせる　ポートフォリオ　リフレクション

パフォーマンス評価の方法

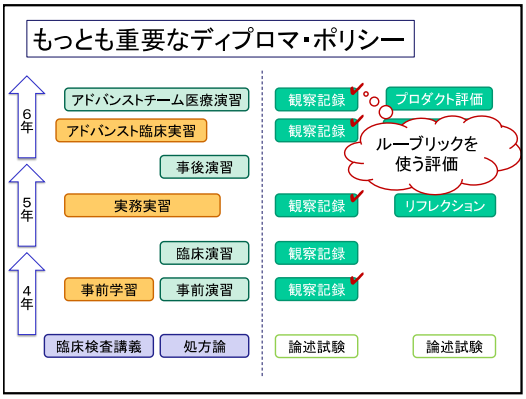
パフォーマンス評価の特徴

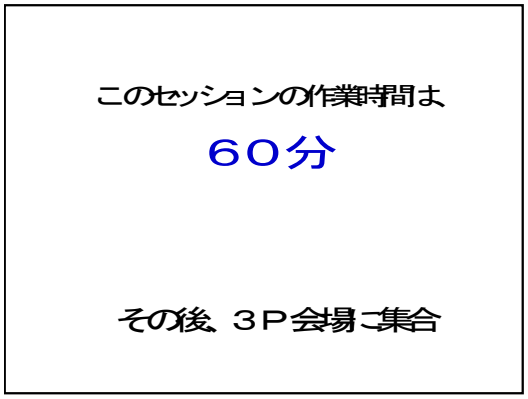
これまでの評価
- 現実から切り離された客観的で平等な試験
- 集団を対象とした評価

パフォーマンス評価
- 現実に即した運口運のある課題を責任ある主観で公正に判断する
- 個人を対象とした評価


もっとも重要なディプロマ・ポリシー
6年
5年
4年
アドバンストチーム医療演習
アドバンスト臨床実習
事後演習
実務実習
臨床演習
事前学習
事前演習
臨床検査講義
処方論
観察記録
観察記録
観察記録
観察記録
観察記録
論述試験
プロダクト評価
ポートフォリオ
プロダクト評価
リフレクション
パフォーマンス評価
論述試験
従来の評価

ルーブリック
２．ルーブリック表の作成
・ホワイトボードに以下の様な表を作成
ディプロマ・ポリシー：
班
↓21
キャップストーン
4
マイルストーン
3
2
ベンチマーク
1


もっとも重要なディプロマ・ポリシー
6年
5年
4年
アドバンストチーム医療演習
アドバンスト臨床実習
事後演習
実務実習
臨床演習
事前学習
事前演習
臨床検査講義
処方論
観察記録
観察記録
観察記録
観察記録
観察記録
論述試験
プロダクト評価
ルーブリックを
使う評価
リフレクション
論述試験


このセッションの作業時間は
６０分
その後、３Ｐ会場ご集合

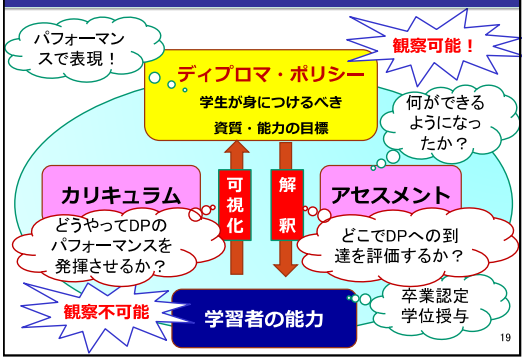
セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

第三部
ディプロマ・ポリシーの到達を評価する

セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

日本薬学会第4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ[18]

ディプロマ・ポリシー



19

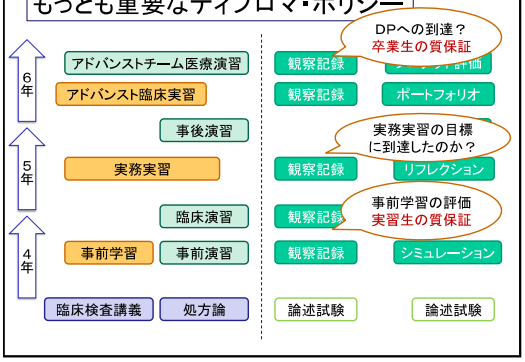
第2期の薬学教育評価基準では

【観点　3-2-4-1】卒業認定の判定基準が卒業の認定に関する方針に基づいて適切に設定され、学生への周知が図られていること。

【観点　3-2-4-2】卒業に必要な単位数の修得だけではなく、卒業の認定に関する方針に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価を含むことが望ましい。

【観点　3-3-1-1】学生が身につけるべき資質・能力が、教育課程の進行に対応して評価されていること。

もっとも重要なディプロマ・ポリシー



アセスメント・ポリシー

「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」
平成24年□央教育審議会答申

成熟社会において学生に求められる能力をどのようなプログラムで育成するかを明示し，その方針に従ったプログラム全体の□で個々の授業科目は能力育成のどの部分を担うかを担当教員が認識し，他の授業科目と連携し関連し合いながら組織的に教育を展開すること，その成果をプログラム共通の考え方や尺度（「アセスメント・ポリシー」）に則（のっと）って評価し，その結果をプログラムの改善・進化につなげるという改革サイクルが回る構造を定着させることが必要である。

学習成果とは……

Rhodes,T（AAC&UでVALUEプロジェクトを主導）

学生の学びに対する高等教育機関の説明責任が重くなるいっぽうで、指標として使われてきたのは『学生が退学しない率』と『卒業率』というごく単純な数値だった。これらの数値は高等教育の重要な側面を表しているが、しかしそれよりも、学生が実際に大学の提供する教育内容を学んでいるということが重要なのであり、かつその学びの質が高いことが重要なのである。

Rhodes, T. (2009) "From the Director", Peer Review, Volume 11, Issue 1, Winter 2009, p.3, Association of American Colleges and Universities

これからの作業

1. 4役（司会・記録、発表、報告書担当）はそのままです。
2. ディプロマ・ポリシーに掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価ができるアセスメント・ポリシーを作成する。
3. 先のセッションで作成したカリキュラム・マップ（ツリー）、評価計画を、アセスメント・ポリシーの求める観点から見直す。
4. 求めるパフォーマンスを示せるカリキュラム、学生の学びの「質」を測れるアセスメントになっているか。

24

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか）	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前（4年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか、OSCEとCBTで十分ですか？）	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前（4年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか、OSCEとCBTで十分ですか？）	

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか）	

質保証の目的	卒業研究の質保証
アセスメントの時期	卒業研究の終了時（6年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか、発表会と卒論にどんな質を求めますか？）	

質保証の目的	実験実習の質保証
アセスメントの時期	全ての実験実習の終了時（4年生の○月～△月）
具体的なアセスメントの方針（どのような方法で、どのように測定をして、どのような基準で判定を行うのか、出席とレポートで十分ですか？）	

このセッションの作業時間は、

８０分

発表　　５分
討論　　５分

発表順：　A → B → C

ＩA 班

セッション１「DP の到達を評価する」

まず、先のセッションで作成したディプロマポリシー（DP）の見直しを行った結果、1 に関しては学生全員が対象となるが、すでに存在する DP であること、4 および 5 は客観的評価が容易であること、6 は具体的に評価するパフォーマンスを設定すると多岐にわたることなどの理由が挙げられ、中でも 2「薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する」が次世代の薬剤師に求められることであるとの認識から、これを最重要 DP として選択した。

次に、選択した DP についてのパフォーマンスとして、以下のものが挙げられた。「薬局での健康相談で検査値をみて､生活習慣指導や受診勧奨する」､「小中学生に危険ドラッグ、たばこの害を説明する」､「高齢者施設で残薬を確認し、医師へフィードバックする」､「患者が入退院したときの残薬情報を病院へ提供する」､「自己測定機器の正しい使い方を指導する」､「在宅での剤形変更を医師に提案する」。これらの中からパフォーマンスのまとまり（観点）として「健康意識を高める」､「啓蒙活動への貢献」「薬学的視点からの生活支援」が挙げられ、これら観点についてのルーブリックを作成した。

観点「健康意識を高める」について、分かっていてもなかなか行動に移せない未病の方に行動変容を起こせることが最高のパフォーマンスであり、患者個々の心情や検査値など個人的な背景を考慮した予防に向けた提案ができ、その結果健康意識・行動変容をもたらすことをキャップストーンと定めた。マイルストーン３は行動変容をもたらさなくとも個々の実態を聞き取り、一般的な予防に向けた提案ができることを評価する内容、マイルストーン２は薬学的知識を基に自身の健康状態を認識させることを重視し、ベンチマークは､聞き取ることで健康意識を高めることができることから､「市民の健康状態を聞き取ることができ、自身の健康に関心を持たせる」と設定した。

観点「啓蒙活動への貢献」については、大学祭やオープンキャンパスなどでのイベントを想定して、学生が主体となって、内容の企画・運営や自ら講演するなど積極的に啓蒙活動を行うことをキャップストーンとした。マイルストーン３として薬局主催の健康フェアなどのイベントでの枠組みの中で講演できることとした。マイルストーン２は上記イベントでの活動補助、ベンチマークはそれらイベントに参加することがまずは重要であるとのことから､「参加する」とした。

観点「薬学的視点からの生活支援」については、キャップストーンを定める途中で、セッションが終了となった。

ディプロマポリシー:

薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する

A1班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
健康意識を高める	個々の実態に合わせた適切な提案でき、健康に向けた行動変容をもたらす。	一般的な予防方法を提案でき、具体的な行動を認識させる。	現在の状態を薬学的知識をもとに説明し、自身の健康状態を認識させる。	市民の健康状態を聞き取ることができ、自身の健康に関心を持たせる。
啓蒙活動への貢献	企画運営するなど積極的に行動を起こす。	講演するなど啓蒙活動を行う。	啓蒙活動の補助を行う。	健康増進に関わる啓蒙活動に興味を持ち、参加する。
薬学的視点からの生活支援	検討中			

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

第三部セッション２では初めに、セッション１の議論をもとに、ルーブリックの見直しを検討したが、特に修正点はなく現状のもので本セッションの議論へと移った。本セッションの目的は、第二部で作成した DP に対し、「DP に到達できる学習環境をデザインする」ことであり、最も重要だと考える DP に到達するための 6 年間のカリキュラム・マップをカリキュラム・ポリシーに基づいて作成した。最も重要だと考える DP である「薬学的知識を市民に提供することで地域の健康の増進に貢献する」を達成するためのカリキュラム・マップを作成した。地域医療への関りは現状でも実務実習において積極的に取り入れられているという議論をふまえ、それらを補完（実務実習前）及び継続・応用（実務実習後）する機会を与えることができるようなカリキュラム・マップを作成することとなった。そこで全学年が参加することのできる学習機会として、学園祭において地域の健康の増進に貢献する場面を持たせることを考えた。そのような機会において十分な学習が行うには基礎的な薬学的科目あるいはプレゼンテーションやコミュニケーションといった科目は必要であり、それらは下級の学年において学ぶものとして配置した。またそれらの企画等に上級の学年の学生を主体的に携わらせることで、ルーブリックのキャップストーンにあたる「企画運営するなど積極的に行動を起こす。」といった学習目標の到達を図ることとした。以上の議論から作成されたカリキュラム・マップを図１に示した。

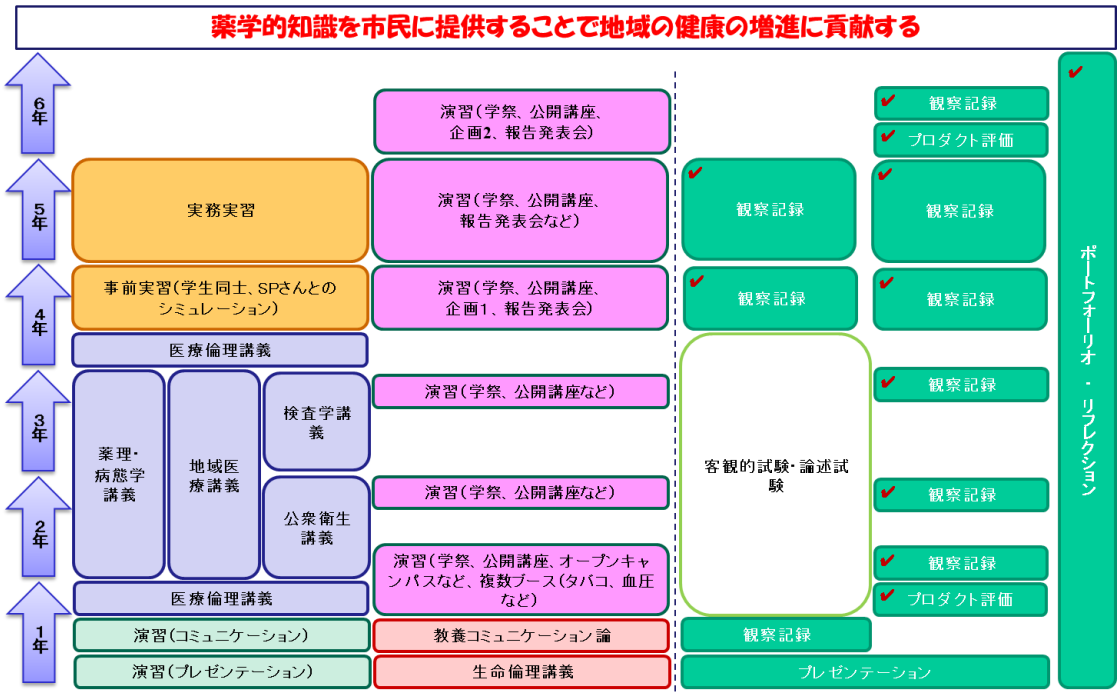


図１．カリキュラム・マップ

セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

続いて、第三部セッション３においては、これまでに作成したカリキュラム・マップ等に基づき、学生の質保証に関してアセスメント・ポリシーを作成した。我々のグループのカリキュラム・マップは、実務実習を中心としたカリキュラムにおいてその前後の取り組みを充実させることで、学生の DP への到達を促すといった性質のものであることから、実習前後及び、卒業時の学生の質を保証するようなアセスメント・ポリシーを作成することとなった。実習前の質評価に関しては、CBT を利用するのはどうかといった議論があったが、CBT を成績判定等に組み込むのは適当でないということから、単位取得を質保証のためのアドミッション・ポリシーとした。また実務実習修了時の評価は従来通りであるが、卒業時の質保証として、大学祭等の取り組みを記録したポートフォリオを用いることとした。このポートフォリオは６年間の地域の健康への貢献に関するポートフォリオであり、卒業生の質保証として十分なものとなり得ると考えられる。これらの議論から作成されたアセスメント・ポリシーを図２に示した。

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時
ポートフォリオおよびルーブリックに基づいた観察記録を用いて、卒業時の学生の能力・態度を評価する。	

質保証の目的	実務実習を修了した学生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習の終了後
実務実習のポートフォリオおよびルーブリックに基づいた観察記録を用いて、実務修了後の学生の能力・態度を評価する。	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	4年生終了時
4年時までに学んだ関連科目の単位をすべて習得していることで知識を評価し、ルーブリックに基づいた観察記録によって必要な能力・態度を評価する。	

図 2. アセスメント・ポリシー

ＩＢ班

セッション１「DP の到達を評価する」

２ 日目の第三部セッション１では、当班が第二部で設定した教育上の目的「あまねく人類の健康な生活を確保するため、種々の問題に対する高い問題解決する能力、医療サービスを提供する能力、患者・医療関係者の多様な価値観を理解する能力を有した、高いプロフェッショナル意識と倫理観をもつ薬剤師を養成する」の達成に向けて打ち出した４つの DP のうち、最重要の DP である「問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる」に焦点を当て、評価の観点を挙げてルーブリックを作成した。

１． 評価の観点の設定

まず DP「問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる」の到達を評価できる観点の設定を行った。具体的には、当該 DP に関して、最高のパフォーマンスを具体的にイメージし、関連していると思われるものをグループ化して期待される行動（パフォーマンス）のまとまりを作り、個々のまとまりに見出しを付けて「観点」とする、という手順で遂行した。当該 DP への到達度を評価できるパフォーマンスについて当班で討議した結果、25 項目のパフォーマンスが挙げられ、それらの各パフォーマンスは４つにグループ化された（図１）。各グループの共通点を評価の「観点」として設定した。

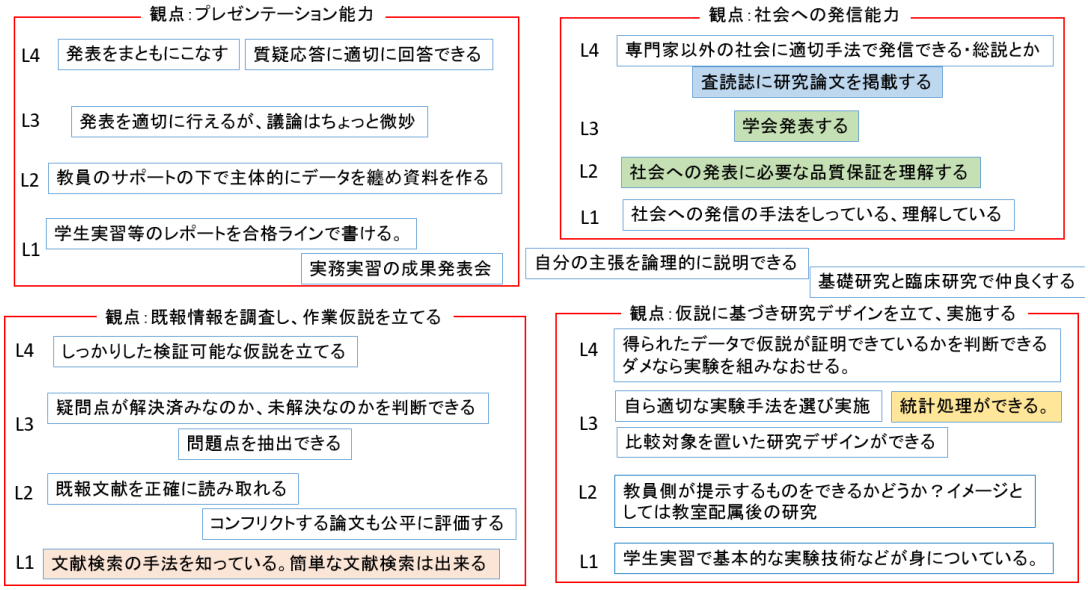


図１　DP「問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる」への到達度を評価できるパフォーマンスに関する、当班の具体的な討議内容。水色で枠囲いされた項目：個々のパフォーマンス、赤色で枠囲いされた項目群：相互に関連したパフォーマンス。L1～L4：到達度としてこの数字の順にパフォーマンスの質が高いことを示す。

２．ルーブリックの作成

次に上記で設定した４つの観点からルーブリックの作成を行った。個々のパフォーマンスの質的な到達度としては、「ベンチマーク」（最低レベル）、２段階の「マイルストーン」（学習途上の中間的な２つのレベル）、および「キャップストーン」（最高レベル）の計４段階が設定された。当班では図１における各観点での L1～L4 を質的な到達度とみなし、ルーブリックを作成した（表１）。

表１　DP 到達評価に必要な観点とパフォーマンスの対応を示すルーブリック

ディプロマポリシー：問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる			1B-班
↓観点	キャップストーン	マイルストーン	ベンチマーク
	4	3	2	1
作業仮説の立案	検索した情報を基に、検証可能な作業仮説を立てる	自分が抱いた疑問点が解決済みなのか、未解決なのかを判断し、解決すべき点を明確化できる。	検索した文献を正確に読み取り公平に評価できる。	文献検索の手法を理解し、簡単な文献検索は出来る。
研究の実施	実験デザインに基づいて得られたデータにより仮説が証明できているかを判断できる。	教員のサポートの下、主体的に適切な実験手法を選び研究をデザインし、実施することができる。	教員が提示した実験デザインに従って実験活動を進めることができる。	学生実習で研究に必要な基本的な実験技術などが身についている。

ディプロマポリシー：問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる			1B-班
↓観点	キャップストーン	マイルストーン	ベンチマーク
	4	3	2	1
プレゼンテーション能力	自身のデータや考察について誤謬なく聴衆に伝え、質疑応答に的確に回答できる。	自身のデータや考察について聴衆に伝えられる。	教員のサポートの下で主体的にデータを纏め資料を作ることができる。	学生実習レポートや、実務実習報告を一定の形式に従って作ることができる。
社会への発信	査読誌に研究論文を掲載する。専門家以外の一般社会に総説など適切な手法で発信できる	学会発表ができる。	社会への発表に必要なデータの品質保証を理解している。	社会への発信の手法を理解している。

セッション2「DPに到達できる学習環境をデザインする」

セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

２日目の**第三部セッション2「ディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインする」**では、まず、セッション1で作成したルーブリックの見直しをした。その後、最も重要だと考えるディプロマポリシー「問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる」に到達するための6年間のカリキュラム・マップをカリキュラム・ポリシーに基づき作成した。

6 年次における到達レベルを設定してから、低学年において到達しておくべきレベルを設定し、カリキュラム・マップを作成した。6 年生の到達レベルを設定するにあたり、卒業研究は4〜6年生で行うこととした。

ルーブリック表における観点は、1）作業仮説の立案、2）研究の実施、3）プレゼンテーション能力、4）社会への発信であり、1年次、2〜3年次、4〜6年次に分けて議論した。

- ✧ 1 年次の基礎講義：物理・化学・生物、科学英語等の科目を論述試験やプロダクトにより評価する。
- ✧ 2〜3年次の学生基礎実習および講義:論文の読み方･書き方および研究倫理の理解を、観察記録や、プロダクトにより評価する。薬学研究概論、医療統計、情報学、医療倫理、科学英語等の科目を論述試験やプロダクトにより評価する。

4〜6年次の卒業研究：観察記録、4および5年終了時には中間プレゼンテーション、また6年終了時には、プロダクトによる評価とする。

ＩC 班

セッション１「DP の到達を評価する」

第三部セッション１では、第二部セッションより、次世代の薬剤師に求められる社会からのニーズを抽出し、そのニーズを満たすための資質・能力から６年制薬学部の教育研究上の目的を作成するという作業において、「高度な専門知識を備えた医療人として時代・個人に対応できる能力を身に付けた責任感と覚悟のある薬剤師を育成します」という理念を作成し、これを達成するための６つのディプロマポリシーを設定した。第三部セッションでは、６つのディプロマポリシーの中から基礎研究と臨床研究の架け橋となる薬剤師養成を主眼にした「薬学研究を通じて医療の進歩に貢献できる」に焦点を当て、そのために必要な観点を設定し、その観点に基づいたルーブリックの作成を行った。

1．観点の設定

上記のディプロマポリシーから、観点の設定を行うため、まず、観点になるものを抽出した。抽出されたものとしては、①医療の問題点、②卒業研究、③基礎実習の到達度、④研究倫理、⑤プレゼンテーション能力、⑥情報発信力、⑦トランスレーショナルリサーチ、⑧語学力、⑨研究推進能力、⑩論文読解力などが挙げられた。これら抽出したもので、観点を纏めると、「１）医療現場や創薬研究の問題や課題を抽出し、実験計画を立案できる、２）実験計画を実行して、結果について考察し、プレゼンテーションを行い、論文化できる」という方向性となった。しかしながら、これらでルーブリックを作成するにあたり、質をどのように評価するのかという問題点が上がり、細分化して観点を作成することとなった。その結果、薬学研究を行うにあたり、必要な観点として「実験計画の立案」、「遂行能力と社会への発信力」、「臨床の問題点と創薬の課題の抽出」の３つを設定した。

2．ルーブリックの作成

設定した３つの観点から、ルーブリックの作成を行った。評価作成には、最高レベルである「キャップストーン」、最低レベルの「ベンチマーク」、その中間の「マイルストーン」の順に行った。ルーブリックの作成にはパフォーマンスの質を具体的に表記し、評価対象となる学生が理解できることに留意した。

キャップストーンは最高レベルの評価であるため、それぞれの観点において、研究を自身のみで遂行できることを想定し、議論を行った。「実験計画の立案」のキャップストーンとして、定められた実験テーマにおけるバックグラウンドを理解し、全ての計画立案を行うため、「EBM に基づいた長期的な」というキーワードを加え、「与えられた課題について関連分野を含めた論文を読み実験の妥当性を理解して EBM に基づいた長期的な実験計画を立案できる」とした。また、ベンチマークとしては実験立案のために、どのように実験を行わなければいけないかという理解が最低限必要なため、「与えられた論文を読み実験手順

を説明できる」とした。また、「遂行能力と社会への発信力」のキャップストーンとしては、研究遂行し結果を得るためには、常に PDCA サイクルを回しながら評価を行う必要があること、社会への発信力に関しては、実験で得た成果を臨床現場に還元するために、その波及効果を提案することや学会や論文発表を通して公表することが必要でありため、「研究を PDCA で遂行して結果について医療現場への具体的な波及効果を提言するため学会や論文発表を通じて社会へ発信できる」とした。ベンチマークとしては最低限実験を遂行し、それをプレゼンテーションできる必要があるため、「指示された実験を正確に実行し、その結果をプレゼンテーションができる」とした。その後、２つの観点のマイルストーンを設定した。「臨床の問題点と創薬の課題の抽出」に関しては、議論の時間が足りず、観点の設定のみとなった。　最終的に以下のプロダクトを作成した。

ディプロマポリシー：薬学研究を通じて医療の進歩に貢献できる				
↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
実験計画の立案	与えられた課題について関連分野を含めた論文を読み実験内容の妥当性を理解してEBMに基づいた長期的な実験計画を立案できる	与えられた課題について関連分野を含めた論文を読み実験内容の妥当性を理解して次に必要な実験計画を提案できる	与えられた論文を読み実験内容の妥当性を理解して手順を説明できる	与えられた論文を読み実験の手順を説明できる
遂行能力と社会への発信力	研究をPDCAで遂行して、結果について医療現場への具体的な波及効果を提言するため学会や論文発表を通じて社会へ発信できる	忍耐強く実験計画を実行して、結果について医療現場への還元を見据えて考察しプレゼンテーションできる	立案した実験計画を実行して、結果について考察してプレゼンテーションできる	指示された実験を正確に実行し、その結果をプレゼンテーションができる
臨床の問題点と創薬の課題の抽出				

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

セッション１で作成したルーブリックの見直し

我々は DP「薬学研究を通じて医療の進歩に貢献できる」を評価する観点として、実験計画の立案を挙げていたが、前セッションの質疑応答で、そのマイルストーン（3）とキャップストーン(4)の違いがわかりにくいとの指摘を受けた。我々のディスカッションでは(3)

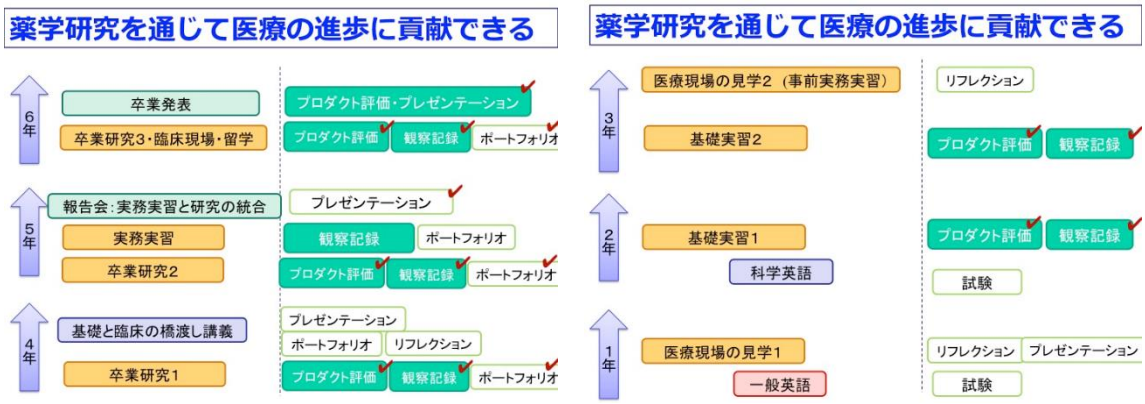
は日々の実験計画を立案できるか否か、(4) では研究の全体的な計画を練られるか否かを基準にしたつもりだったので、より判りやすくなるように、(3) の文言を「次に必要な実験計画」に修正した。

セッション 2：DP に到達できる学習環境をデザインする

我々の DP の性質上、卒業研究や基礎実習が学習環境として主軸になるだろうと考え、2, 3 年次に基礎実習、4 年生で配属されるものとして 4, 5, 6 年次に卒業研究を計画した。評価方法としてはレポートなどのプロダクト評価、担当教員による観察記録を計画した。特に卒業研究では実験ノートも根気強く日々研究に取り組んだか否かの客観的評価の対象になると考え、ポートフォリオとして組み込んだ。また、最終的な評価の場として卒業発表を計画し、卒論などのプロダクト評価とプレゼンテーションの評価を行うことにした。ルーブリックでは論文を読み解けることも DP 到達過程の一つとしていたので、1 年次に一般英語、2 年次に科学英語を学ぶ機会を設けた。ただし、翻訳機器の発展によって今後は英語そのものが必須の技能とは言えなくなるのではないか、という意見も出たため、試験による評価は行うものの、ルーブリック評価には含めないことにした。

我々の DP では医療への貢献が重要であることから、医療現場で学ぶことも必要という考えで、学習環境として実務実習も計画した。しかし、本 DP の目的としては実習態度そのものよりも、自身が行っている卒業研究が医療現場でどうのように応用できるか、あるいは医療現場で今後の発展につながる研究のタネを見つけられるかが焦点となるため、指導薬剤師や臨床系教員による観察記録やポートフォリオを評価法としていれたが、ルーブリック評価対象にはしなかった。その代わり、実務実習後の報告会において SGD などを行い、それらのことを考え発表してもらうことを前提とし、報告会のプレゼンテーションをルーブリック評価の対象とした。また、将来的には現場の薬剤師もケーススタディなどの研究を行っているべきであり、実際の基礎研究と医療のつながりを学生が知った上で実務実習に臨んだ方が良いという意見が出た。そこで、実務実習前に現場の薬剤師や創薬研究者などの外部の方による講演など基礎と臨床の橋渡し講義を計画した。これは個人個人に考えてもらうことが目的となるので、プレゼンテーションやポートフォリオ、リフレクションによる評価は行うが、ルーブリック評価の対象からは外した。さらに、低学年から医療への貢献を意識してもらうため、現行の早期体験学習のような医療現場の見学を計画するとともに、研究室配属前にもう一度、これまでに習ったことを踏まえて医療現場への貢献について考えてもらうため、3 年次に事前実務実習として医療現場の見学を計画した。

以上の科目を DP に到達できるカリキュラムとして計画した。



セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

卒業発表が最終的な評価の場ではあるが、卒業発表の1回で不合格となったら卒業できないというのは厳しすぎるとの意見で一致した。そこで、卒業研究の質保証として卒業発表における評価を行い、不合格となった学生に対して、もう一度発表の機会を与え、卒業生の質保証とした。共にルーブリックで示した3つの観点全てで3以上を合格とした。ルーブリックでは社会へ発信する力も問うていることから、1 回目の卒業発表は外部に公開するものとした。主査は指導教員とし、副査には関連研究を行っている教員だけでなく臨床系教員も含めることにした。実験実習の質保証としてはレポートや実験態度、技能をルーブリックを用いて評価することにした。

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の1月～2月）
学生のポートフォリオ、発表と論文を複数の教員が審査して、卒業研究の成果をルーブリックを用いて質を評価する。ルーブリックで示した3つの観点である「実験計画の立案」「遂行能力と社会への発信力」「臨床の問題点と創薬の課題の抽出」の全ての項目で3以上で合格とする。	

質保証の目的	卒業研究の質保証
アセスメントの時期	卒業研究の終了時（6年生の8月～9月）
学生のポートフォリオ、発表と論文を複数の教員が審査して、卒業研究の成果をルーブリックを用いて質を評価する。ルーブリックで示した3つの観点である「実験計画の立案」「遂行能力と社会への発信力」「臨床の問題点と創薬の課題の抽出」の全ての項目で3以上で合格とする。	

質保証の目的	実験実習の質保証
アセスメントの時期	全ての実験実習の終了時（3年生の11月～12月）
学生のレポートと態度と技能をルーブリックを教員によって審査して、卒業研究に必要な知識、態度、技能を備えているか評価する。	

II A 班

セッション1「DP の到達を評価する」

１．ディプロマポリシーの見直し・再設定

最初に、第二部のセッション 3 で作成したディプロマポリシーの見直しを行った。「～できる」からより具体的な行動を示す動詞を用いることとした。より具体性をもたせるために、3.の「問題を提起し解決策を議論する」に「地域で活動する中で」を、４．「最新の研究に取り組みその成果を発表する」に「医療の発展に寄与する」の文言を追加した。さらに、10 年後の薬剤師教育という観点を見据えたディプロマポリシーが必要との意見があり、議論を行った。その頃には「処方権が薬剤師にある」、「薬局でも地域の患者カルテを閲覧することができ、薬剤師がより自由に処方提案をできる」、「リフィル処方の発展型として患者のバイタルサインなどを基に簡単な診断ができる」などの意見が出た。これらの意見に基づき、ディプロマポリシーの５項に「患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する」を追加することとした。最終のディプロマポリシーを以下に示す。

１．医療スタッフの一員であることを理解して高い倫理観を持って行動する。
２．国民の健康を確保するのに必要な医療知識を身につけ、正しい薬物情報を患者および医療スタッフに提供する。
３．地域で活動する中で問題を提起し、解決策を議論する。
４．医療の発展に寄与するために、最新の研究に取り組みその成果を発表する。
５．患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する。

この中から、他のグループにはない視点、かつ 10 年後の薬剤師養成という観点に相応しい目標として、５．「患者の状態を元に投薬設計をし、処方提案する」を選択し、到達目標を設計することとした。

２．観点の設定

適切な投薬設計、処方提案をするために卒業までに獲得してほしい能力について意見を抽出した。「患者とのコミュニケーションにより適切な情報収集ができる」、「バイタル、検査値を読み取れる、異常を判断することができる」、「医師が比較的苦手とする相互作用、副作用についての知識をもつ」、「エビデンスに基づく投薬設計・処方提案ができる」、「処方履歴、既往歴、家族歴、患者の希望などを勘案した薬剤の使い分けができる」、「論理的に専門用語を正しく使い、医師への説得力をもった処方提案ができる」、などが挙げられた。これらを要約した評価の観点について議論を行い、適切な投薬設計と処方提案をするためには、①カルテに記載された情報を読み取る能力と患者の状態、希望を知るコミュニケーション能力、②得られた情報から適切な薬物を選択できる能力、③医師へ処方提案する説

得力・表現力、の３つの能力が必要であるとの結論に至り、以下の評価観点を設定した。

１．患者状態の把握（知識・コミュニケーション）
２．投薬設計
３．医師への処方提案

３．到達度の設定

最初に到達度の設定方法について議論し、キャップストーンとベンチマークを決定し、マイルストーンは要求するレベルを調整することとした。

「患者状態の把握（知識・コミュニケーション」観点のキャップストーンでは、理想の投薬設計ができる薬剤師を想定してアイディアを出し合った。「カルテの情報を完全に理解できる」、「家族歴、既往歴、処方履歴などの患者背景を知り、その意味を理解できる」、「コミュニケーションにより患者のバイタルサイン、希望などの情報を収集できる」、「個々の患者の問題点を抽出して解決できる」などの意見が抽出され、これらを要約し「臨床データ、医師からの情報、患者背景、バイタルサインから個々の患者状態の問題点を正しく把握する」をキャップストーンとした。ベンチマークの議論では、コミュニケーションスキルの最低限、病態および臨床データの知識の最適限について話し合われ、コミュニケーションはとれるが有意義な情報は収集できない、それぞれの臨床データの意味することは知っているが、正常値の範囲は知らないという設定で「臨床データが意味するところを理解する」をベンチマークとすることにした。マイルストーン 3 では、知識とコミュニケーション能力が備わり、個々の患者の問題点を抽出できるが、解決策を挙げるには至らない、マイルストーン 2 では、知識とコミュニケーション能力が備わっているが、問題点を抽出できない、という設定をした。

「投薬設計」の観点では、個々の患者の状態・希望からベストの薬剤と投与方法を選択できることが最良であろうというコンセンサスを得て、「患者にとって最適な投薬設計をする」をキャップストーンに設定した。ベンチマークには、カルテに記されている疾患の治療薬の知識を最低限獲得していれば、その後は経験を積めば良いという意見に収束し、「病態に合った治療薬を挙げる」を設定した。マイルストーン 3 には、その疾患に対する正しい薬剤とその投薬方法をいくつか挙げられ、個々の患者の状態も考慮することができるがベストを選択するまでは至らない、マイルストーン 2 には、その疾患に対する正しい薬剤とその投薬方法をいくつか挙げられるが個々の患者の状態を考慮するには至らない、という設定をすることとした。

「医師への処方提案」の観点では、医師に納得してもらえる様に説得力をもった表現で処方を提案する能力が必要と考えられ、そのためのキーワードとして「エビデンス」「専門用語」「伝える力」「論理的」が抽出された。これらをまとめ「エビデンスを示しながら専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案する」をキャップストーンとした。ベン

チマークには、将来、処方提案できる最低限の能力の獲得について議論を行い、現状では疑義照会ができれば充分という意見から「エビデンスを基に疑義照会をする」に設定した。マイルストーン 3 では、説得力のある方法でいくつかの処方候補を提案できる、マイルストーン 2 では、説得力にはやや欠けるがいくつかの処方候補を提案できるイメージでそれぞれ設定した。

以上の経緯により作成した本セッションのプロダクトを以下に示す。

ディプロマポリシー：患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する。

ⅡA班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
患者状態の把握（知識・コミュニケーション）	臨床データ、医師からの情報、患者背景、バイタルサインから、個々の患者状態の問題点を正しく把握する。	臨床データ、医師からの情報、患者背景から個々の患者状態の問題点に気づく。	臨床データが意味するところを理解し基本的な情報を収集する。	臨床データが意味するところを理解する。
投薬設計	患者にとって最適な投薬設計をする。	患者に必要な投薬設計をいくつか設計する。	病態に合った投薬設計をする。	病態に合った治療薬を挙げる。
医師への処方提案	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案する。	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて医師に処方を提案する。	エビデンスを示して医師に処方を提案する。	エビデンスをもとに疑義照会をする。

発表時の質疑応答で、このディプロマポリシーはどこまで想定しているのか、現状でも投薬設計や処方提案はしている、エビデンスを示せば論理的や専門用語なしでも説得力があるのではないか、などを指摘され、次セッションの冒頭で修正案について議論した。

セッション 2「DP に到達できる学習環境をデザインする」

ⅡA 班では、第二部セッション 2 にて次世代の薬剤師に求められるニーズを抽出し、セッション 3 にて、「国民の健康を確保し、社会から必要とされる薬剤師を養成する」という教育研究上の目的のもとで、そのニーズを満たすための資質・能力を 5 つのディプロマポリシーへと昇華した。第三部セッション 1 では、次世代の薬剤師が処方権をある程度持っているという前提に立ち、その中の一つのディプロマポリシー（DP）である「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」に焦点を当て、DP の到達を評価するルーブリック表の作成を行った。セッション 2・3 においては、前セッションにおいて策定したルーブリック表を基に、DP 到達のための環境としてのカリキュラムポリシーの策定(セッション 2)、および DP 到達を測るアセスメントポリシーの策定(セッション 3)を行ったので報告する。

1.　ルーブリックの見直し

本セッションでは、DP「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」に到達できる学習環境をデザインするため、前セッションで策定したルーブリック表の見直しをまずは検討した。観点「医師への処方提案」におけるキャップストーンとマイルストーン 3 との差別化ができていなかったため、キャップストーンに「適切な議論ができる」を加えた。一方、マイルストーン 3 ではマイルストーン 2 との差別化から「論理的に」というキーワードを加え「エビデンスを示しながら、専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案する」とした。観点「患者状態の把握（知識・コミュニケーション）」ではマイルストーン 2 において「基本的な情報を収集する」としていたところを、単に収集するだけではなく積極的に理解することを期待して「基本的な情報を把握する」とした。プロダクトの変更点を図 1 に示した。

ディプロマポリシー：患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する。　ⅡA班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
患者状態の把握（知識・コミュニケーション）	臨床データ、医師からの情報患者背景、バイタルサインから、個々の患者状態の問題点を正しく把握する。	臨床データ、医師からの情報患者背景から個々の患者状態の問題点に気づく。	臨床データが意味するところを理解し基本的な情報を収集する。	臨床データが意味するところを理解する。
投薬設計	患者にとって最適な投薬設計をする。	患者に必要な投薬設計をいくつか設計する。	病態に合った投薬設計をする。	病態に合った治療薬を挙げる。
医師への処方提案	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案する。	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて医師に処方を提案する。	エビデンスを示して医師に処方を提案する。	エビデンスをもとに疑義照会をする。

ディプロマポリシー：患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する。　ⅡA班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
患者状態の把握（知識・コミュニケーション）	臨床データ、医師からの情報患者背景、バイタルサインから、個々の患者状態の問題点を正しく把握する。	臨床データ、医師からの情報患者背景から個々の患者状態の問題点に気づく。	臨床データが意味するところを理解し基本的な情報を把握する。	臨床データが意味するところを理解する。
投薬設計	患者にとって最適な投薬設計をする。	患者に必要な投薬設計をいくつか設計する。	病態に合った投薬設計をする。	病態に合った治療薬を挙げる。
医師への処方提案	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案し、適切な議論ができる。	エビデンスを示しながら、専門用語を用いて論理的に医師に最適な処方を提案する。	エビデンスを示して医師に処方を提案する。	エビデンスをもとに疑義照会をする。

図 1　見直し前（左）および後（右）のプロダクト

DP「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」に到達するための 6 年間のカリキュラム・マップ（図 2 左半分）を作成するにあたり、次世代の薬剤師が処方権をある程度持っているという前提を仮定して、投薬設計と処方提案を学ぶ「アドバンスト臨床実習」と「アドバンスト医療演習」を DP 到達のために必須な教科・実習科目と設定した。更にそこに到達するまでに必要な教科・実習科目を学修年次を 6 年生から 1 年生へと順次列挙していった。挙がった教科は薬物治療系、病態系、検査・分析化学系であった。また、処方演習、コミュニケーション演習は不可欠のカリキュラムとして重視するべきという結論となった。情報処理演習は、次世代の薬剤師となる学生の教育という前提に鑑み、IoT の発展への対応として加えた。卒業論文研究（文献研究）はルーブリックの観点「医師への処方提案」で求められる論理的視点を養うために加えた。評価計画は教科・実習科目で求められるパフォーマンスの評価（図 2 右半分）を強く意識して列挙したが、本セッション内ですべての評価計画においてルーブリックを使うか否かを検討することはできなかった。

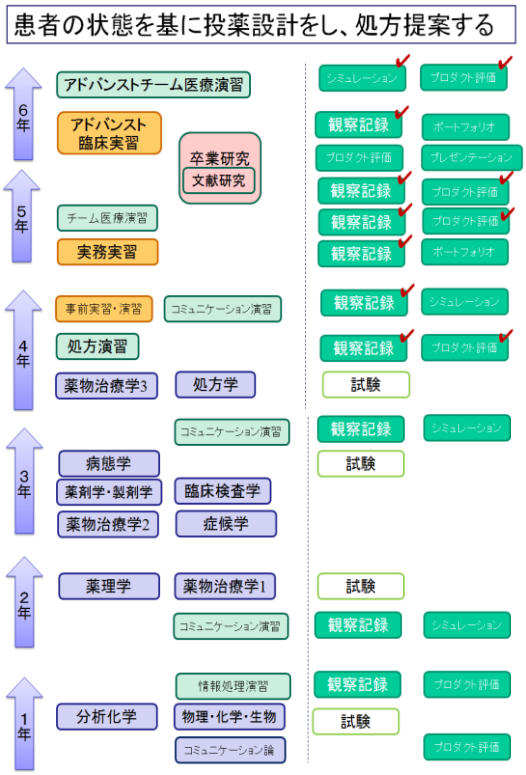


図 2 策定したカリキュラム・ポリシー

セッション 3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

1. カリキュラム・ポリシーの見直し

本セッションでは、DP「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」への到達を評価するアセスメント・ポリシーを策定するため、前セッションでは時間が足らず、検討できなかった評価計画において、ルーブリックを使用するか否かを判断した。1 年次から 3 年次におけるコミュニケーション演習、情報処理演習、コミュニケーション論の評価計画となっている観察記録とプロダクト評価において、ルーブリックを使用することとした（図 3 右半分)。

2. アセスメント・ポリシーの策定

DP「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」への到達を確認する「卒業生の質保証」をまずは設定した。「卒業生の質保証（DP への到達)」のアセスメント時期は卒業判定時（6 年生の 4～9 月）とし、「アドバンスト臨床実習」および「アドバンストチーム医療演習」において DP 到達のアセスメントを行うこととした。「アドバンスト臨床実習」では 2 度目の発展的な内容を含む実務実習であることに留意したうえで、観察記録およびポートフォリオにおいて、指導薬剤師・医師・看護師などによる外部評価（ルーブリック使用）を用い、「アドバンストチーム医療演習」ではプロダクト（採点）とシミュレーション（観察記録）において、教員・学生による評価（ルーブリック使用）を用いることとし

た。

「アドバンス臨床実習前の学生の質保証」のアセスメント時期はアドバンスト臨床実習前（4 年生の 4～3 月）とし、通常の「実務実習」および「チーム医療演習」においてアセスメントを行うこととした。また、「実務実習」の観察記録およびポートフォリオにおいて、指導薬剤師による外部評価（ルーブリック使用）を評価方法として用い、「チーム医療演習」のプロダクト（採点）とシミュレーション（観察記録）においては、教員・学生による評価（ルーブリック使用）を用いることとした。

「実習生の質保証」は現行の実務実習生の質保障に相当することを念頭に置き、アセスメント時期を実務実習に出る前（4 年生の 4～12 月）とした。現行の実務実習と同様に CBT と OSCE による質保証を本アセスメントの最終的な到達点として位置づけ、事前実習・演習における教員による観察記録（ルーブリック使用）およびシミュレーション、コミュニケーション演習における教員・学生による観察記録（ルーブリック使用）およびシミュレーションをアセスメントの方法としても用いることとした。一方、現行の実務実習生の質保証と異なる点として、DP「患者の状態を基に投薬設計を行い、処方提案する」到達の必要から 4 年次に処方演習をカリキュラム・ポリシーで設定している。この点を考慮して、「実習生の質保証」では処方演習における観察記録（ルーブリック使用）およびプロダクト評価（採点）をアセスメントの方法として加えることとした。以上の議論による最終プロダクトを図 4 の様に作成した。

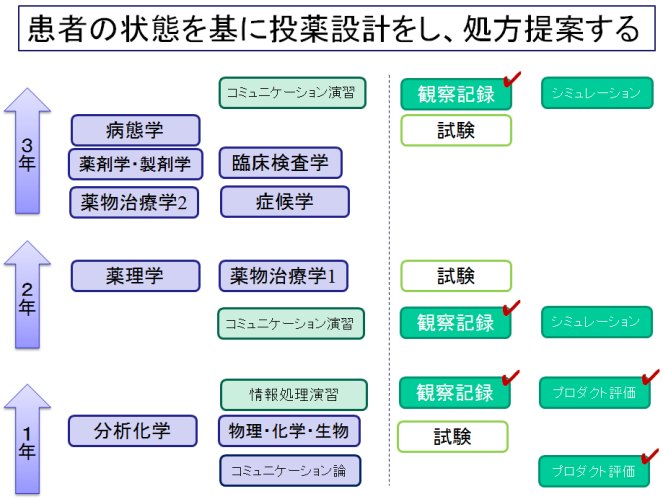


図 3 改訂したカリキュラム・ポリシー

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の4月～9月）
アドバンスト臨床実習の観察記録、ポートフォリオ、指導薬剤師・医師・看護師などによる外部評価（評価方法にはルーブリックを用いる）。 アドバンストチーム医療演習の教員・学生による評価。プロダクト（採点）およびシミュレーション（観察記録（基準はルーブリック））。	

質保証の目的	アドバンスト臨床実習前の学生の質保証
アセスメントの時期	アドバンスト臨床実習前（5年生の4月～3月）
実務実習の観察記録、ポートフォリオ、指導薬剤師による外部評価（評価方法にはルーブリックを用いる）。 チーム医療演習の教員・学生による評価。プロダクト（採点）およびシミュレーション（観察記録（基準はルーブリック））。	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前（4年生の4月～12月）
事前実習・演習の教員による観察記録（ルーブリック）、シミュレーション コミュニケーション演習の教員・学生による観察記録（ルーブリック）、シミュレーション 処方演習の観察記録（ルーブリック）、プロダクト評価（採点） OSCE、CBT	

図 4 策定したアセスメント・ポリシー

セッション１「DP の到達を評価する」

第三部セッション１では「ディプロマポリシーの到達を評価する」をテーマに、次世代にむけた薬学教育における具体的なディプロマポリシー（DP）についての資質および能力の評価方法を討議した。まずは、前セッションで討議した DP を詳細に見直すことから行った。さらに、そのなかからひとつを選び、パフォーマンスを評価するためのルーブリック作成を行った。

前セッションで検討した DP の見直しとしては、次世代にむけた薬学教育であることを意識すべきであるとメンバー間で再確認した。【教育研究上の目的】に掲げた「薬の倫理」に基づいた教育を強く意識をすることが重要であることから、第２項目の DP を「社会の健康福祉に貢献するための資質を有する」と変更した。「社会」には地域を含む全ての社会とした。そして、資質の意味するところとして「倫理、問題点発掘、主体性・・・等」とし、薬剤師の資質として倫理観を含めることとした（図１）。

第2部セッション３　　IIB班

【 教育研究上の目的】：IIB大学薬学部では、地域や世界の医療を担う次世代薬剤師輩出を使命とし、薬の倫理に基づき、深い基礎と臨床の知識に裏付けされた高度な職能と、高い情報発信能力・ITを見据えた情報処理能力、高い経済意識、多職種との調整力を持つ人財の育成に務める。

【 ディプロマ・ポリシー】

1. **世界の医療現場や研究で円滑なコミュニケーション、情報収集・発信を行うための語学力を有する。**
2. **~~地域~~社会の健康福祉に貢献するための資質（倫理、問題点発掘、主体性、信頼、責任感、科学リテラシー、連携力）を有する。**
3. **統合的医療（看護・医学・介護）の理解と、処方設計と解析、モニタリング、アセスメントを実践し、次世代型治療に主体的に参画する能力を有する。**
4. **社会的ニーズから問題発掘し、研究を計画、遂行、発信することで問題解決する能力を有する。**
5. **高度化する医療と多様化する患者ニーズに対応すべく、ITを有効活用する。**
6. **医療保険制度の本質を理解し、変革する制度に対応できる柔軟な経済視点を有する。**

図１　「教育研究上の目的」に基づく「ディプロマポリシー」

さらに、最も重要であると考えた DP を選択した。どの DP も次世代の薬学教育に不可欠であるが、現在の薬学教育ではほとんど取り扱われていない DP の第６項目「医療保健制度の本質を理解し、変革する制度に対応できる柔軟な経済視点を有する」に着目することがメンバー内ですぐに一致した。DP として一言で表すと上記のような表現になるが、この中

にはメンバー内の意見を集約した下記の教育目標が込められている。

（１）現行の保健制度だけでなく、時代変化に見合うような保健制度の改革にも携わることができるような教育・実習を大学で行うことが必要である。

（２）本国の保健制度を他国と比較し、理解することができる資質を備えていれば、各国の保健制度のよい部分を組み合わせること、あるいは応用することができる能力が身につく。

（３）適切な外部機関（行政機関など）へ研修する機会をもうけ、さらに大学で実習や演習をする。

第６項目の DP に関するこれらの考えを具体的な学習の場面設定とともに観点を設定し、図２のようにまとめた。第一の観点「保健制度の本質的理解」は、既存の保健制度を理解できるのみのレベルから、あらたな保健制度を作れるような広い視野をもつことができるようなレベルまでの評価を設定した。第二の観点「経営スキル」は、次世代の薬局経営についてのみ議論していたが、薬局の利益を得ることだけでなく倫理観を損なわれてはならないことに気づき、「患者本位の医療」を強調することにした。この評価は６年間の各学習で用い、最終的に質を保証することができる評価は「３」とすることで意見がまとまった。

ディプロマポリシー：医療保険制度の本質を理解し、変革する制度に対応できる柔軟な経済視点を有する。

IIB班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
保険制度の本質的理解	他国や現在・過去の保険制度の背景・運用実態についてメリット・デメリットを含め、明確に説明し、次代に向けた保険制度をリデザインする。	現在の保険制度の背景・運用実態についてメリット・デメリットを抽出し、他国や過去の制度と比較しながら説明する。	現在の保険制度の運用実態に関して説明でき、かつ制度のメリット・デメリットを抽出する。	我が国の医療が保険制度により成り立っていることを概念的に説明する。
経営スキル	薬局・病院の経営状態を的確に説明し、変革しうる保険制度に対応した患者本位の医療を提供する新しい薬局・病院経営のあり方を提案する。	薬局・病院の経営状態を説明し、店舗の強み・弱みとなる特徴を抽出し、患者本位の医療を提供する薬局・病院経営のあり方を提案する。	薬局・病院の経営状態を説明し、店舗の強み・弱みとなる特徴を抽出する。	薬局・病院の経営状態について部分的に説明する。

図２　ディプロマポリシーに基づくルーブリック評価

セッション2「DPに到達できる学習環境をデザインする」

前セッションで作成した6個のディプロマポリシー(DP)の中から、より近未来的な「保険制度の本質を理解し、変革する制度に対応できる柔軟な経済視点を有する。」に着目し、DPに到達できる学習環境について討議した。このDPでは、保険制度への精通、本質的理解を持つことに加え、経営能力を有する薬剤師を育成することを課題とした。

講義科目による基礎知識の習得としては、「公衆衛生学」、「薬事関係法規」など、既存の講義科目に加え、本DPを実現するためには、1年次に「医療保険概論」、「会計学」、2年次には、「薬局経営学」、4年次には「行政学」を開講する必要があるとの意見が挙げられた（図1)。さらに、これら講義と連動させ、1年次に保険薬局及病院、2年次に行政機関への早期体験学習を配した。また、3年次には「薬局経営演習」を、4年次には「保険制度解析演習」を配し、模擬症例を用いた実践的な経営に関するシミュレーション演習及び保険制度のメリット、デメリットを抽出させる演習を開講することとした。

また、実務実習において、保険制度及び薬局経営に関する独自の課題を出し、保険及び経営に関する学習効果を高める意見も出された。さらに、「海外保険・制度視察」、「行政保険・制度視察」を5年次に組み込むこととしたが、海外視察に関しては、実際に海外へ行くことを想定しているものの、Skypeなどの利用も考慮すべきとの意見が挙げられた。

また、実務実習において、保険制度及び薬局経営に関する独自の課題を出し、保険及び経営に関する学習効果を高める意見も出された。さらに、「海外保険・制度視察」、「行政保険・制度視察」を5年次に組み込むこととしたが、海外視察に関しては、実際に海外へ行くことを想定しているものの、Skypeなどの利用も考慮すべきとの意見が挙げられた。

前セッションで作成したルーブリック評価は、3年次「薬局経営演習」、4年次「保険制度解析演習」、5年次「実務実習」、「海外保険・制度視察」、「行政保険・制度視察」にて作成されたプロダクト、ポートフォリオの評価の際に活用し、学生のパフォーマンスの到達度を確認することとし、卒業要件はルーブリックレベル３（観点：保険制度の本質的理解→現在の保険制度の運用実態についてメリット・デメリットを抽出し、他国や過去の制度と比較しながら説明する。観点：経営スキル→薬局・病院の経営状態を説明し、店舗の強み・弱みとなる特徴を抽出し、患者本位の医療を提供する薬局・病院経営のあり方を提案する。）とした。

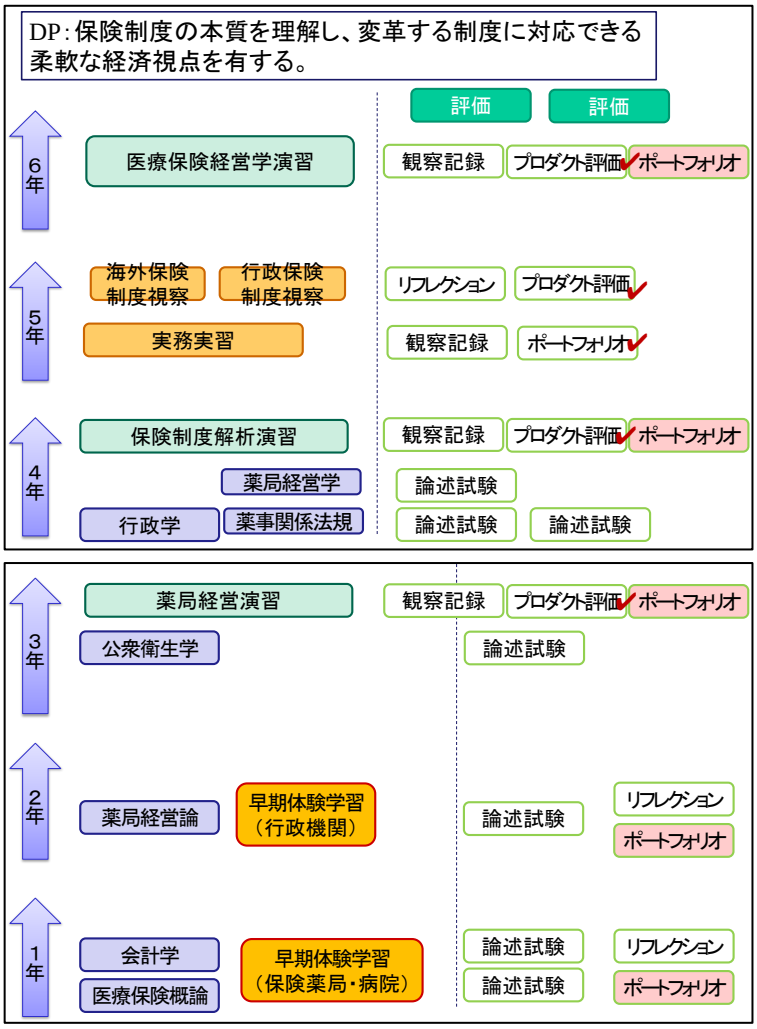


図１

セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

前セッションで作成した学習環境を基に、DP に掲げた学生が身に付けるべき資質・能力を評価ができるアセスメントポリシーを作成した。質を保証するための評価時期は、学習環境で設定した「保険制度解析演習」、「病院薬局長期実務実習」、「医療経営保険統合学演習」の科目を軸にして、これらの演習、実習の終了時に評価することとした。評価内容に関する討議においては、まず、ポートフォリオによる自己到達度評価は全てのアセスメントに必要であるとの意見が挙げられた。次に、評価する際の教員以外の人的資源を討議し、4 年生の「保険制度解析演習」では TA を、5 年生の「病院薬局長期実務実習」では指導薬剤師を評価に加えるべきであるとの意見が挙げられた。最後に卒業要件であるルーブリックレベル３を満たしているかの確認をどのようにすべきか討議した結果、6 年生で実施する「医療経営保険統合学演習」において、教員のほかに外部専門家を交えて評価することにより質の保証につなげた方が良いとの意見が出された。以上の討議をまとめた結果、当グループのアセスメントポリシーでは、図２のように意見が集約された。

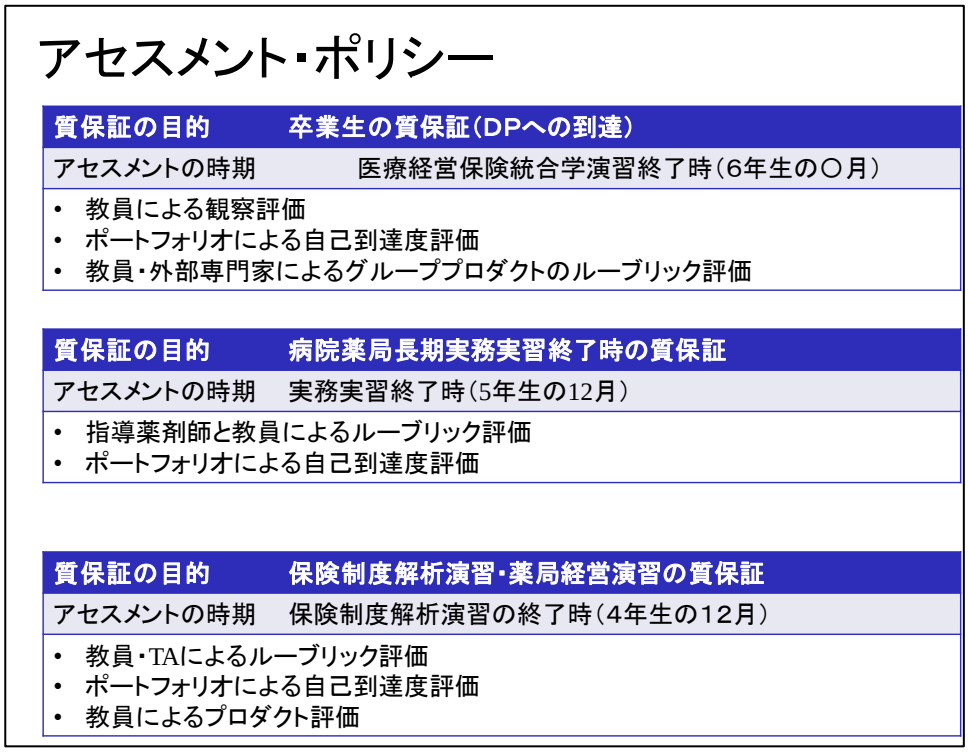

アセスメント・ポリシー
質保証の目的　卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期　医療経営保険統合学演習終了時（6年生の〇月）
• 教員による観察評価
• ポートフォリオによる自己到達度評価
• 教員・外部専門家によるグループプロダクトのルーブリック評価
質保証の目的　病院薬局長期実務実習終了時の質保証
アセスメントの時期　実務実習終了時（5年生の12月）
• 指導薬剤師と教員によるルーブリック評価
• ポートフォリオによる自己到達度評価
質保証の目的　保険制度解析演習・薬局経営演習の質保証
アセスメントの時期　保険制度解析演習の終了時（4年生の12月）
• 教員・TAによるルーブリック評価
• ポートフォリオによる自己到達度評価
• 教員によるプロダクト評価

図２

II C 班

セッション１「DP の到達を評価する」

このセッションでは第二部で作成した DP の中から最重要なものを一つ選択し、見直しを行い、図の赤文字の表記で「検査および健康診断などの実施」、「積極的かつ継続的に介入」、「検査に基づいた臨床推論」、「実施」などの言葉を追加・修正した。

次に、パフォーマンスを評価するために、６年間使用できるルーブリックを作成した。

観点１【患者・地域住民の健康状態を把握・推論】

次世代での薬剤師は、今以上血液・尿検査等、健康診断の実施が薬局で行われる時代がきたときに、対応できる薬剤師を輩出するための教育をベンチマークからキャップストーンにかけて評価をしていく。患者さまの健康状態の把握のところで、ベンチマークでは検査値の数値をみてその病態が良いのか悪いのかの把握をする。マイルストーン２では模擬的に学生や指導薬剤師の血液等を使って検査を実施した上で、結果から病態を把握する。マイルストーン３では実際の患者さまの検査結果や健康診断から薬剤服用歴をみて総合的に判断し臨床推論を行う。キャップストーンでは更に将来いろいろな IoT 技術等を活用して、正確な判断が的確に行えることを評価していく。

観点２【患者・地域住民の生活背景の把握】

主にコミュニケーション能力をみていて、単に患者さまから話していただくだけではなく、必要な情報を的確に聞き出し薬剤師が把握することを評価する。ベンチマークでは患者さまや地域住民と最低限のコミュニケーションをとる。マイルストーン２ではコミュニケーションから治療や診断に必要な情報を抽出する。マイルストーン３ではプライバシーに配慮し、生活環境、生活背景を聞き出せる。この辺りまでは学生が出来て、更にキャップストーンになると、信頼できる薬剤師となれば経済状況を含めた情報をうまく聞き出して生活背景も正しく把握することができることを評価していく。

観点３【受診勧奨・セルフメディケーション等の実施】

次世代の薬剤師は患者さまや地域に住んでいる住民の未病・健康維持のために情報発信や判断することを評価する。ベンチマークでは受診勧奨・セルフメディケーションの必要性をまず判断する。マイルストーン２では患者さまと実際対面して必要性を判断して、患者さまに適切な情報を提案する。マイルストーン３では必要性に応じて医学的に判断して実施する。その中には将来リフィルがどんどん進んでいくとそこに薬剤師も積極的に関与する。必ずしも地域住民の方が病気とは限らないのでこのままお薬を使わないで健康を維持するようなことを提供する。キャップストーンで実習中は難しいかも知れないが、継続的に健康状態を見守りアドバイスを行うことがベストパフォーマンスになることを評価す

るとした。

ディプロマポリシー：患者・地域住民の健康状態（検査および健康診断などの実施）および生活背景を把握するために積極的かつ継続的に介入し、医学的判断（検査結果に基づいた臨床推論）により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に実施提案する。

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
患者・地域住民の健康状態を把握・推論	患者・地域住民の健康状態（**検査および健康診断の実施、最新技術の活用**）を把握し、臨床推論を的確に行う	患者・地域住民の健康状態（**検査および健康診断などの実施**）を把握し、臨床推論を行う	模擬的に検査を実施し、結果の臨床的意義を判断し、病態を把握する	検査値の臨床的意義を理解し、病態を把握する
患者・地域住民の生活背景の把握	患者・地域住民の日頃の生活環境や経済状況を含めた生活背景を正しく把握する	患者・地域住民のプライバシーに配慮し、日頃の生活環境・生活背景を聞き出す	患者・地域住民とのコミュニケーションから必要な情報を抽出する	患者・地域住民とコミュニケーションをとる

ディプロマポリシー：患者・地域住民の健康状態（検査および健康診断などの実施）および生活背景を把握するために積極的かつ継続的に介入し、医学的判断（検査結果に基づいた臨床推論）により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に実施提案する。

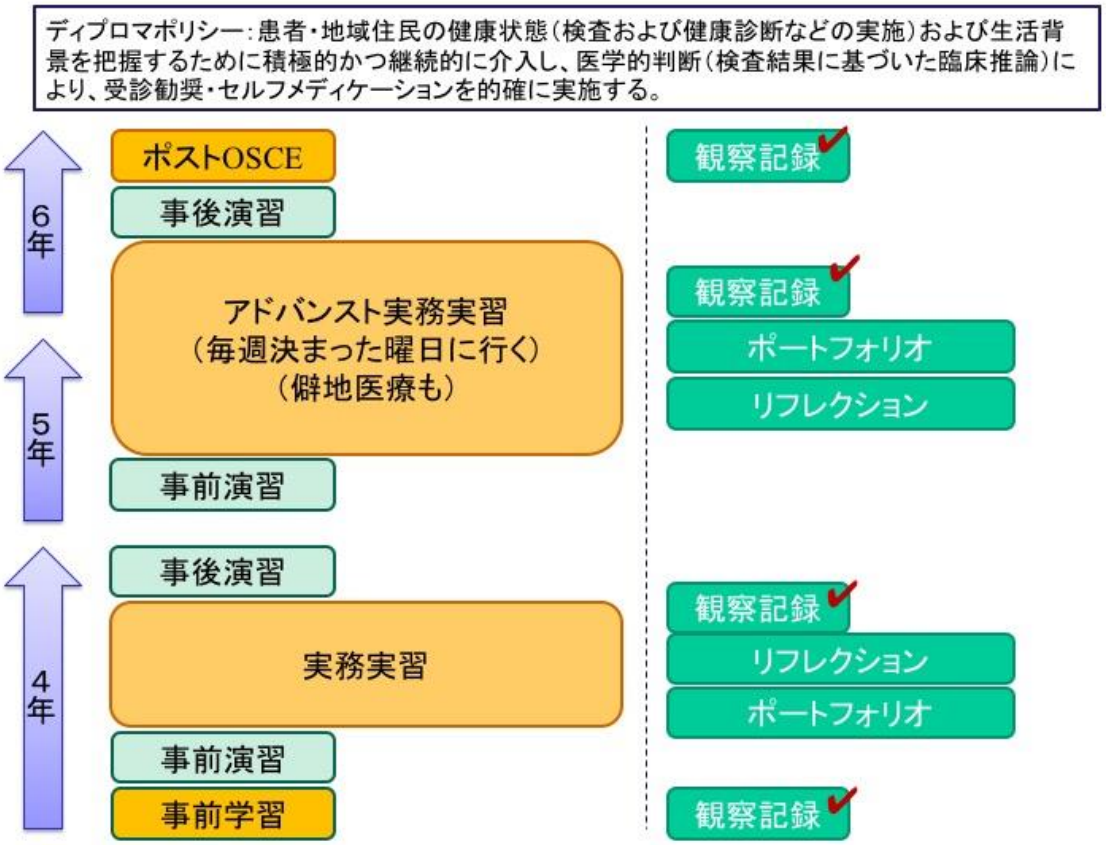
↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
受診勧奨・セルフメディケーション等の実施	受診勧奨・セルフメディケーションの必要性を**医学的に**判断し、的確に実施し、継続的に健康状態をフォローする（**リフィル処方箋患者への対応も含む**） 必要に応じて、セルフケアを提供する	受診勧奨・セルフメディケーションの必要性を**医学的に**判断し、実施する（**リフィル処方箋患者への対応も含む**） 必要に応じて、セルフケアを提供する	受診勧奨・セルフメディケーションの必要性を判断し、提案する	受診勧奨・セルフメディケーションの必要性を判断する

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

我々の班で作成したディプロマポリシー「患者・地域住民の健康状態（検査および健康診断などの実施）および生活背景を把握するために積極的かつ継続的に介入し、医学的判

断（検査結果に基づいた臨床推論）により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に実施する。」をもとに学習計画をデザインした。

今回設定したDPは,その評価のほとんどが実習により行われる必要があるために４～６年次にそれぞれ実務実習が必要であると考えられた。ただし，DPの中に「継続的に介入する」となっており，現在のような11週間の実習で継続的な介入は不可能という結論に至った。そこで，本DPにおける基本的な学習内容（到達度３程度）は４年次実務実習で到達させるように設定した。その後，長期的かつ発展的な内容（到達度４）を５年次から６年次にアドバンスト実務実習で実施し，患者・地域住民に対する受診勧奨・セルフメディケーションの継続的な介入を実施する。ただし，基本的な実務実習の内容は４年次にすでに補完されているので，アドバンスト実務実習は週１回など限定的な実施とした。また，発展的な内容として，オンライン服薬指導などを想定した僻地医療に関しても実施することとした。さらに，実習の目的や成果を意識させるために実務実習前後に演習を，および知識を定着させるために４年次実務実習前には事前学習を実施する。最終的に，卒業前にポストOSCEを実施することでDPに必要な行動力，技術力および判断力などを判断することとした。



次に，これらの４～６年次に実施する実務実習に必要な知識を身につけるために，１～３年次の学習計画を設計した。まず，DPに記載されている患者・地域住民の健康状態およ

び生活背景の把握および医学的判断のために臨床体験を早期から実施することとした。ただ体験するのではなく，段階的に１，２年次は薬局，在宅および地域の健康イベントなどを体験し，３年次にはこれらに加えてクリニックで医学的判断について体験・学習する。さらに，これらの臨床体験の後には，事後演習を取り入れることで学習成果の定着を充実させることとした。また，３年次には，正確な健康状態を把握するための「最新技術活用演習」，生活背景把握のための「コミュニケーション演習」および受診勧奨・セルフメディケーションを的確に実施するための「セルフケア指導演習」など演習科目を多く取り入れることとした。その他に，２～３年次では最新技術活用論，病態検査および医療経済などDP 達成に必要な講義を導入した。１年次ではコミュニケーション論やリテラシー論など一般的な教養科目による基礎作りをさせることとした。

上記計画における評価について以下のように設定した。

■ 実務実習およびアドバンスト実務実習

ルーブリックを用いた観察記録，ポートフォリオ，リフレクションペーパー

ポスト OSCE による観察記録

■ 事前学習

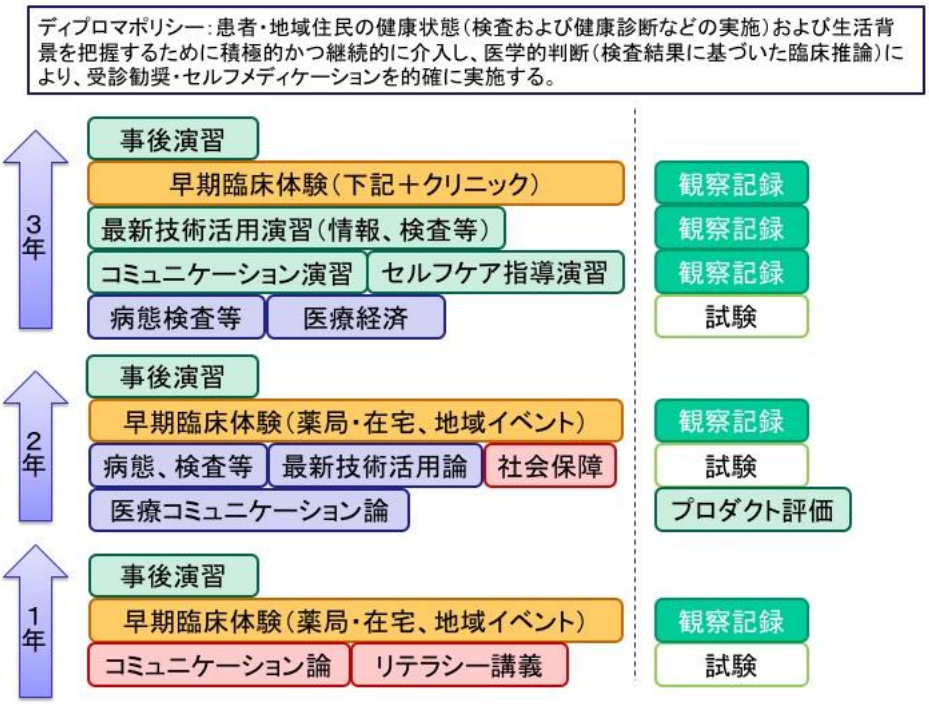
ルーブリックを用いた観察記録

■ 早期臨床体験，各種演習

観察記録

■ 専門科目，教養科目

試験，プロダクト評価（コミュニケーション関係）



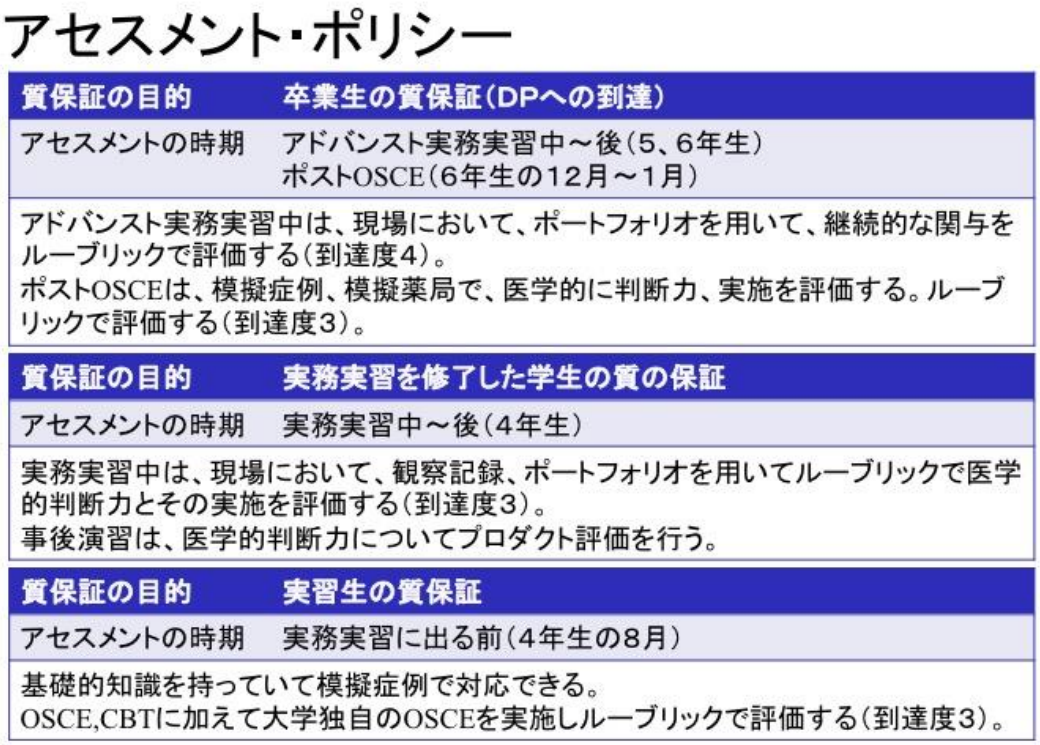
セ ッ

ション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

最初に卒業生の質の保証のために，評価時期はアドバンスト実務実習中～後（５～６年次）およびポストOSCE（６年次の１２月～１月）に設定した。アドバンスト実務実習の評価方法はポートフォリオを用いた主に教員によるルーブリック評価とした。卒業時の質保証であるために到達度は「４」とし，継続的な関与について重点的に評価する。また，ポストOSCEは，模擬的な環境で実施し，医学的な判断力および検査実施に重点をおいてルーブリックで評価する（到達度３）。

次に，実務実習後（４年次）の質保証の評価時期は実務実習中～後に設定した。実務実習中の評価は，指導薬剤師による観察記録および主に教員によるポートフォリオを用いたルーブリックにより評価を行う。評価基準として健康状態や生活背景の把握だけでなく，医学的判断力や受診勧奨・セルフメディケーションの提案・実施についても評価して到達度３程度を求めることとした。また，事後演習はプロダクト評価を用いて医学的判断力を判定することとした。

最後に，実習生の質保証として，時期は実務実習前である４年次８月と設定した。この時点では，基礎的な知識に加えて模擬環境下でDPに掲げた項目に対応出来るかを基準とする。その評価は，既存のようなCBTおよびOSCEを実施したうえで，独自のOSCEを実施してルーブリックによる評価を実施する。到達度は，模擬的な環境下で「３」に設定した。



アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	アドバンスト実務実習中～後（5、6年生） ポストOSCE（6年生の12月～1月）
アドバンスト実務実習中は、現場において、ポートフォリオを用いて、継続的な関与をルーブリックで評価する（到達度4）。 ポストOSCEは、模擬症例、模擬薬局で、医学的に判断力、実施を評価する。ルーブリックで評価する（到達度3）。	

質保証の目的	実務実習を修了した学生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習中～後（4年生）
実務実習中は、現場において、観察記録、ポートフォリオを用いてルーブリックで医学的判断力とその実施を評価する（到達度3）。 事後演習は、医学的判断力についてプロダクト評価を行う。	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前（4年生の8月）
基礎的知識を持っていて模擬症例で対応できる。 OSCE,CBTに加えて大学独自のOSCEを実施しルーブリックで評価する（到達度3）。	

IIIA 班

セッション１「DP の到達を評価する」

本セッションの初めに、第二部セッション３「ディプロマポリシーを作ろう」での当班の発表に対して指摘があった点について議論し、内容を修正した最終プロダクトを作成した。発表時の案では、DP1～DP5 の全てに「～できる」という表現を用いていたが、具体的なアウトカムを含めた内容にすべきとの指摘から、「～することで、○○する・させる」と言う表現に統一することとした。また、DP２で「患者」としていた部分は、対象者を家族や相談者など患者以外を含めて想定すべきとの意見から「生活者」を加えて「患者・生活者」と変更し、文章もそれに合わせて修正した。DP３については、薬剤師としての役割を「立案・計画・提案できる」としていたが、一時的な行動のみではなく、最終的な成果まで継続した行動であるべきとの指摘があったことから、文章を「継続的に行動することで、チーム医療の質を向上させる」と修正した。以下を III-A 班のディプロマポリシーとして決定した。

DP1.	多様化する社会情勢に興味・関心を持ち、社会に関わり、自ら考え積極的に行動することで、国民生活を豊かにする。
DP2.	患者・生活者の背景や気持ちを理解し、個々に応じて何をすべきか考え対応することで、国民全体の QOL を向上させる。
DP3.	他の職種の内容を理解しその立場を尊重し、協調性を持って薬剤師として何ができるか常に考え継続的に行動することで、チーム医療の質を向上させる。
DP4.	現在の常識にとらわれず臨床に興味を持って自ら積極的に取り組み、問題を見出し、解決に向けて研究することで、次世代の社会に還元する
DP5.	薬物治療に関する基本的知識を持ち患者個々に応じた治療提案ができるように自ら考え行動することで、個別医療の質を向上させる。

続いて、本セッションの課題であるルーブリックの作成に向けて、上記の DP1～DP5 から、どの DP を選択してルーブリック評価の基準を作成するか、議論を行った。<KJ 法＞と＜教育研究上の目的＞のセッションでの議論において、次世代の薬剤師に最も必要な能力として「コミュニケーション能力」が挙げられていた。そのため、「コミュニケーション能力」に関わるディプロマポリシーDP1～DP3 のいずれかから選択することとし、最終的に、限られた議論の時間内で具体的な設定が想定できると考えた DP３についてルーブリック表の作成を行うこととした。まず、ルーブリック評価での＜観点＞として、DP３の文章を文頭から内容毎に区切り、＜観点・案①他の職種の内容の理解と尊重＞、＜観点・案②協調性・コミュニケーション＞、＜観点・案③薬剤師としての資質と能力＞の３つの案を挙げた。＜観点・案①他の職種の内容の理解と尊重＞については、キャップストーン４を「災害時

など多様な場面において、他の医療職の内容を十分に理解し、尊重する」とし、マイルストーン３以下の評価を医療現場でのパフォーマンスに限定することとした。しかし、タスクフォースの方から同じ条件でのパフォーマンスの質の評価であるべきとの助言があり、評価基準の対象を、病院、薬局、在宅、災害時など全ての場面を想定し、その行動と結果のみに限定することとした。評価から場面設定を無くした結果、他職種の理解と尊重のみで評価基準を設定することが困難であったことから、＜観点・案①＞と＜観点・案③＞を統合することとし、最終的な観点を＜観点①チーム医療の中の薬剤師＞、＜観点②協調性・コミュニケーション＞の２つとした。その後、改めて＜観点①チーム医療の中の薬剤師＞の評価について議論し、キャップストーン４を「他の医療職のチーム医療における役割を説明でき、実際の臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して機能し、個々の患者の利益に貢献する新たな役割を求めることができる」とし、以下、「他の医療職のチーム医療における役割を説明でき、実際の臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して機能することができる」、「他の医療職のチーム医療における役割を説明でき、ロールプレイの中で薬剤師の役割を演じることができる」、ベンチマーク１を「他の医療職の名称を列挙し、一般的な業務内容と役割を説明できる」とした。しかし、議論を進める中で、マイルストーン２の評価基準が低すぎるとの意見からマイルストーン２と３の違いについては、主体的に責任をもって行動するかしないかを判断基準の境界とした。最終的に、＜観点①＞については基準の発表案を以下のように決定した。

＜観点①チーム医療の中の薬剤師＞	
キャップストーン４	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して機能し、個々の患者の利益に合わせて新たな役割を求めることができる。
マイルストーン３	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して主体的に役割を果たす。
マイルストーン２	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して役割を果たす。
ベンチマーク１	他の医療職の名称を列挙し、一般的な業務内容とチーム医療における役割を説明する。

次に＜観点②コミュニケーションと協調性＞に関する議論を行った。まず、DP３でのパフォーマンスは、あくまでも「チーム医療の質を向上させる」ことを目的にすることとし、多職種の医療チーム内での薬剤師としてのコミュニケーション能力と協調性のみを評価対象とした。＜観点②＞も＜観点①＞と同様に、全ての場面で用いることができるように設定すべきとの見解から、基本的にはカンファレンスなど既に設定された場を想定して評価基準を議論することとした。議論開始時には、キャップストーン４について適当な意見が提案されなかったことから、まずは「コミュニケーションの場」において、薬剤師としてどのように関与することができるかを議論し、基準の設定を行うこととした。コミュニケ

ーションが円滑に行われるために果たされるべきパフォーマンスは「傾聴と共感を持って、専門的な観点で意見が言える」であるとの意見から、マイルストーン３を「コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて、専門家の立場から自分の意見を述べる」とし、この評価基準を基に、マイルストーン２を「コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて自分の意見を述べる」、ベンチマーク１を「コミュニケーションの場において自分の意見を述べる」とした。最終的に主体性をもって円滑なコミュニケーションの場を作ることができること、コミュニケーションの場において円滑に妥当な結論を導き出す能力を持つことが最終段階との議論に至った。＜観点②＞の発表最終案を以下のように決定した。

＜観点②コミュニケーションと協調性＞

キャップストーン４　円滑なコミュニケーションの場を作り、全員のコンセンサスが得られる妥当な結論に到達させる。

マイルストーン３　コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて、専門家の立場から自分の意見を述べる。

マイルストーン２　コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて、自分の意見を述べる。

ベンチマーク１　コミュニケーションの場において自分の意見を述べる。

III-A 班第三部セッション１最終プロダクト

ディプロマポリシー：他の医療職の内容を理解しその立場を尊重し，協調性を持って薬剤師として何ができるかを常に考え積極的に行動することで，チーム医療の質を向上させる

ⅢA班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
チーム医療（介護・福祉を含む）の中の薬剤師	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して機能し，新たな役割を見出し，個々の患者の利益につなげる	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して主体的に役割を果たす	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して役割を果たす	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して補助的役割を果たす
協調性，コミュニケーション	円滑なコミュニケーションの場を作り，全員のコンセンサスが得られる妥当な結論に到達させる	コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて，専門家の立場から自分の意見を述べる	コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて，自分の意見を述べる	コミュニケーションの場において自分の意見を述べる

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

本セッションでは、第二部セッション 3「ディプロマポリシーを作ろう」で作成した当班の 5 つのディプロマポリシー（DP）より、最も重要だと考える DP を選択し、その達成のために、各年次でどのような教育内容・方法を実施するか、そして、学習成果をどのように評価するかについて議論した。最も重要と考えた DP は先のセッションと同様、「他の職種の内容を理解しその立場を尊重し、協調性を持って薬剤師として何ができるか常に考え継続的に行動することで、チーム医療の質を向上させる」となった。

議論を進めるに先立ち昨日の全体討論を振り返り、DP の到達の評価について見直しを行った。まず、ベンチマーク１の「他の医療職の名称を列挙し、一般的な業務内容とチーム医療における役割を説明する」という表現は知識の評価であるとの指摘を受け、「臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して補助的役割を果たす」というパフォーマンスの評価内容に修正した。また、次世代感を出せないかとの意見を受け、観点の１つである「チーム医療の中の薬剤師」に「介護・福祉」を加え、「チーム医療（介護・福祉を含む）の中の薬剤師」に変更した。第三部セッション 1 の最終的な「DP の到達を評価する」のプロダクトを以下に示した。

ディプロマポリシー:他の医療職の内容を理解しその立場を尊重し，協調性を持って薬剤師として何ができるかを常に考え積極的に行動することで，チーム医療の質を向上させる				
↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
チーム医療（介護・福祉を含む）の中の薬剤師	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して機能し，新たな役割を見出し，個々の患者の利益につなげる	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して主体的に役割を果たす	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して役割を果たす	臨床現場の中で薬剤師として他職種と連携して補助的役割を果たす
協調性，コミュニケーション	円滑なコミュニケーションの場を作り，全員のコンセンサスが得られる妥当な結論に到達させる	コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて，専門家の立場から自分の意見を述べる	コミュニケーションの場において傾聴と共感に基づいて，自分の意見を述べる	コミュニケーションの場において自分の意見を述べる

次に、この DP に到達するために、６年間のカリキュラム・マップ（ツリー）をカリキュラム・ポリシーに基づき作成した。議論の結果、薬剤師としての専門性を修得すること、かつ、他職種の仕事を知ること、この２つを効果的に学べるよう学習環境をデザインした。

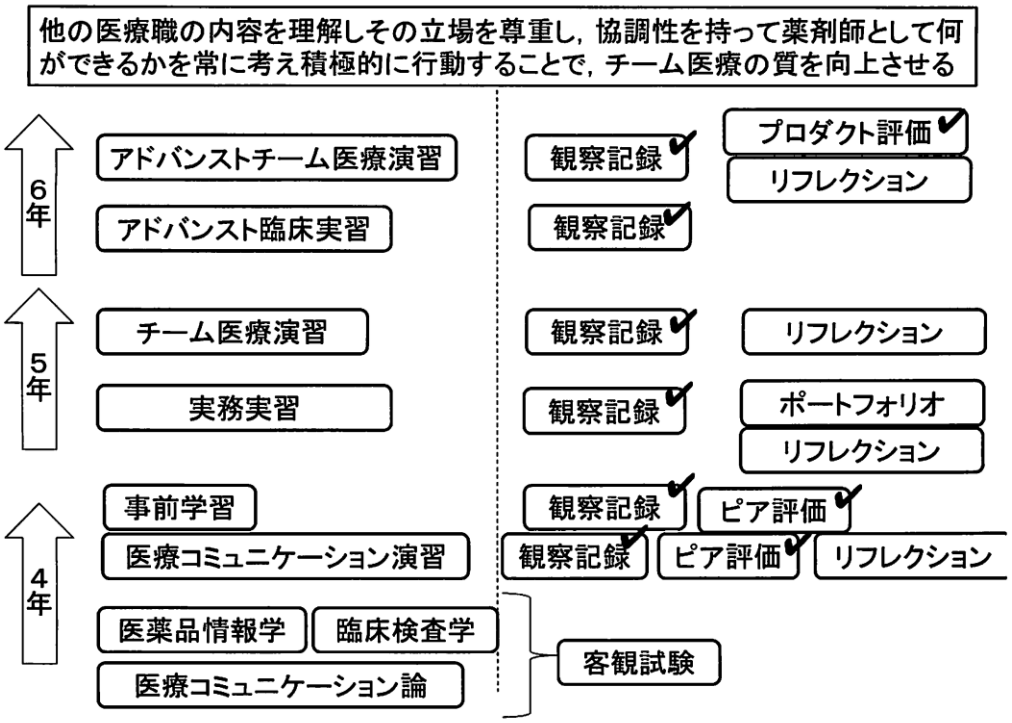
まず、6 年次に配置する演習・実習内容を決め、その内容を効果的に学ぶための科目を前の学年に配置するという考え方でカリキュラム・マップを作成した。最終的には，1～3 年次は基本的知識を学ぶ目的で講義科目中心、4 年次以降は演習や実習科目を多く配置して学んだ知識の活用の仕方を体験させ自発的な学びも促せる内容とした。

6 年次で実施する「アドバンストチーム医療演習」は 5 年次の実務実習終了後に実施するポスト OSCE の位置づけとして考え、「アドバンスト臨床実習」は小規模なチーム医療や僻地医療の見学などの体験をイメージしている。

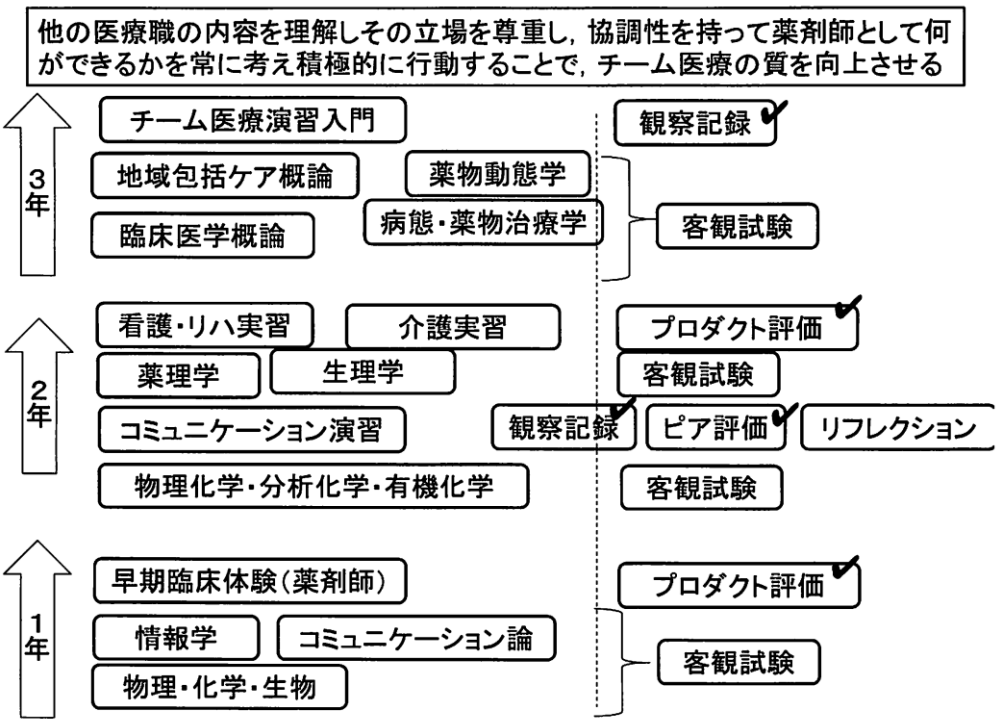
講義科目は、物理化学、分析化学、有機化学、薬理学など薬学の基礎科目を低学年で、病態・薬物治療学、薬物動態学、医薬品情報学など臨床で求められる薬学の基礎科目、および、地域包括ケア概論、臨床医学概論など次世代の薬剤師の職能や他職種を知ることを意識した科目を 4 年次までに配置した。また、他職種の仕事を知るため、2 年次に看護・リハ実習や介護実習を配置した。

各学年でこの DP に到達させるための授業科目とそのパフォーマンス評価の方法を以下に示した。なお、評価方法にチェック（ ✔ ）のあるものはルーブリック評価を用いることを表す。

＜4～6 年次＞



＜1～3 年次＞



セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

我々のグループで定めたDPは「他の医療職の内容を理解しその立場を尊重し、協調性を持って薬剤師として何ができるか常に考え積極的に行動することで、チーム医療の質を向上させる」であり、先のセッションでは、このDPに到達できる学習環境をデザインした。本セッションでは、DP到達のために、在学中および卒業判定時に学生を評価することを想定し、実務実習に出る前、実務実習終了後、卒業判定時に実施する具体的なアセスメントの方針、すなわち、どのような方法で、どのような判定をして、どのような基準で判定を行うのか？について議論した。作成したアセスメント・ポリシーを次ページに示した。

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	**卒業生の質保証（DPへの到達）**
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の 11 月～12 月）
アドバンストチーム医療演習とアドバンスト臨床実習での，観察記録，プロダクト，ピア評価を用いて，ルーブリックの評価基準3以上を合格	

質保証の目的	**実務実習を修了した学生の質の保証**
アセスメントの時期	実務実習の終了後（5年生の実務実習終了後）
チーム医療演習と実務実習での，観察記録を用いて，ルーブリックの評価基準2以上を合格	

質保証の目的	**実習生の質保証**
アセスメントの時期	実務実習に出る前（4年生の 12 月～1 月）
OSCE と CBT の合格に加え，事前学習と医療コミュニケーション演習での，観察記録，ピア評価の専用ルーブリックの評価基準3以上を合格	

IIIB 班

セッション1「DP の到達を評価する」

前セッションの SGD で作った４つディプロマポリシーの中から、最も理想的な薬剤師の能力でありかつ次世代に向けて伸ばすべき能力であるという理由から、『問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め、解析評価した上で、他職種と連携して問題解決を図る。また、未解決の問題に対して解決法を自ら立案・実行・考察しエビデンスを創出する。』を選び、到達点評価のルーブリック作成を行った。ルーブリックの観点としてディプロマポリシーが 2 文構成であるので、1 文につき１観点と考え、前者の観点を問題解決力、後者の観点を研究力として決めた。

まず、観点 1“問題解決力”のキャップストーンを『患者の状態や背景から問題点を自ら抽出し、問題解決となる情報を積極的に収集、解析、評価できる。他職種と連携して最適な解決策を提案し、解決に貢献する。』と決めた。次にベンチマークを決める作業に移ったが、観点に他職種と連携することを含めていたため、1 年生時からこの評価基準で評価することは難しく議論が進みにくくなった。そこで、4―6 年生の病院実習という場所設定を行った結果、『与えられた患者の問題点に対して情報を収集し、指導者のもと解決策を立案する。』をベンチマークとすることなった。その後、マイルストーンを決めた。この際、特に問題点の抽出と問題解決について、どのようなパフォーマンスを見せた学生をより高く評価できるのかについて議論を交わした。その中で問題点を自ら抽出することは、現在の薬剤師においては必ずしも充分ではなく（つまり、高いレベル）、次世代の薬剤師に期待する能力であるとする意見にまとまった。また、解決策については、立案だけでなく問題解決に結びつく何らかの貢献が必要ではないかとの意見があがった。このような結果、次頁のようなマイルストーンを設定した。さらに、病院実習という場面設定を全場面に当てはまるように最終的には変更してはどうかという案も出たが、議論の時間が取れず、変更はしなかった。

次に、観点 2“研究力”に関しては病院実習だけにとらわれず、研究室に配属された場面をも含めて場所を想定し、キャップストーンを考えた。最初は『未解決の問題に対して解決法を自ら立案、実行、考察し、エビデンスを国内外に発信する』としたが、学生の資質の有無とは無関係に、指導者側の因子もこの評価に影響を及ぼすとのご指摘をスクフォースの先生から受け、“国内外に発信できる（レベルの）エビデンスを創出する“と変更した。キャップストーンは理想ではあるが、かなり高度なレベルを求めているため、学生の意欲を引き出せるようにベンチマーク、マイルストーンは少しレベルを低めに設定した。そのため、評価は段階的にはなってはいるが、マイルストーンとキャップストーンの間には大きな隔たりができてしまった。一方、観点１において自らによる問題点の抽出をマイルストーン３のパフォーマンスとしたことにあわせて、観点２においても自ら立案・実行することをマイルストーン３とすることで、パフォーマンスの質に対する評価基準をそろ

えるように配慮した。

ディプロマポリシー：問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め解析･評価した上で他職種と連携して問題解決をはかる。また、未解決の問題に対して解決法を自ら立案･実行･考察し、エビデンスを創出する。　ⅢB班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
問題解決力	患者の状態や背景から問題点を自ら抽出し、問題解決となる情報を積極的に収集、解析、評価できる。他職種と連携して最適な解決策を提案し、解決に貢献する。	患者の状態や背景から問題点を自ら抽出し、解決策を、指導者のもと立案し、他職種と連携して解決に貢献する。	与えられた患者の問題点に対して、情報を収集し、指導者のもと他職種と連携して適した解決策を自ら立案する。	与えられた患者の問題点に対して情報を収集し、指導者のもと解決策を立案する。
研究力	未解決の問題に対して解決法を自ら立案、実行、考察し、国内外に発信できるエビデンスを創出する。	未解決の問題に対して自ら立案･実行する。	未解決の問題を探索し、解決を試みる。	与えられた研究テーマに対して解決を試みる。

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

本セッションでは最も重要と考えるディプロマポリシーに到達するための６年間のカリキュラムを作成し、その評価方法を検討した。われわれは学士の『研究マインド』を育むことを重視し、「問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め解析・評価した上で他職種と連携して問題解決をはかる。また、未解決の問題に対して解決法を自ら立案・実行・考察し、エビデンスを創出する。」というディプロマポリシーを対象として、問題解決力と研究力を身に着けるためのカリキュラムを検討した。

１．カリキュラム・マップの作成

はじめに、われわれは問題解決力を養うために必要な最終学年のカリキュラムについて協議し、現行の臨床実習では不十分であるという意見で一致した。そこで、よりチーム医療など他職種との連携や治療方針への介入を主眼とした「アドバンスト臨床実習」を設定し､実際の臨床現場で医師や看護師等と共同で治療に介入していく実践的な実習を想定し、これを最終学年のカリキュラムとした。５年次には「アドバンスト臨床実習」を行う上で必要不可欠となる臨床の知識や技術を習得することを目的として現行の臨床実習を行うとともに、チーム医療演習を行い他職種との連携をシミュレーションすることとした。チーム医療演習では薬学部の学生だけではなく、医学部や看護学部など他学部の学生とともに共同で演習を行うことで、他職種連携の能力を養成することができると考えた。４年次に

はシミュレーションによる事前実習を行い、基礎的な能力を養うこととした。低学年においては４年次以降の実習に必要となる基礎的知識、技能の習得を目的としたカリキュラムを検討した。生化学、物理・分析化学、有機化学等の基礎薬学系講義、薬理学、薬剤学、病態生理学、薬物治療学等の医療薬学系講義、コミュニケーション学やチーム医療概論、情報リテラシーなどの臨床薬学系講義、生化学実習、物理・分析化学実習、有機化学実習などが必要なカリキュラムとして挙げられた。１年次において早期体験実習などで早くから臨床現場を意識させることも必要であるという意見が上がった。

さらに研究力という観点からは卒業研究が必要不可欠であるが、現行の卒業研究では十分な研究力を養成することは難しいという意見があがった。そのため４年次から６年次にかけて継続的に研究を行い、定期的に進捗を確認することでより質の高い研究を実施することができると考えた。また、卒業研究を実施する中で他の研究室と共同研究を行うことで他者（他職種）との連携を学ぶことが可能であるとする意見が上がった。

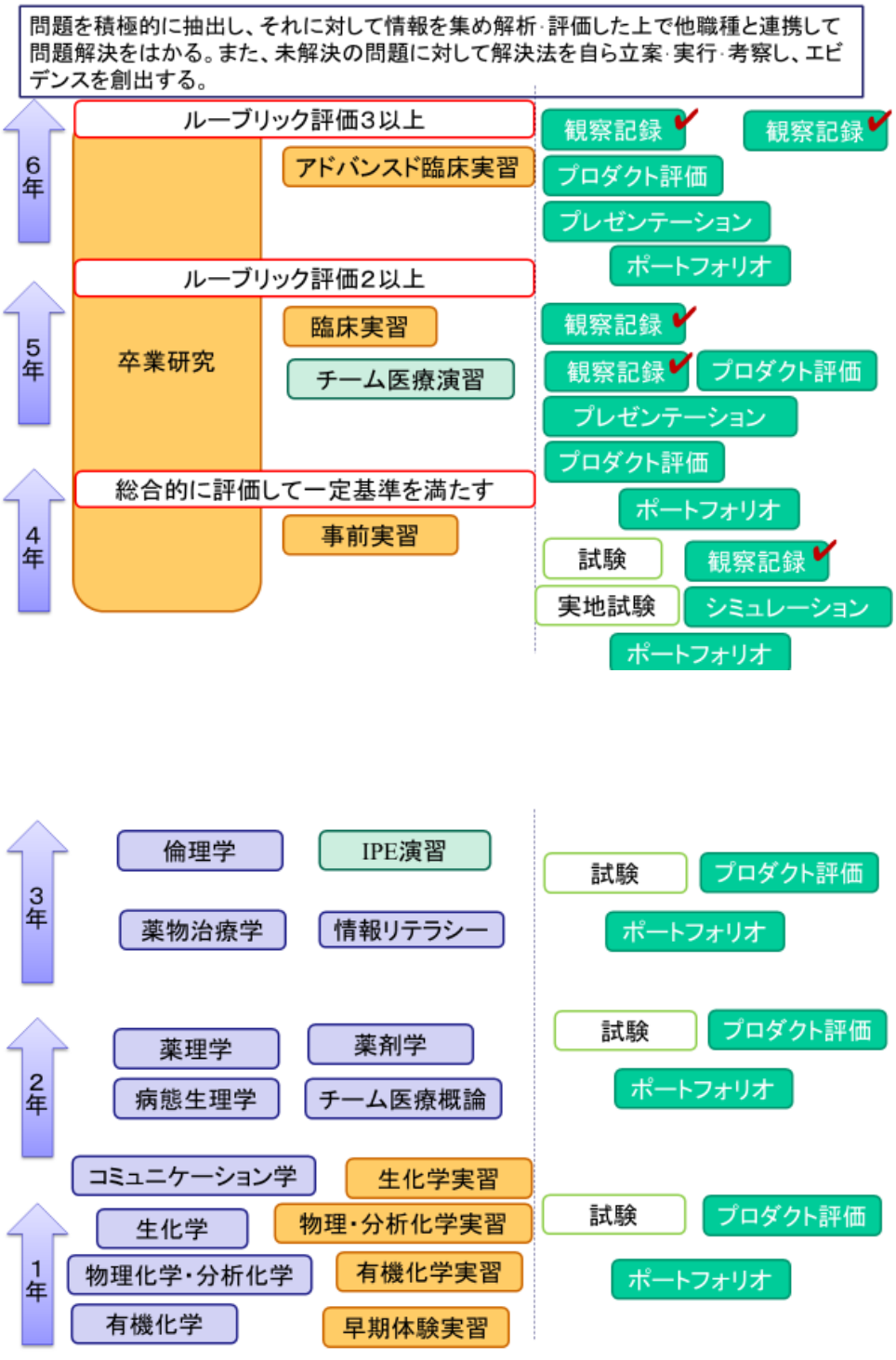
２．評価方法

まず、パフォーマンス評価を行うタイミングについて検討し、①臨床実習前、②アドバンスト臨床実習前、③卒業前のタイミングで経時的に評価することで、それぞれ①臨床実習生の質、②アドバンスト臨床実習生の質、③卒業生としての質を担保できるとする意見で一致した。

次に、各カリキュラムの評価方法を検討した。基礎講義については試験により評価し、基礎的な実習についてはプロダクト評価を行うこととした。４年次の事前実習においては現行の OSCE では評価が不十分であるとする意見が上がり、新たな評価方法が検討された。試験で知識を確認するとともに処方解析、調剤、服薬指導など一連の流れを確認するような実地試験を行うことで、より実践に近い臨床能力の評価を行うことができるとする意見が上がった。同時に観察記録をもちいて臨床実習を行うための能力を評価することとした。臨床実習、アドバンスト臨床実習については観察記録をもちいてパフォーマンスを評価することとした。また、１年次から６年次にかけてポートフォリオを作成し、定期的に確認することで経時的な成長を評価でき、学生のリフレクションにも活用することができるとする意見が上がった。

研究力については卒業研究の観察記録や実験ノートでパフォーマンスを評価し、学内・学外における研究発表や論文によって論理性、企画力、考察力などを総合的に評価することとした。

カリキュラム・マップを以下に示した。


問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め解析・評価した上で他職種と連携して問題解決をはかる。また、未解決の問題に対して解決法を自ら立案・実行・考察し、エビデンスを創出する。
6年
ルーブリック評価3以上
アドバンスド臨床実習
観察記録
観察記録
プロダクト評価
プレゼンテーション
ポートフォリオ
5年
ルーブリック評価2以上
卒業研究
臨床実習
チーム医療演習
観察記録
観察記録
プロダクト評価
プレゼンテーション
プロダクト評価
ポートフォリオ
4年
総合的に評価して一定基準を満たす
事前実習
試験
観察記録
実地試験
シミュレーション
ポートフォリオ
3年
倫理学
IPE演習
薬物治療学
情報リテラシー
試験
プロダクト評価
ポートフォリオ
2年
薬理学
薬剤学
病態生理学
チーム医療概論
試験
プロダクト評価
ポートフォリオ
1年
コミュニケーション学
生化学実習
生化学
物理・分析化学実習
物理化学・分析化学
有機化学実習
有機化学
早期体験実習
試験
プロダクト評価
ポートフォリオ

セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

われわれは卒業時の質保証として、前セッションで作成したルーブリックを活用した観察記録の評価と卒業研究のプロダクト評価により総合的に評価し、マイルストーン３以上を満たすものを卒業判定とすることとした。５年次にはアドバンスト臨床実習に送り出すための質保証、４年次には臨床実習に送り出すための質保証が必要であると考えた。５年次には６年次と同様にルーブリックを活用した観察記録の評価によりマイルストーン２以上を満たすものを進級判定とした。４年次においては臨床実習の実施に足る能力を有するかどうかを評価することとしたが、前セッションで作成したルーブリックは実際の臨床を強く意識したものであったため､実習前の評価を行うにはそぐわないと考えた｡そのため、４年次のパフォーマンス評価のために別のルーブリックを作成し、観察記録による評価を行うことが必要だと考えた。また、１年から４年にかけての試験および実地試験の結果とともに総合的に評価して進級を判定することとした。

アセスメント・ポリシーを以下に示した。

アセスメント･ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証(DPへの到達)
アセスメントの時期	卒業判定時(6年生の2月～3月)
4年から6年にわたるルーブリックを活用した観察記録によってパフォーマンスを評価する。プロダクト評価(研究成果の発表)によって総合的に問題解決力と研究力を評価する。マイルストーン3以上を満たすものを卒業判定とする。	

質保証の目的	5年次の実務実習を修了した学生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習の終了後(5年生の3月)
4年から5年にわたるルーブリックを活用した観察記録によってパフォーマンスを評価する。プロダクト評価、プレゼンテーションによって問題解決力と研究力を評価する。マイルストーン2以上を満たすものを進級とする。	

質保証の目的	実習生の質保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前(4年生3月)
1年から4年にわたる試験、実地試験、ルーブリックを活用した観察記録によってパフォーマンス、問題解決力と研究力を評価する。これらを総合的に評価し、一定基準を満たすものを進級とする。	

ⅢC 班

セッション１「DP の到達を評価する」

ⅢC 班これまでのセッションで作成した、ディプロマポリシー（DP）のなかから「臨床現場で生じた問題に対して研究を通して解決をはかる」を選び DP 到達を評価することについて議論し、ルーブリック評価表の作成を試みた。次世代の薬剤師の育成を念頭に、薬剤師が理想のパフォーマンスを発揮している具体的な場面を、メンバーの経験、知識からイメージを共有しすすめた。様々な経験談のなかには、優秀な学生のなかには臨床実習で、ある薬の副作用が出やすい人、出にくい人について疑問を持ち、過去の臨床データから傾向を導き、論文化した経験もあれば、与えられた研究についてもその目的すら理解せず取り組む学生がいたなど、レベルの差が大きい現状を知ることもできた。

最終的には、“クリニカルクエスチョン（CQ）からリサーチクエスチョン（RQ）に昇華し、適切なアプローチで研究を実施し、研究結果を発表し社会に貢献する”パフォーマンスを最高のパフォーマンスと設定し、評価観点を検討した。

評価観点を設定するにあたり、倫理観、分析力なども検討したが最終的には問題定義から研究課題の設定まで、研究実施の過程、社会貢献の過程を評価観点として設定した（図）。

ディプロマポリシー：**臨床現場で生じた問題に対して研究を通して解決をはかる**

ⅢC班

↓観点	キャップストーン	マイルストーン		ベンチマーク
	4	3	2	1
クリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに昇華する	日常的に自ら臨床現場で生じた疑問・気づきに対して必要性・実現可能性を考慮した研究課題を設定する	臨床現場で生じた疑問・気づきに対して指導者の助言を受けて研究課題を設定する	与えられたクリニカルクエスチョンに対して指導者の指示を受けて研究課題を設定する	クリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに変換するプロセスを経験する
適切なアプローチで研究を実施する	倫理的プロセスを経て自ら作成した研究実施計画書に従って適切な方法論で実施・解析し、問題点を修正しながら結論を導き出す	指導者の助言を受けて自ら作成した研究実施計画書に従って適切な方法論で実施・解析し、結論を導き出す	与えられた研究実施計画書に従って指導者の指示を受けて研究を実施する	研究実施計画書に従って研究を実施するプロセスを経験する
研究結果を公表して社会に還元する	研究成果を自らまとめ、最も適切な方法で社会に還元する	指導者の助言を受けて研究成果をまとめ、社会に還元する	指導者の指示を受けて研究成果をまとめ、学内で発表する	研究成果をまとめるプロセスを経験しグループ内で発表する

ルーブリック作成においては、6 年間の長期評価可能と次世代、パフォーマンスの質の差を意識して作成した。実際には RQ に発展しないケース、研究を中断せざるケースと結果に至らない場合もあるが、日常的に CQ から RQ への昇華を意識した薬剤師が次世代の薬剤師には必要であることは全員一致であった。

セッション２「DP に到達できる学習環境をデザインする」

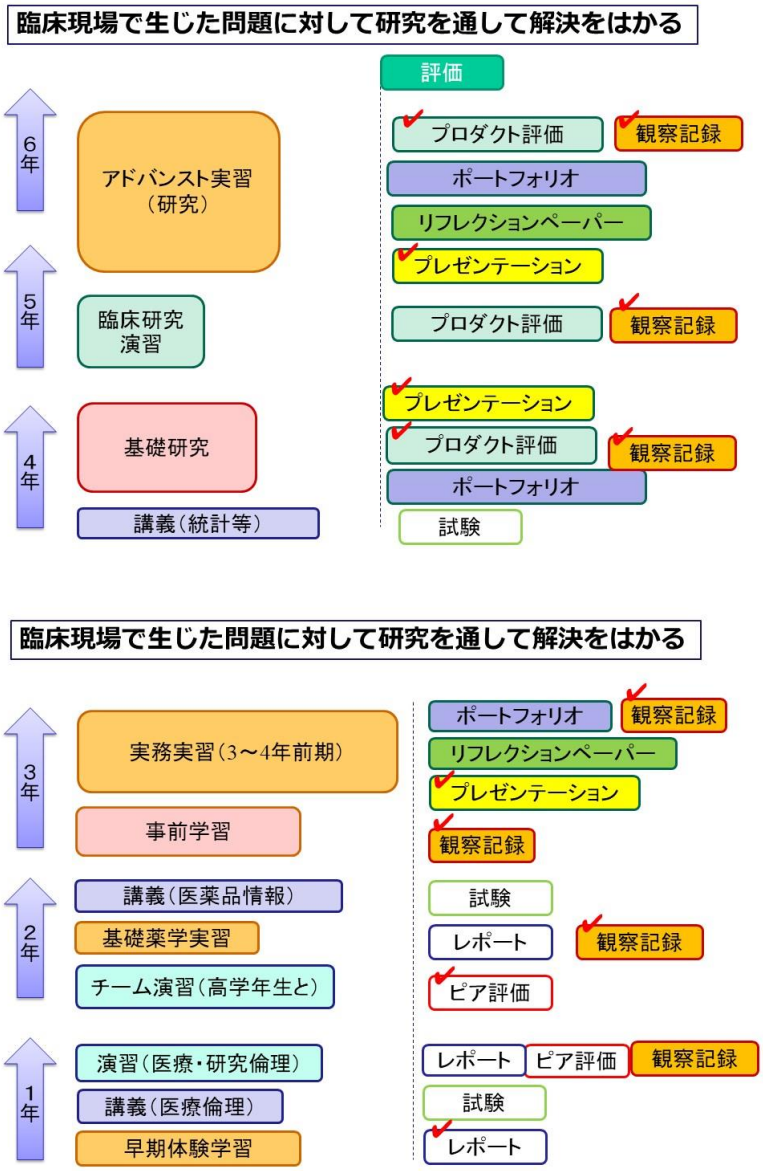
第三部「デイプロマポリシーの到達を評価する」について、セッション２ではセッション１に引き続き、もっとも重要なディプロマポリシー（DP）と考える「臨床現場で生じた問題に対して研究を通して解決をはかる」に到達するための６年間のカリキュラム・マップ（ツリー）をカリキュラム・ポリシーに基づき作成した。「DP に到達できる学習環境をデザインする」ためには、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、そして学習成果をどのように評価するのかという点について議論し、体系的な教育課程の作成を試みた。

ルーブリック表の修正後、３つの観点「クリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに昇華する」「適切なアプローチで研究を実施する」「研究結果を公表して社会に還元する」を再び考察した。まずキャップストーンへの到達を可能にするためには、「アドバンスト実習（研究)」が必要であると考え、これを５年次～６年次に設定した。そして５年生・６年生に進級する前に基礎的な実験と臨床演習の経験を積むことが出来るようにとの考えのもと、「基礎研究」を４年次後期に、「臨床研究演習」を５年次前期に取り入れた。これらの導入に伴い、現在５年次に行っている「実務実習」の実施時期について議論がなされた。結果、３年次後期～４年次前期とし、その「事前学習」は３年次前期とした。高学年生と低学年生がチームになって一緒に演習することは双方にとって有益であるとの思いから「チーム演習（高学年と)」を２年次に導入し、「基礎薬学実習」をこの後に加えた。医療・研究倫理については、低学年の早い段階に学習機会があることが望ましいとの意見に対して、全員が一致した。よって、「演習（医療・研究倫理)」を１年次後期とし、また入学後早い段階で薬学や臨床現場を認識出来ることを期待して１年次前期に「早期体験学習」を設定した。今回の DP に対して必要と考えらえる講義として、「講義（医療倫理)」「講義（医薬品情報)」「講義（統計等)」が挙げられた。学習の順序や難易度を考慮してそれぞれの学習時期を１年次、２年次、４年次とした。

次に評価方法についてルーブリック表とその観点に鑑み、６年次の科目から順次、意見交換を行った。最終学年の「アドバンスト実習（研究)」は、卒業生の最終到達点における評価でもあるため、比較的時間をかけて検討がなされた。多面的な評価が出来るように「プロダクト評価」「ポートフォリオ」「リフレクションペーパー」「プレゼンテーション」「観察記録」を設定した。また、段階的に学習到達度を確認する目的で「プロダクト評価」「プレゼンテーション」を複数配置した。主に、実習・演習での適切な評価方法としては「観察記録」が選別された。さらに低学年の演習の科目では「ピア評価」を積極的に取り入れ

た。「講義」には「試験」を課すこととし、評価対象に赤チエックを入れて発表用の「資料１」とした。

＜資料１＞



セッション３「アセスメント・ポリシーを作ろう」

引き続きセッション３では「アセスメント・ポリシーを作ろう」という課題のもと、ディプロマポリシー（DP）に掲げた学生が身につけるべき資質・能力の評価が出来るアセメント・ポリシーの作成を試みた。まず未完成であったカリキュラム・マップ（ツリー）と評価計画を完成させ、アセメント・ポリシーの観点から見直しを図った。作業説明にあっ

た「学生が実際に大学の提供する教育内容を学んでいるということが重要なのであり、かつその学びの質が高いことが重要なのである」を念頭に置いた上で、求めるパフォーマンスを示せるカリキュラム、そして学生の学びの「質」を測れるアセスメントの作成に向けて幅広い議論がなされた。アセスメント・ポリシー作成の対象として卒業生、アドバンスト実習、基礎研究の３つを選別した。卒業生の質保証（DP への到達）では、タスクフォースの方からご示唆のあった「マルチ・ステーション試験（臨床課題のお題を与えて、それに対するレスポンスを見る)」と「ポートフォリオ」を併せることを方針とした。しかしながら、時間の都合で詳細までの議論は出来ず発表となった。「資料２」の赤字は、発表後に修正した箇所を示す。卒業生においては、最終的にルーブリック表の全観点でマイルストーン３以上の能力を有していることが妥当であるという結論であった。

＜資料２＞

アセスメント・ポリシー

質保証の目的	卒業生の質保証（DPへの到達）
アセスメントの時期	卒業判定時（6年生の1月～2月）
方針：養った力を継続して発揮できる能力が備わっている ~~卒業時OSCE~~ マルチ・ステーション試験（臨床課題のお題を与えて、それに対するレスポンスを見る） 教員が評価者 ~~OSCE形式で項目ごとに採点~~ ポートフォリオと併せてマイルストーン3相当以上の能力を有していることを複合的に確認する	

質保証の目的	アドバンスト実習の質保証
アセスメントの時期	アドバンスト実習の終了時（6年生の9月）
方針：クリニカルクエスチョンをリサーチクエスチョンに昇華し、研究を実践し、社会に還元する プロダクトおよび発表会（ルーブリックでマイルストーン3以上） 評価者は指導者および学生のピア評価	

質保証の目的	基礎研究の質保証
アセスメントの時期	基礎研究の終了時（4年生の1月）
方針：基礎研究を適切な方法で遂行できる プロダクトおよび発表会（ルーブリックでマイルストーン2以上） 評価者は指導者および学生のピア評価	

教育講演４「深い学びを実現するチーム基盤型学習」

九州大学共創学部　三木洋一郎先生

日本薬学会第4回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
「卒業時における教育の質保証
～卒業時に求められる資質・能力とその評価を考える～」

教育講演4

「深い学びを実現するTBL」

九州大学・共創学部
三木洋一郎

●目標

【GIO】
深い学びを促す授業を実施するために、チーム基盤型学習（Team-Based Learning, TBL）の概念を理解する。

【SBOs】
1. TBL授業の流れを説明できる
2. TBLの課題が備えるべき特性を説明できる
3. TBLにおけるピア評価の意義を説明できる
4. TBL授業の「逆向きデザイン」を説明できる
5. “ディープ”アクティブラーニングへの関心を持ち続ける

「学士力」

成熟社会において求められる能力

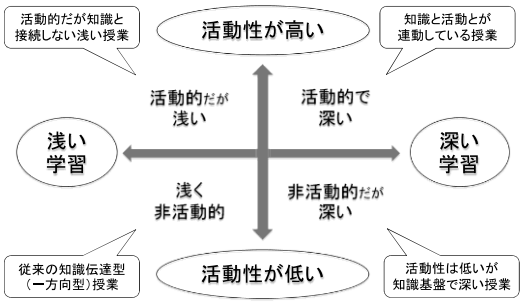
- 答えのない問題に解を見出していくための批判的、合理的な思考力等の認知的能力
- チームワークやリーダーシップを発揮して社会的責任を担う、倫理的、社会的能力
- 総合的かつ持続的な学修経験に基づく創造力と構想力
- 想定外の困難に際して的確な判断ができるための基盤となる教養、知識、経験

求められる学士課程教育の質的転換

- 「学士力」を育むには、双方向の授業や主体的な学修を促す学士課程教育の質的転換が必要
- 主体的な学修の体験を重ねてこそ、生涯学び続け、主体的に考える力を修得。
  ⇒質を伴った学修時間が必要

中教審「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）」（平成24年8月28日）

ディープ・アクティブ・ラーニングが大切



グローバルスタンダードとして求められる新しい教育法

アウトカム基盤型教育
Outcome-based Education

✓卒業時に必要な医療人としてのアウトカムを定める
✓カリキュラムはアウトカムに基づいて構成される
✓アウトカムは「観察できる行為」に基づいて評価
✓医療人としての態度・技術・学習能力のすべてを評価

東京医大におけるカリキュラム改編の現状報告（2013年）に基づく

TBL授業をデザインする際のキーポイント

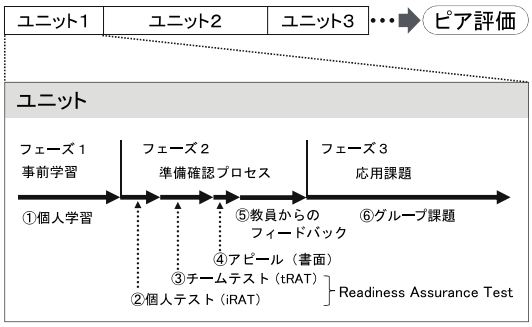
What do we want students to be able to *do*?

何ができるようになっていて欲しいか？

チーム基盤型学習法

- Larry Michaelsen博士が開発した教育手法
  - ✓ 経営学や自然科学…約20年の実績
- 大規模なクラス（数十人～200人程度）を6人前後のグループに分ける
- グループが協調的に課題に取り組む
  - ⇒ 従来の講義よりも教育効果が高い
- そのための「しかけ」が組み込まれている

TBL授業のフォーマット（流れ）



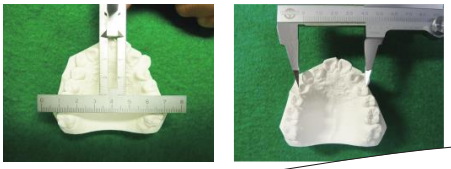
Readiness Assurance Process

事前学習資料

5．歯列弓の計測

（1）歯列弓径　coronal arch length (Cr. A. L.)
大坪式模型計測器を用い、左右第一大臼歯遠心接触点を結ぶ線から中切歯切縁までの距離を測定する。

（2）歯列弓幅径　coronal arch width (Cr. A. W.)
ノギスを用い、第一小臼歯頬側咬頭頂間の距離を測定する。

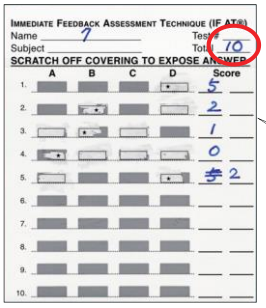


歯列弓径の計測

（例）ユニット「永久歯列期の矯正治療」

準備確認テスト

問1 模型計測法について正しい組み合わせはどれか。
A. 歯冠近遠心幅径―切歯では切縁での幅径を計測
B. 歯列弓幅径―左右第一大臼歯近心頬側咬頭頂間距離を計測
C. 歯槽基底弓幅径―左右第二小臼歯の根尖部に相当する歯肉最深部の距離
D. 歯槽基底弓長径―左右第一大臼歯遠心接触面から中切歯唇側歯肉最深部の距離

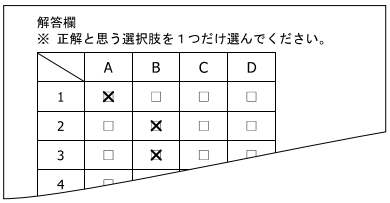


チーム点

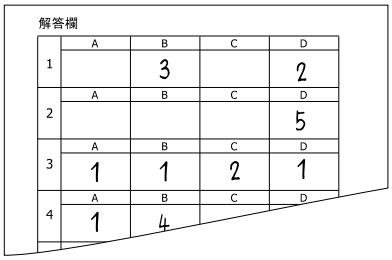
1回目＝5点
2回目＝2点
3回目＝1点
4回目＝0点

- tRAT：スクラッチカードを使用
  - ✓個々のグループにその場でフィードバック
  - ✓正解に辿り着くまで考える　→　知識の定着

iRAT解答用紙　単一解答方式



iRAT解答用紙　スプリット方式（“保険”方式）



TBLのポイント　その1
即時・頻回なフィードバック

フィードバックを重視する理由

- その場で白黒つけることにより
  学習者が判断の正否を区別できるようにする
- 学習と記憶に不可欠
- チームの成長に大きな影響を与える

他の教育法では・・・

- 講義：　一方向的な知識の伝授になりがち
- PBL：　直接的なフィードバックはせず、学生に任せる

アピール

アピール用紙

準備確認テスト（IRAT/GRAT）について反論したいことをチームで提出することができます。
簡潔な文章かつ読みやすい字でお願いします。

ルール

- 以下の基準のどちらか，あるいは両方を満たす場合に限り反論することができます：
  （1）教科書等に照らして設問が事実として正しくない
  （2）設問の文言が紛らわしい
- 予習資料のほか，何を参照してかまいません。ただし，他のチームと相談することは認めません。
- アピール作成時間は，所定の GRAT 終了時刻，あるいは全チームが GRAT を提出した時点から 15 分後までです。チームで話し合って作成し，出来上がったら担当教員に提出してください。
- チームの主張（反論）を支持する出典（教科書など）を引用するか，“紛らわしい”箇所を含む設問全体を正しく書き直してください。
- 主張が正しいと認めた場合は，アピールを提出したチームだけに点数を加算します。
- 複数の設問に対してアピールがある場合は，別々のアピール用紙に記載してください。

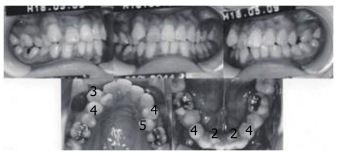
チーム番号	設問番号	正しいと思う選択肢

（アピールの内容）

応用課題　　（例）ユニット「永久歯列期の矯正治療」

課題1の症例。治療前検査の結果、抜歯を伴うマルチブラケット装置を用いた治療を行うこととした。最も適切な抜歯部位はどれか。根拠に基づいて決定しなさい。

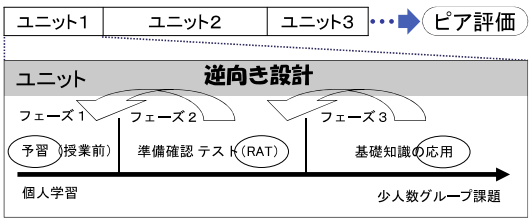
A. $\frac{4|4}{2|2}$　B. $\frac{3|5}{2|2}$　C. $\frac{3|5}{4|4}$　D. $\frac{4|4}{4|4}$



2012/1/20　スポーツ科学講義@高知大

チーム内で討議
➡ 提示カードで一斉に回答 ➡ チーム間で討議

TBL 流の授業デザイン



到達目標

1. 学生は何ができるようになるべきか
2. それをどう測定するか ……► 応用課題
3. そのためには，何を知るべきか ……► 事前学習

TBLのポイント　その2
逆向き設計

まず「何ができるようになってほしいか」を決める
- 「誰に」、「どんな状況」で、「何に対して」、「どんな決断を下せるように」なってほしいか
- できるかどうかを、どう確かめるか　⇒応用課題

そのために
- 学生は何を知る必要があるか　⇒事前学習・RAT
- 決断を下す演習の場をどう与えるか
- よい判断と悪い判断の基準は何か

優れた課題の要因：4つのS

- Significant
  学生にとって重要な課題であること

どんな場面で？ どう使う??

➡ 不活性な知識

この知識を　こんな場面で！ こう使う!!

➡ 使える知識 !!!

Same Problem

「同一課題」の原理

✓ 同一の課題について十分な吟味（チーム内）
→ チーム間の議論が可能

Q: 次の考え方は正しいか否か？

グループごとに、テーマは共通だが異なる課題を与えて作業をさせた後、順に発表させれば、広い領域の知識を共有できる

問題点：

他の課題について十分な吟味をしていない

Simultaneous Reporting

「一斉発表」の原理

✓ 自分たちの結論は変えられない
✓ 比較すべきポイントが明確になる

Q: 次の考え方は正しいか否か？

全グループに同一課題を与えて作業をさせ、順に発表させれば、さまざまな考え方に触れることができる

問題点：
- 発表者が、それ以前の発表に影響を受ける
- 時間がかかるため、集中できない
- プロダクト間の比較が難しい

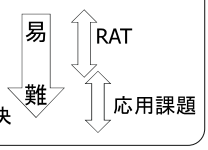
Specific Choice

「根拠に基づく選択」の原理

✓ 問題解決レベル
✓ 複数の可能な選択肢から1つを選ばせる
＝“なぜ”（選択の理由づけ）に重きをおく

課題の難易度

1) make a list 列挙　想起
2) make a choice 選択　解釈
3) make a specific choice 根拠に基づく選択　問題解決



歯学総論Ⅴ（総合歯科学）の成績

＝個人点（iRATの点数）

＋ チーム点 ×（ピア評価による重み）
（tRATの点数など）

個人点	チーム点

■ 個人点とチーム点の配分は 合議で決定する
ただし，3：7～5：5　の範囲内

平成28年度「歯学総論Ⅴ」 ピア評価

学生番号	氏名	貢献度	すばらしい点 （チームにとって最も役にたった点）	改善するとよい点 （チームの一員として）
	合計	100		

●ピア評価のやり方

【貢献度】
- チームにどれくらい貢献したか，４つの観点を総合し，合計が 100 になるよう評価してください。
  1．準備：準備してセッションに臨んだかどうか
  2．貢献：グループの議論や課題に前向きに貢献したかどうか
  3．他者の意見の尊重：他のメンバーにアイディアや意見を求め，尊重したかどうか
  4．柔軟性：メンバー内で意見の不一致などが起きたとき，柔軟に対応したかどうか

【コメント】
- チームにとって「最も役にたった点」と「改善するとよい点」を１つずつ書いてください。
- 相手にとって有益なフィードバックとなるよう心がけてください。そのためには
  1．評価するのではなく，記述的に
  2．できるだけ具体的に
  3．誠実かつ単刀直入に
  4．相手のためになると思うことを書く
  5．タイムリーで状況に即したコメントを書く
  6．押しつけがましくなく，受け容れやすいコメントを書く
  7．自分の力ではどうにもならないことではなく，変えられる行動について書く

TBL　まとめ（1）

原則：
- 自律的なチームが現実世界の問題に取り組む
- 教員が必要な知識を特定する
- 知識の応用に力点を置く
- 学習者がフィードバックを受けることが大切

学習方法：
- 学習者は、事前学習して授業に臨む
- 基礎知識が身についていることを示すために「準備確認テスト」を受ける
- グループ内およびグループ間の討論を通じて、知識を応用課題に適用する

TBL　まとめ（2）

教員の役割：
- 知識の応用を目的とする学習目標を設定する
- 有意義な討論を生む応用課題演習を作成する
- 応用課題に取り組むのに必要なレディネスを確認するRATを作成する
- 基礎知識の獲得に必要な教材を準備する
- チーム内およびチーム間討論をファシリテートし、適切なフィードバックを与える

『教員主導』である

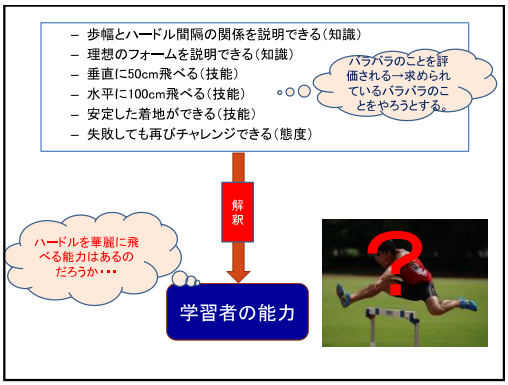
これからの医療系教育における TBLの優位性

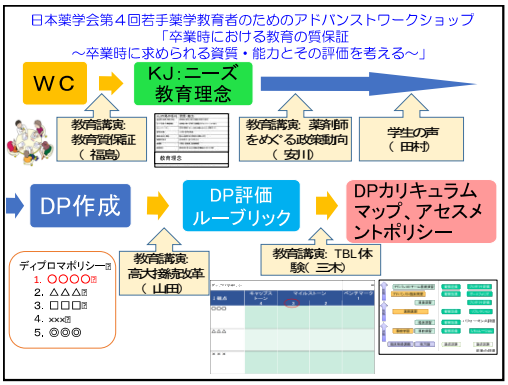
- 学習者の学びを高める
- 学習への責任を自覚した学習者を育てる
- アウトカム（何ができるようになるか）を意識しながら学ぶ
- 基礎と臨床を統合しながら学ぶ
- 多領域メンバー間の協働スキルを養成する
- 教員が専門性を活かせ、授業を楽しめる
- 人的資源を有効利用できる

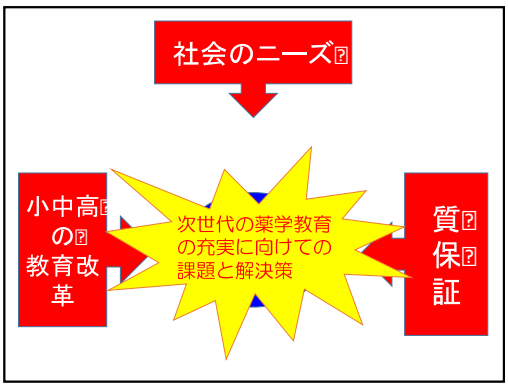
第四部「教育の質を保証するために」

第四部
教育の質を保証するために

次世代の6年制薬学部の教員養成







教育課程の質保証に関連した観点（例）

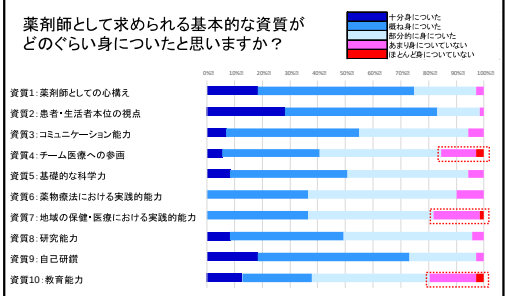
【観点 3-1-1-3】 教育課程及びその内容、方法の適切性について検証され、その結果に基づき必要に応じて改善・向上が図られていること。

【観点 3-3-1-3】 学習成果の評価結果が、教育課程の編成及び実施の改善・向上に活用されていること。

ＰＤＣＡサイクルの実践を伴うＩＲが必要

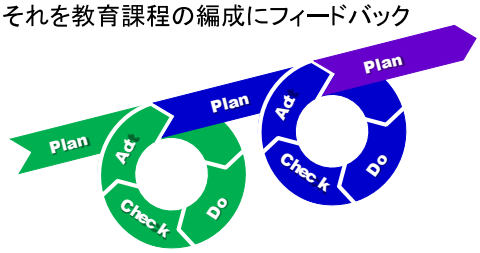
全国学生ワークショップのアンケート結果

薬剤師として求められる基本的な資質がどのぐらい身についたと思いますか？



この結果から何を考えますか？

それを教育課程の編成にフィードバック



この領域を導く指導者の不足？

これからの作業

今回は、皆さんが作成された教育課程を実施するために必要な教員の養成について考えてください。

教員養成に関連した観点（例）

【観点 5-1-1】　教育研究活動の実施に必要な教員組織の編成方針を定めていること。

【観点 3-3-1-3】　教育研究□の目的に沿った教育研究活動を継続するために、次世代を担う教員の養成に務めていること。

現在、教員確保・養成に関し、困っていること、課題は何ですか？

皆さんが作成された教育課程を実施するには、どのような教員が必要ですか？
次世代の教員像は？

今、そして今後、どのように教員を確保・養成しましょうか？解決策を考えてください。

まずは 司会、記録、発表、報告書担当の４役を決定

次世代のために、皆さんが、何をしなければならないか？

次世代の教員養成

○班

現状の課題：
現状の課題の解決策：
次世代の教員像：
次世代の教員養成計画：

議論は、スライドに残していただいて結構ですが発表には、重要な内容のみスライド1枚にまとめてください。9分割表示しますので24P以□で！

このセッションの作業時間は

６０分

発表3分
総合討論

3P会場にて発表・討論

ⅠA 班

次世代の 6 年制薬学部の教員養成をテーマとした 1-A グループでの議論の経緯を以下に記す。

現状の課題として、まず挙げられたことは、「実務家教員が不足している」ことであった。実務家教員は、大学教員になったばかりのころは最新の知識を用いて教育することができても、数年もすれば知識が陳腐化してしまう。知識をアップデートすることが重要であるにもかかわらず、そのための機会が少ないということも意見が挙げられた。これには、実務家教員のスキルアップを「義務化」するような強い制度が必要であるという意見なども聞かれた。現状は、6 年制を機に多くの実務家教員が大学に来ても、「本当の意味」での実務家教員は少ないことが問題であるという意見が挙がり、これには多くの賛同があった。他には、6 年制の薬学教育においては、基礎系の教員も臨床を知るべきであるが、臨床の現状を知る人が少ないという意見も挙がった。

続いて、これらの現状の課題の解決策として、「真の実務家教員」を増やすにはどうしたらよいかについて話は移行した。これには、「大学の教員が、これまで以上に多くの時間、医療現場に出向して、最新の知識を得る」という方法に加えて、「医療現場でバリバリと働く薬剤師が、大学に来る機会をより増やし、学生教育に当ってもらう時間を多くする必要がある」という意見が挙がった。また、そのためには、現場の薬剤師が、多忙な職場の中で、いかに上司や同僚の理解を得、どう業務時間を工面するかが課題であるという意見があった。これについては、医療現場での様々な薬剤師業務（調剤、医薬品の供給、病棟業務など）をさらに効率化していくことが求められる。これには勤務就労体制の見直しを図り、今後も発展が見込まれる情報技術の活用をいっそう進めて行くことが必要であるという意見があった。また、増員や技術支援に関しては、一職場の中だけでは解決しないことも多く、広い視点に立って、行政や業界団体を含めた各所に要望として働きかけていくことが必要という意見があった。

次に、上記の問題解決にもつながる次世代の教員の働き方の例を皆で考えた。グループ内の総意の得られた意見としては、「常に更新された知識を持つ教員が柔軟な働き方をする」ということであった。ここでの「常に更新された知識を持つ教員」のイメージとして、医学、看護での臨床教授が学生を教育する場面が想起された。つまり、医学部、看護学部と同様に、薬学部においても、現場の最前線で働く薬剤師が、薬学部の専任教員として大学教育の一端を担うことである。そのためには、薬剤師が普段の勤務先を離れ、大学教員としても柔軟に働ける雇用体制が整備される必要があるという意見が挙がった。そのようなフレキシブルな働き方が可能となれば、例えば、最新知識を備えた真の実務家教員が大学の講座にそれぞれ一人づつ配置されることなども想定され、そこで基礎系教員と実務家教員が共存してディスカッションや情報共有する場面に接した学生には、大いに教育的影響が期待できるという意見が挙がった。学内での講義演習においても、実務家教員と基礎系

教員のコラボレーションした形態をとることは、学生に、薬学的に多様な観点から物事を見る力を醸成し、大変魅力的であるという意見があった。翻って、薬剤師が一定の時間現場を離れた分をどう補うかがここでも浮き彫りになり、人手や、働き方の枠組みの工夫、IT の活用などの医療現場の支援強化が必要という意見が再度確認された。このような薬剤師教員の職場における雇用の柔軟性の確保や、大学における人材の雇用を可能にするためには、地域との連携やネットワーク作りに長け、教員に適する人材の発掘や斡旋にも精通した教員が、次世代において求められるであろうという意見があった。これには、開局薬剤師や、都道府県薬剤師会の役割も重要であるという意見があった。

続いて、次世代の教員養成計画を考えた。以上のような点を踏まえ、薬剤師の働き方の柔軟化が鍵となるという意見であったが、同時に、そのような教員が大学で研究能力を維持、発展させるための教育や、教育能力を向上させるための研修活動は、今後も力を入れて行っていくべきという意見があった。さらに、これからは、病院から地域へと医療の現場がシフトしていくことから、医師、保健師、看護師など他職種の人材とのネットワークづくりや交流も大切にしていかねばならないという意見があった。

以上の議論を元に、作成されたプロダクトは以下のものとなった。

次世代の教員養成

1A班

現状の課題: 真の実務家教員が少ない 基礎系教員に臨床の現状を知る人材が少ない。
現状の課題の解決策: 真の実務家教員を増やす。AIの活用による時間の確保。 行政に働きかける。
次世代の教員像: フレキシブルな働き方のもと、講座にそれぞれ一人づつ実務家教員と基礎系教員が共存し情報共有し教育。
次世代の教員養成計画: 研究能力を持つための教育。教育をするための研修。 他職種との交流。

ＩＢ班

本セッションでは最も重要と考えたディプロマポリシーを達成するための教育を実施するために必要な次世代の教員の養成計画についてディスカッションを行った。われわれの班では「問題点を抽出し、論理的に解決し、発信することができる」というディプロマポリシーを最重要であるとしていたが、本セッションでの議論では、これにこだわらず、まずは広い観点から現状の課題をメンバー全員から出し合った。その結果、①基礎研究と臨床研究の両方ができる教員がいない、②臨床現場で働いている薬剤師が学位をとることが難しい、③大学内の教員の連携、相互理解が十分にできていない、④大学院に進学する学生が少ないなどが挙がった。①や②に関しては、やはり医療や薬学に関するまたはそこへの応用を見据えて研究を行うことも必要であるだろうという考えがメンバーそれぞれの中にあったのかもしれない。現状の課題の解決策で挙がった「学位に代わって臨床経験や教育技術を評価する指標を作る」ということに関しては、まず、こうすることでこのような分野の専門性が高い教員の確保ができるのではないかということであった。その後は学位がとりにくい現状を変えることで、学位を有する臨床薬剤師の養成や、さらにはその中から大学教員として薬学教育に携わる人の養成につながっていくだろうということであった。議論が進むにつれて、臨床現場の経験があり（もしくはよく理解している)、教育もでき、研究能力も十分に高い教員がいればよいが、そうでなくとも、臨床現場の経験が豊富な教員や教育に秀でた教員、研究能力の高い教員など、さまざまな分野において高い専門性を有する教員同士が相互に連携・理解をし、協力していけばよいのではないかという方向性でまとまっていった。また、次世代の教員の養成計画としては、雇用の事務的な問題も含めて、大学と臨床現場を自由に行き来できるシステムを作ることが重要ではないかという結論に至った。最終的にわれわれの班で最重要としたディプロマポリシーにより特化した議論や結論ではなかったかもしれないが、現在の薬学教育、大学教員の現状から浮かび上がった課題から､次世代に向けてどのようにしたらよいかということを広い視点から考え、とても有意義な議論ができたと思う。

次世代の教員養成

I-B班

現状の課題：薬剤師資格を有する人材の教員応募がない。臨床に精通した教員が不足している。社会人から教員になることが厳しい。大学教員同士の相互理解が不足している。
現状の課題の解決策：学位に代わって臨床経験や教育技術を評価する指標を作る（教員評価も含む）。FD、カンファランスなどを行って連携を深める。多職種合同実習をきっかけにする。
次世代の教員像：臨床、研究、教育のそれぞれの専門性に特化していても他の部分にある程度の理解のある教員。
次世代の教員養成計画：大学と現場（薬局、病院）を自由の行き来できるシステムを作る（雇用の事務的問題も含め）。

ＩＣ班

第四部においては「次世代の教員養成」にというテーマで議論を行った。先ず、薬学部教員の「現状の課題」から議論に入り、次に「その解決策」へと議論を展開することで「次世代教員の理想像」を明確にし、最後に「時世代の教員養成計画」について議論を行った。

薬学部教員の「現状の課題」として、基礎の教員は臨床を知らず、臨床の教員は基礎研究を知らないという、教員組織における異分野間の相互理解不足が挙げられた。その原因の一つとして、大半の大学教員は雑務に追われるため余裕がなく、自分の周囲のことで精一杯であり、異分野に対する興味・関心を向けることができないという現状が考えられた。また、臨床現場で従事する医療人にとって、大学教員は敷居が高く、気軽にコミュニケーションを取る雰囲気にないことも異分野間の相互理解不足の一因となっていると考えられた。さらに、分野横断的な知識や経験の獲得を大学側が評価しないことも異分野間の相互理解不足の一因であると指摘が出た。一方で、研究ができる医療人を育てる覚悟が足りないという、教員の資質に関する意見も散見された。さらに、大学教員の基礎研究が現場のニーズに合っていないことも現状の課題として挙げられた。

上記の議論を踏まえて、「現状の課題の解決策」について議論を進めた。まず、大学教員と現場の距離感を近くために、意見交換会などの場所を積極的に開くなど、分野間の相互理解を深める環境整備をすることが肝要であると考えた。例えば、実習先の訪問の際、実際の臨床現場を知るために、現場の薬剤師と意見交換したり、基礎と臨床の先生が臨床現場に一緒に訪問し、現場の薬剤師の現状や考えを理解する試みなどが挙げられた。やはり、顔が見える場所で話すことが大事であり、基礎と臨床を繋ぐ分野横断的な意見交換・議論の場を定期的に設けることがその解決策となる。また、社会との窓口のなっている臨床現場の意見をフィードバック出来れば社会のニーズに合った基礎研究を展開することにも繋がる。

現状の課題の解決策から導き出される「理想の教員像」は、分野横断的な幅広い知識や関心を持つ教員であり、臨床と研究を相互にフィードバックし合える、分野と分野を橋渡しできるような教員である。これは、薬剤師という様々な能力が求められる医療人を育成するという薬学部の使命にも合致し、理想の教員が増えることで社会に求められる薬剤師や研究者を育成することが可能となる。

理想の教員を育成するための「時世代の教員養成計画」は、分野横断的な幅広い知識や関心を持つこのことが常識となるよう、定期的に分野横断的なゼミや会合を行える環境を整備していくことが大事であると考えた。さらに、大学側も通常の業務だけでなく、異分野との理解・連携を深める行為に対しても評価システムを適応すべきであると考えた。

他の部同様、第四部の議論も白熱したものになった。それ故、意見の集約は容易ではなかったが、タスクフォースの先生方のご助力により、時間内に一定の結論を導き出すこと

ができた。最後にタスクフォースの先生方のご尽力に感謝申し上げます。

次世代の教員養成□

1C班[

現状の課題：大学教員と現場とに距離がある。大学教員が臨床現場を知る機会を得ることを多くの大学は評価しないことが多い。□ □
現状の課題の解決策：大学教員と現場の距離をなくすために、意見交換会などの場所を積極的に開く。□ 基礎と臨床の先生が臨床現場に一緒に訪問し、現場の薬剤師の意見を知る。□
次世代の教員像：医療の現場に常に関心を持ち、自身の分野を深め、周辺領域をつなげることができる教員□ □
次世代の教員養成計画：定期的に研究室ゼミを研究室横断的に共同で行う。臨床現場を知るために周辺領域を常に知れる環境整備を行う。これらに大学側がしっかりと評価することが重要。□

II A 班

次世代の教員の養成のためのディスカッションを本セッションでは行った。そのために、まず現状の課題について議論をおこなった。この議論の中で解決が必要と思われた事項は、臨床系教員と基礎系教員との間で意見などの乖離が存在するという点及び教員一人一人の業務量が多く、研究活動や臨床活動の時間が減少しているという点であった。現在わが国の薬学部は通常、モデルコアカリキュラムに沿って授業が展開されており、その内容を満たすことが一つの基準とされている。モデルコアカリキュラムは非常に密な内容であり、それを一つ一つ満たすには、かなり広範囲な教育を行わなければならない。事務実習事前教育もその項目は多く、それが教員の負担となっているのが現状である。それらに関する事務的業務も増えている。そのため教員は多忙であり、それが互いの理解不足にもつながり、臨床系教員と基礎系教員との立場上の意見の食い違いが発生しているのではないかとのことである。そして、その多忙さは臨床系教員の現場離れにもつながり、基礎系教員の研究離れにもつながっている。より効率、効果の高い教育方法の確立が急務であり、その結果教員の負担を減り研究、臨床と教員が本来行う活動に時間を取ることが重要である。

現状の課題の解決策として、教員同士の考え方の乖離の対応策は、まずは互いの理解と尊重が挙げられた。互いに話し合いをし、業務を分担し、現状で互いが困っている点を整理し理解しあうことにより、業務多忙な薬学教員同士の負担の減少、心身への余裕へとつながるものと思われる。効率の良い教育方法としては学生自身が教え合うアクティブラーニングを積極的に取り入れることが議題にあがり、各大学で行われているアクティブラーニングについての意見交換がなされた。人材を活用した解決策として、TA, SA の活用が挙げられた。それらの活用により、教員の業務負担の軽減が主な利点であるが、学生自身の成長にもつながると考えられる。実習等を協力することにより、学生自身の知識技能の向上、後輩教育を通じて医療人としての自覚が芽生え、その結果質の高い薬剤師により近づけると思われる。そして、現役の薬剤師の非常勤講師としての活用が挙げられる。これにより教員の業務負担軽減はもちろん、現役の薬剤師の知識の整理、大学との交流による共同研究の拡大、実務実習前の教育内容への提言など、地域と大学との相互の発展に寄与すると思われる。教員の負担を軽減することだけを目的とせず、周囲の人材を活用することにより、より薬学全体の発展が望めるとの結論になった。

現在抱えている薬学の問題点として業務量増加に伴う研究のアクティビティーの低下が挙げられるが、それに関しては学生の研究離れも関与していると思われる。特に私立大学

では国家試験合格率向上が大学の価値として大きなウエイトを占めており、また、学生も国家試験教育を望んでいる。６年制になってから授業年数の延長、学費の高騰の事情もあり国家資格取得は学生および保護者の重要な関心ごとである。それらの事情により、学生は研究に時間を費やすより、国家試験対策の学習に力を入れたいと望んでおり、卒業研究に積極的に参加しない学生も増えているとのことである。本来、質の高い薬剤師を目指すのであれば、研究を通じて問題解決能力を身につける必要があるが、現状としては研究まで心理的余裕がないとのことである。研究を通じて問題解決能力を身につけた薬剤師が出来ることについて具体的な例を提示し、また、臨床の研究のディスカッションを聞くなどの積極的な学会参加などを通じて、学生自ら研究の必要性について考えられるようにすることが必要となってくるだろうと意見が出された。

ⅡA 班が描く次世代の教員像は、前セッションで議論された、次世代の薬剤師「患者の状態を基に投薬設計をし、処方提案する」についての討論が行われた。これ対して指導できる教員は、処方を理解している必要があり、その処方周辺の業務を理解している必要がある。そのため、医師、看護師などの資格を持った教員も含め、薬剤師も臨床業務、医療の多職種を理解している必要がある。そして、処方を理解し、新たな処方を設計できる臨床能力および研究能力を有し、その上で医療経済を理解した経営力のセンスを有した人材が教員としてふさわしいものと考えた。理想とする処方について、高価な医薬品を用いれば解決可能なことが多いかも知れないが、患者の負担が大きく増えて経済的に苦しくなるようでは正しい解決策とはいえないかも知れない。その治療と負担のバランスを取れる人材が必要となるであろうと意見があった。また、限られた国の医療費を適正に使用するためにも、医療経済を理解した人材が必要であろうとの結論に至った。

次世代の教員の養成法として、学部卒業後おおむね２年は実務経験を積み、その後大学院進学し、学位を取得する。その過程を通じて大学と臨床との流動性を高め、臨床の知識と基礎の知識との融合を図ることが重要であると考えた。基礎系として採用された教員も、薬剤師免許があれば、実務経験を積み臨床の理解を深める。大学院修了後についても、どのようなキャリアを積み、より幅広い知識技術を得ていくことが今後の薬学教育を担う人材にふさわしいと考えた。

今回、現状抱えている問題点、その解決策、そして未来の教員の養成と一連の流れについての議論が行われた。教員同士のディスカッションを行うことにより、現状の問題点をより深く考えることができ、そして、その解決は簡単には出来ないことも多いが、解決できる可能性がある問題もあるということに気が付くことが出来た。その上で未来の教員像を考えることにより、現状からどのように未来につながるかを考え、教員がどのようにス

キルを身につけるべきかということを真剣に考えることができた。

次世代の教員養成　　ⅡA班

現状の課題：基礎系教員と臨床系教員との乖離、教員不足、実務系教員が臨床を離れている、事務的な業務が増えている、研究の時間と予算、遂行する学生の減少。
現状の課題の解決策：教員同士の理解と尊重。TA, SAの活用（卒業生、一般）。現役薬剤師の非常勤講師としての活用。業務の効率化。
次世代の教員像：処方を理解している（医師、薬剤師）。チーム医療の理解が深い（医師、薬剤師、看護師など）。視野が広く先見性を持つ。多職種との人脈を持つ。研究能力を持つ。経営力を持つ。薬剤師免許を保有した基礎系教員
次世代の教員養成計画：現役臨床薬剤師の大学院への進学、大学と臨床の流動性を高める（卒後２年の実務経験）、基礎系教員の実務経験を推奨、大学院の活用（海外または他分野との提携）、大学院修了後のキャリア計画を立てる

II B 班

第四部では、次世代の教員養成について現状の課題抽出と解決策、次世代の教員像とその養成計画について討議した。

現状の課題として IIB グループでは、次世代の教員のなり手となる人材自体が不足していること、さらには候補者を育成するための一貫したメソッドが確立していないことが実例とともに多数挙がった。特に人材不足は深刻であり、その要因として求められるタスクに対する給料が安く候補者が民間などに流れるといったことが指摘された。IIB 班では医療経済に関する議論が多くなされてきたため、業務に対する給与が適切ではないのでは、もっと教育に専念できるような環境を構築すべきとの意見が多くなされた。

他にも医療系教員（基礎系も含む）の絶対数不足、薬剤師教育に意識のある（ルーブリックを理解できない）教員が少ない、現場経験や現場の知識に乏しい、現場の薬剤師が博士号を取得するためのハードルの高さなどが原因として挙げられた。

これらの課題に対する短期的かつ現実的な解決策としては、人材を教育できる専任教員のシェアリングや薬学部全体での育成システムの構築が考えられた。また、教員業務に対する給与を 2 倍とはいかないまでも正当に評価されれば、就職希望者も増えるのではないか。議論の中では長崎国際大学のように学士を助手として採用し、社会人博士課程にも同時に在籍できるプログラムも紹介された。

一方、次世代の教員像として、複数の現場（海外、薬局、病院、公的機関）や専門分野に精通していることが望ましいとされた。また、これからの多様な薬剤師教育に対応すべく、学生や若手教員を教育・評価するための知識、技能、態度を有することが必要であるとの意見が多く挙がった。このような教員の理想像とも言える人材を少数の教員や特定の施設のみで育成することは極めて困難であることが推察され、現実的な教員養成計画として、教育ローテーションシステム構築の有効性が議論された。本システムでは、質保証された講義、最新知見を与えうる講義を実施できる優秀な教員を教員育成教員として多くの大学に派遣し、彼らには給与面でインセンティブを与えるものである。また、ドラッグストアチェーンなど民間企業が実施している研修制度などを専門大学院の単位として認定するといったアイデアも出された。

次世代の教員養成

IIB班

現状の課題：
- 育てられる人材も不足、育成メソッドもない。
- 求められるタスクに対する給料が安い（民間や他に流れる）

現状の課題の解決策：
- 人材を教育できる専任教員のシェアリング、薬学部全体での育成システム
- 給料>2倍ならもっと笑顔で業務を行うことができる！

次世代の教員像：
- 複数の現場（海外、薬局、病院、公的機関）、専門分野に触れている。
- 人を教育、評価するための知識・技能・態度を有している。

次世代の教員養成計画：
- 教育ローテーション（質保証された講義、最新知見の講義、教員を多大学に展開）。
- 民間などの研修制度なども積極的に活用（専門大学院）

II C 班

ディプロマポリシー「患者・地域住民の健康状態（検査および健康診断などの実施）および生活背景を把握するために積極的かつ継続的に介入し、医学的判断（検査結果に基づいた臨床推論）により、受診勧奨・セルフメディケーションを的確に実施提案する」に向けて編成された教育課程を前提条件として、その教育課程を実現するための現状の課題、現状の課題の解決策、そして描かれる次世代の教員像、およびそれに向けた次世代の教員養成計画について議論された

まず、現在、教員確保・養成に関し、困っていること、課題について意見が交わされた。根本的に教員になりたい人が少ないのではないか、すなわち薬学部教員に職業としての魅力を感じる人が少ないのではないか、との意見があった。その一因として、「後輩教育への意識の低さ」が課題としてあげられた。教員になりたい人を増やすためにはどうすべきか、そのモチベーションを上げるためにはどのようにすべきか、さらに意見が交わされ、教育の重要性を学生時代から教育することが解決策として提案された。また、一例として、学生にカリキュラムを作成させる取り組みを試みている事例が紹介された。他に現状の課題として、「大学教員が薬剤師業務と大学教育の両方を十分に理解できていない」ことがあげられた。この課題に対応するための解決策として、大学教員に対する教育（更新制 WS に全員参加するなど）を実施すること、また、各地区単位で新任教員対象の WS を開催することが提案された。また、これらの取り組みが、教員として評価される仕組みを構築するが必要であるとの意見が強調して述べられた。

次に、次世代の教員像について議論され、「薬剤師業務と大学教育の両方の状況を理解し、マネジメントできる教員」かつ「次々世代の教員を養成できる教員」が望ましいとされた。

また、今後にどのように教員を確保・養成すべきか、引き続き議論するなかで、大学と医療現場が協働することの必要性、そして大学教員が臨床現場で研鑽し研究に繋げる必要性があげられた。また、その手段として、大学主導の地域イベント（カンファ、IPW）を開催することも提案された。薬剤師関連の他団体主催の地域イベントでは参加学生数が限定されるが、大学主導の地域イベントであれば、多人数の学生を参加させることも可能である長所があげられた。これらの取り組みを通して、薬剤師業務と大学教育の両方の状況を理解しマネジメントできる教員、また、次々世代の教員を養成できる教員を養成すべきと帰結された。

次世代の教員養成

ⅡC班

現状の課題：
・薬剤師業務と大学教育の両方を十分に理解できていない．
・後輩教育への意識が低い．

現状の課題の解決策：
・大学教員に対する教育（更新制WSに全員参加するなど）．
・各地区単位で新任教員対象のWSを開催する．
・教育の重要性を学生時代から教育する．
・上記の取り組みが，教員として評価される仕組みを構築する．

次世代の教員像：
・薬剤師業務と大学教育の両方の状況を理解し，マネージメントできる教員．
・次々世代の教員を養成できる教員．

次世代の教員養成計画：
・大学教員が臨床現場で研鑽し研究に繋げる．
・大学主導の地域イベント（カンファ，IPW）を開催する．

IIIA 班

第四部では、これからの薬学教育に関する２つの教育講演、「薬学教育の改善・充実に向けて～教育改革の最近の話題～」（文部科学省　前島一実先生）「薬剤師育成教育に対する期待」（厚生労働省　起平哲也先生）の後、グループに分かれ、『１０年後の薬学教育の充実に向けての課題と解決方法』について議論を行った。

まず、薬学教育の課題についてグループ内での議論を行い、現在の薬剤師の状況および薬学教育について以下の問題点が挙がった。

・薬剤師の業務が一般国民から見えづらく、単に薬を渡すだけの仕事だと思っている人も多いと感じる。実際には調剤以外にも、薬歴管理や在宅医療などの多くの仕事を行っている薬剤師も多いがその重要性が認識されていない。
・単に薬を渡すだけの業務は、アメリカなどでは pharmacy technician（調剤師）の役割として区別されている。このような業務しかしない薬剤師は将来 AI（人工知能）に取って代わられる可能性がある。
・薬剤師の仕事内容は薬局や病院によって差が大きく、なかには単に薬を渡すだけで、向上心がない薬剤師がいる。薬剤師免許を一度取得すると、一生その免許は有効であるため、向上心がない薬剤師でもそのまま働くことができる。このような薬剤師のいる薬局や病院があると、患者からの信頼の低下につながることや、学生の実務実習を担当している場合、病院・薬局間での実習内容の差が大きくなり問題である。
・薬剤師１０の資質に掲げられているにも関わらず、自己研鑽や、後輩育成の認識がない薬剤師が未だにいる。
・これらの問題は薬剤師が後進を育てるという認識が無いことがひとつの原因であると考えられるが、大学の薬学教育の中ではあまり教育されていなかった部分であり、教育を受けていない薬剤師が、後輩の教育を行えないことが問題である。

次に、これらの課題を解決する方法を議論し、以下のように議論が進んだ。

・薬剤師業務において AI にはできない部分の業務である、人として人に対応する業務が重要となる。調剤師業務だけを行うのではなく薬剤師業務を行える薬剤師の育成が必要であり、さらに、薬剤師の仕事の重要性を一般国民に知ってもらうことが必要。
・向上心のない薬剤師をなくすためには、大学での教育も重要であると考えられる。大学教育の段階から、自己研鑽の重要性や、後進育成のためのリーダシップを教育することが求められる。そのためには、指導的な薬剤師を育成するカリキュラムが必要。
・一回薬剤師免許を取得すると一生使えるので、常に自己研鑽が必要であり、既に免許を取得している薬剤師のためには、再教育や卒後教育の機会が必要となる。指導的薬剤師

の育成のためのワークショップや研修、更に上の段階として専門職大学院が必要ではないか。

・卒後研修や大学院修了については、認定制度などを作り、受講のインセンティブを与えると良いのでは。認定制度を一般国民に分かりやすく公開すると、受講した薬剤師のいる薬局や病院に対する患者の信頼が増し、いい加減な薬剤師の淘汰が進むのではないか。

これらの議論から最終的に、１０年後の薬学教育充実に向けて特に解決すべき課題は薬剤師による後進育成であるとの意見で集約され、以下のプロダクトを作成した。

10年後の薬学教育の充実に向けて 3A班

1.現状の課題
　新旧薬剤師の後進育成に関わる教育がなされていない。
2.解決方法
　カリキュラムとして学生のうちから指導の経験を積ませる。
　後輩を育成するという意識付けをする。
　専門職大学院、WS、研修等による再教育をする。
3.行動計画
　カリキュラムの中に次世代育成の科目をつくる。
　専門職大学院を設置する。
　WS、研修会を開催する。
　教える教員を育成する。

次世代の教員養成 ⅢA班

現状の課題：臨床現場から離れて久しい実務家教員，現場経験を継続していない実務家教員，教員の労働条件，教員・医療職の待遇，やりがい，学位の有無が採用基準（学位），現場のマンパワー不足（薬剤師不足？），講義負担が大きい，臨床を否定的に捉える基礎系教員の存在
現状の課題の解決策：臨床現場と教育の場を一定期間で交替（人事交流），待遇改善，社会人学生として学位取得，専門薬剤師資格を薬学博士に置き換える，薬剤師教員の待遇を圧倒的に良くする，講義負担を軽減し実習科目を担当，教員構成の変更，全教員で事前学習を担当する，目標とする教員像を学生に提示，教員という職業の魅力
次世代の教員像：教員であることの魅力を伝えられる教員，専門性を持ち臨床現場で活躍した経験を伝えることができる教員，現場で模範となっている薬剤師教員
次世代の教員養成計画：人事交流できる医療機関を備え，現場経験の研鑽と大学での教育が両立できる環境を整備する

ⅢB 班

最終セッションである第四部では、3 日間にわたり議論を行った「次世代の薬剤師」を育成するために必要な「教育の質を保証するために」はどのような取り組みが求められているのか、グループごとに定めたディプロマポリシーに基づき議論が行われた。

ⅢB 班では「問題を積極的に抽出し、それに対して情報を集め解析・評価した上で他職種と連携して問題解決をはかる。また、未解決の問題に対して解決法を自ら立案・実行・考察し、エビデンスを創出する。」というディプロマポリシーを定め、評価方法、カリキュラム、アセスメント・ポリシーを作成した。その結果、現状では十分とは言えないであろう、次世代の薬剤師に求められる資質である「研究マインド」に注目し、これを育成するために必須となる「次世代の教員養成」について、課題、解決策、次世代の教員像、教員養成計画の項目ごとに提案、討論を行った。

1）現状の課題

まず、現状の教育現場での課題として、以下の問題点が挙げられた。

1. 基礎系教員と実務系教員、大学と病院、薬局の間で様々な事柄に対してギャップがある。
2. 指導や評価を大学、病院、薬局それぞれに丸投げしている。
3. 基礎研究者は臨床を、臨床家は基礎研究を常に意識し、実行していく必要がある。
4. 基礎、臨床に関わらず、研究やアカデミックの原点に立ち戻っていけば、お互いの垣根はなくなるのではないか。
5. 教員は今以上に研究マインドをもち、それぞれの分野でしっかりと研究を行う必要がある。
6. 基礎、臨床研究の共同研究に積極的に取り組む。
7. 学生の研究マインドがなくなっている。
8. 卒業後の研究マインドを維持する環境（研究意識、実施場所、発表機会など）が必要である。
9. 薬学や薬剤師について熱く語ってほしい。しっかりと伝えてほしい。
10. 薬剤師国家試験だけの教育に偏っているのではないか？科学や薬学の面白さなども伝える必要がある。
11. 教育や成績評価などの方法論を新しく作り、改善していく必要がある。

以上の意見をもとに議論を行った結果、基礎系および実務系（臨床）の教員間のギャップが学生に伝わり、その結果、基礎系研究と臨床系研究がつながらず、薬剤師を目指す多くの学生が研究を重視しない、また、卒業後の研究マインドを持つことができないのではないか、との意見がなされた。そこで、ⅢB 班の「現状の課題」は「基礎系教員と臨床系

教員の仲が悪い！」との、比較的強い言葉を用いて問題提起を行うこととした。

2）現状の課題の解決策

1）で提起された「基礎系教員と臨床系教員の仲が悪い！」との課題に対し、仲が良くなるには、どのような対策を行っていかなければならないのか、を議論することとなり、以下のような提案がなされた。

1. 基礎系および臨床系教員間のコミュニケーション（飲みにケーション）をとり、互いのことを知り、理解する。
2. 教育センターを創設する。
3. 実習や早期体験への積極的な参加など、基礎系教員が臨床を経験する時間や場所を設ける。
4. 相互の業務内容を確認し、ピア評価する。
5. 仲が悪くても共同研究をする。
6. 病院との連携が図れるようなシステムを確立し、共同研究に繋げる。
7. 基礎系研究において、臨床への出口をしっかりと見据え、分野の融合を行う。
8. 卒業研究で異分野の評価を行う。
9. 臨床現場から大学へのフィードバックをしっかりと行う。

以上のことから、教員間のコミュニケーションを密にし、お互いの人となりや考え方、研究内容など、様々なことを知り、理解することが必要であると考えられる。そのための手段として、お互いを評価しあう、共同研究を行う、臨床現場、基礎研究を実際に体験するなど、異分野間の連携を図ることにより、基礎系の教員は臨床の視点を持ち、また、臨床系教員は共同研究を通じて研究力を高めて行き、分野の壁を取り除いていかなければならないとの結論を得た。そこでⅢB 班の「現状の課題の解決策」は「お互いを知るべき（基礎系の教員が臨床の視点をもつべきである。臨床系教員は共同研究を通じて研究力を高める)」とした。

3）次世代の教員像、養成計画

ここまでで議論された、課題およびその解決策をもとに「次世代の教員像」として「基礎とか臨床とか、とやかく言わない教員（基礎と臨床の垣根をなくす)」を提案することとした。薬学部は他学部と異なり、様々な分野が存在し、全てを把握、理解することは非常に困難である。しかしながら、次世代の薬剤師を育成するには基礎、臨床にこだわらない幅広い知識、経験を有し、バランスの取れた教員の育成が必要である。そのためには、1）教員、学生ともに、未知への忌避感をなくし、知識、経験を積むために、基礎から臨床までを含む幅広い研究テーマに取り組む、２）教育経験を積むと同時に喜びを理解する目的で、学生が下級生に対し実務実習などのティーチングを行う、３）博士号取得へのハードルをさげるために、社会人大学院を充実させ、多くの薬剤師が学び、研究しながら臨床現

場に携わることができる環境を整える、ことが必要であると考えられる。これらを実行し、「次世代の教員養成計画」として「教員の意識改革」を行うことにより、社会に求められる薬剤師を輩出できる教育環境を実現していけるのではないか、とまとめられた。

4）プロダクトの作成、報告

1）～3）の議論をもとにⅢB 班の第四部プロダクトを作成し、全体発表を行った。全体討論では、やはり基礎系と臨床系とのギャップを感じている方が非常に多かったように感じられた。しかしながら、中には基礎系とか臨床とか、そんな言葉で分けていること自体がこの軋轢を生んでいるのではないか、との意見も見られ、今後の薬学教育においても重要な課題の一つであり、その対応が必要であると強く感じられるものであった。

次世代の教員養成

ⅢB班

現状の課題: **基礎系教員と臨床系教員の仲が悪い！**
現状の課題の解決策: **お互いを知るべき**(基礎系の教員が臨床の視点をもつべきである。臨床系教員は共同研究を通じて研究力を高める。)
次世代の教員像: **基礎とか臨床とか、とやかく言わない教員**(基礎と臨床の垣根をなくす)
次世代の教員養成計画: **教員の意識改革** (基礎と臨床の内容が含まれた研究、学生へのティーチングを通して教育の喜びを理解させる、社会人大学院の充実と雰囲気づくり)

本ワークショップは、これからの薬学教育に対し、普段考えることのなかった問題点や異なる立場の意見を間近に感じられる、非常に有意義な議論、討論を行える素晴らしいものでした。今回、本ワークショップに参加する機会を与えてくださいました日本薬学会の関係者の皆様、また、多くの支援を頂きましたタスクフォースの皆様方に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

ⅢC 班

ⅢC 班では、これまでの討議で扱ってきたディプロマポリシー「臨床現場で生じた問題に対して研究を通して解決をはかる」に主眼を置き、次世代の薬学部に必要な教員についての資質について意見を交わした。

まず現状の薬学部の、特に研究活動における課題についてフリートークの形で意見を求めたところ、

・研究活動がその他業務等により細切れになりやすく、じっくり落ち着いて取り組めない。
・基礎薬学と臨床薬学との間に壁のようなものが存在する（それぞれが特化している）。
・臨床教員において研究マインド＜実践主義のように感じることがある
・基礎系教員と臨床系教員との接点が少なく、クリニカルクエスチョンが基礎系に持ち込まれにくい。（大学で学生にチーム医療を教えているのに肝心の教員がチームを組めていない、また人事考課上の取り扱い上、基礎系と臨床系とで壁ができてしまうとの声あり）

等の意見が出された。

これらフリートークの方向性として、基礎系教員と臨床系教員の連携・相互理解不足」に集約される流れであったが、「基礎と臨床を区別する以前に、何のために大学があるのか。何のために教員がいるのか」に立ち返って薬剤師養成に必要な教員像を考えてみようとの提案があり、さらに討議する中で、求められる教員の資質として

・臨床と基礎および多職種との連携能力
・薬学教育カリキュラムのマネジメント能力

に集約し、次世代の教員像として「６年間のカリキュラムをマネジメントできる、基礎と臨床をジョイントできる教員」を共有した。

その実現のために、現状の課題に対する解決策として、

・薬剤師養成をテーマとしたFDの実施（基礎系・臨床系合同実施）
・薬学部内において基礎と臨床をジョイントできる組織作り

（まずは基礎、臨床それぞれの教員が同じ部屋にいることから始めても良い、等）が提案され、ゆくゆくの次世代の教員養成計画においては

・基礎研究・臨床研究・実務のスーパーローテートをキャリアパスに盛り込む
・大学内外における業務調整実務を経験することによるマネジメント能力の醸成

を盛り込むことで、最終プロダクトの作成となった。

次世代の教員養成

ⅢC班

臨床現場で生じた問題に対して研究を通して解決をはかる

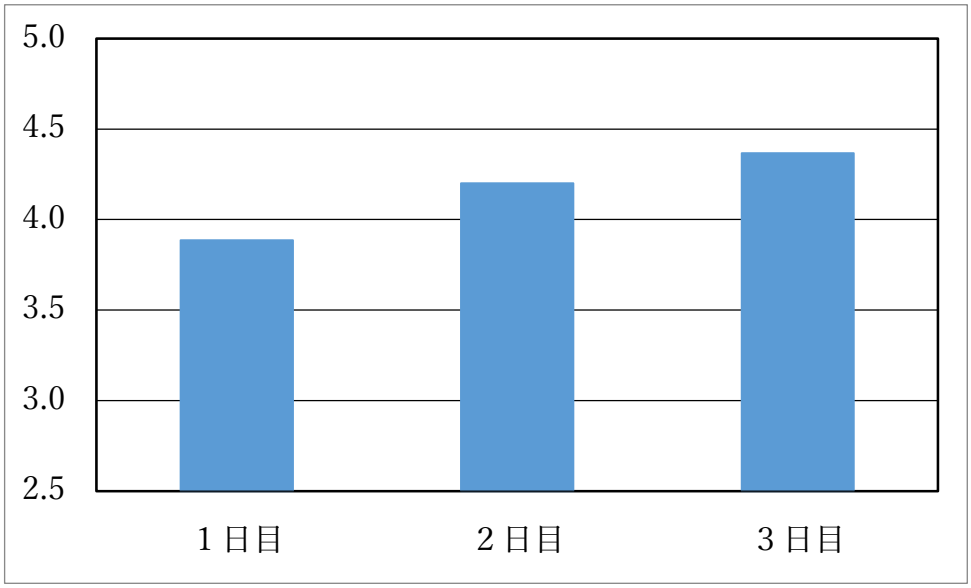
現状の課題： 教員同士（基礎と臨床、それ以外でも）・教員と他職種との連携、相互理解の不足
現状の課題の解決策： 薬剤師養成をテーマとしたFDを基礎系、臨床系教員合同で実施 基礎と臨床をジョイントできる組織づくり
次世代の教員像： ６年間のカリキュラムをマネージメントできる、基礎と臨床をジョイントできる教員
次世代の教員養成計画： 基礎研究、臨床研究、実務を経験させる（キャリアパス） マネージメント能力

【総合討議】

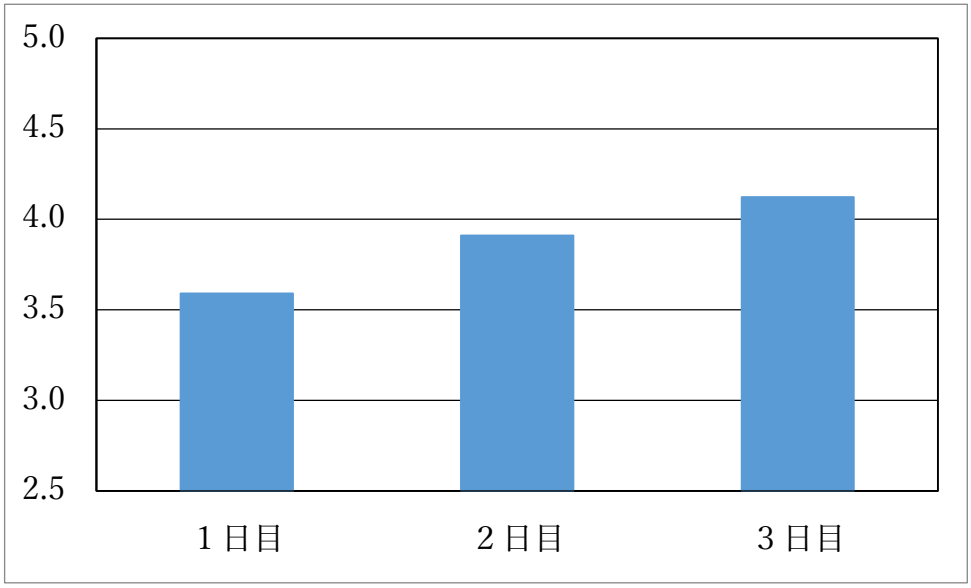
各班の最終プロダクトを集約した上での総合討論では種々の観点から多くの意見が出され、国公私立・東西を問わず大学における教員養成の現状の厳しさを再認識することとなった。表現は変わるもののほぼすべての班より臨床系と基礎系の風通しを良くすること、薬剤師養成に関わることに積極的になることへの指摘があった。以下は報告者の個人的な意見となるが、ⅢC 班で「基礎と臨床を区別する以前に、何のために大学があるのか。何のために教員がいるのか」との意見が出たように、本来は多くの共通項を持ち何かを一緒にやり遂げる能力がある基礎系と臨床系が対立項として語られてしまうことは非常に残念な話であり、基礎系と臨床系いう表現はあくまで薬学という広い枠組みの中での軸足・力点を示すための一つに過ぎず、軸足は違えど同じ方向を見ていることを再度認識すべきであると強く感じた。しかしながら薬学部教員には（薬剤師ではない方をはじめとして）様々な背景を持つ方が活躍しておられ、多様な価値観が存在していることもまた現実であり、非常に難しい問題である。

参加者の評価

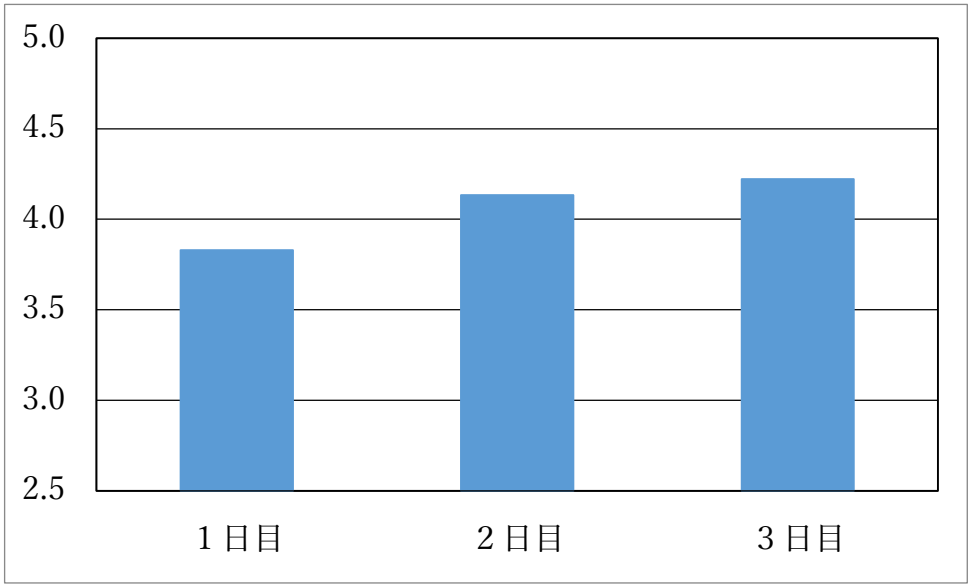
１．今日のワークショップの流れにスムーズに入りこめましたか。



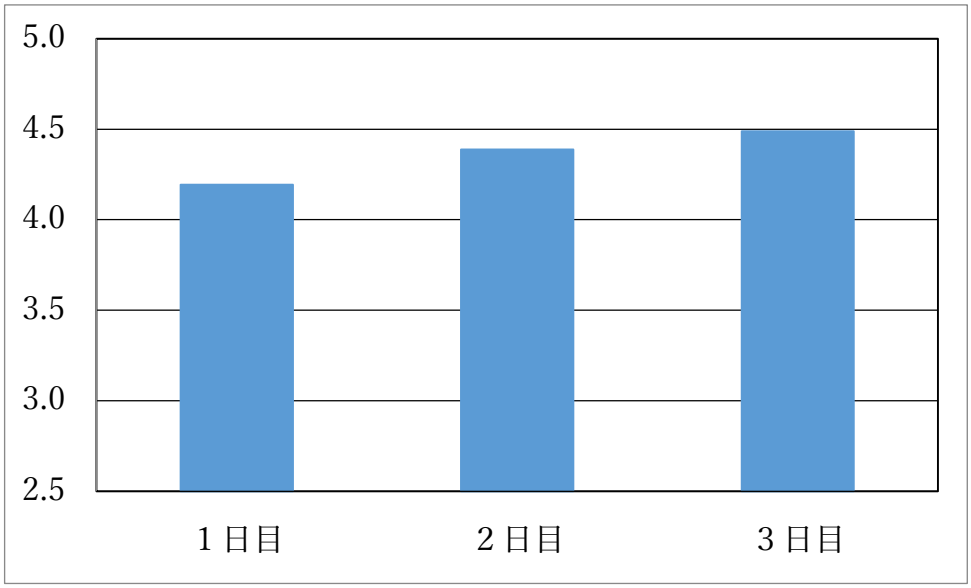
２．今日、あなたは討議にどの程度参加されましたか。



３．今日の内容は、あなたのニードにマッチしましたか。



４．今日のタスクフォースの仕事はよかったですか。



第１日目の評価

５．今日、よく理解できたことは何でしたか。

●文部科学省と厚生労働省の方の話。
●次世代教育者としての自覚と心構え。
●厚労省から見ている薬剤師の現状。
●厚労省、安川氏の公演。厚労省内でどんな議論が行われ、それをどのように制度として反映させていくかというプロセスがわかった。また、薬学部のアイデンティティーを見つめ直すよいきっかけになった。
●薬剤師を取り巻く環境の変化。
●薬学教育の現状と問題点のいくつか。
●他の先生の考え方。文科省、厚労省の方が考える理想の薬学教育と薬剤師像。
●ワールドカフェやKJ法などの討論方法について知らなかったので勉強になった。厚労省などの役所の方の薬学教育に対する本音。
●大学（薬学の教育現場）と臨床との間の「次世代薬剤師」に求められるニーズに想像していた、あるいは思い込んでいた程の齟齬がないことがわかって、今後のワークが楽しみです。さすが、若手の教育者の方々です。
●次世代（10年後）に向けて、現状維持では対応しきれない課題が複数あるということと実際に改善・改良していく必要があるということ。
●社会が求める薬剤師像に対する受講者の意見・考え方。ワールドカフェによって「教育」、「自己研鑽」が今の大学教育に不足していることがわかった。
●薬学教育全体として未来の薬剤師のあり方を模索していること。
●他大学、病院の先生方の考え方など。
●これからの薬剤師のあり方。
●他大学の同年代の先生方が見る薬学の学生。
●厚労の安川様のお話が心に響きました。薬剤師の将来のニーズ、生き残りについての教育の必要性を実感できました。
●次世代の薬剤師に必要なことがらについて、これまで深く考えることがなかったが、今日の講演会やSGDを通して、重要なポイントを理解でき、今後の教育活動に役に立つと思った。
●薬学部の教育はかなり良くなってきているが、現場の特に薬局薬剤師の現場はあまり改善しておらず、薬学部のみならず、薬剤師教育も大事であること。
●薬剤師の置かれている現状と教育のギャップ。
●厚労省の方の話の中での薬剤師の現状。
●安川先生の指摘はとても良く共感できた。
●薬局薬剤師に対する社会の評価の低さ。高大連携。

●現在の薬剤師教育に不足している事が明確になりました。
●「次世代」に対する意識づけ。厚労省の思い。
●社会（薬学の教育分野でない）が求めている本来の薬剤師の仕事について厚労省の方の話を聞きよく理解できた。
●「研究マインド」を取り入れることの重要性。
●他大学の教員の方も同じような問題意識をもたれていることがわかったこと。
●厚労省の方のお話が非常にためになった。卒業研究の位置付けに生かしたい。
●薬学教育のあり方。
●薬剤師に求めるニーズには、やはり多くの共通点があることを再認識しました。
●薬剤師の立場によりニーズが多くあること。
●大学の先生方が抱えている学生指導での問題点を共有できた。大学の先生方が現場をあまり理解されていないことがわかった。
●厚労省の安川先生の話はよく理解できました。
●大学と薬局では学生への教育への思いが一致していること。次世代の薬剤師への期待度は個人の資質が大事であるが、周りの先輩が背中を見せること、導くことが大事。
●近未来の社会生活にどのように薬剤師が自分達をアピールする必要があるのか。特に薬局薬剤師。
●大学によって、立場によって、薬学教育に対する考え方が大幅に違うことを実感しました。
●薬学教育の問題点を大学・現場・行政など様々な視点から知ることができた。
●薬剤師をめぐる政策動向。
●これからの薬剤師のあり方。10 の資質。
●今後の薬剤師教育。
●時代にあわせた薬学教育の重要性。
●質の保証について大学間格差があること。現状の教育への問題意識。
●SGD を通じた次世代に求められる薬剤師のニーズに対する他メンバーの考え方、相違。
●薬剤師の職、職能などを、今後の 10〜年で考える重要性・必要性を、いつも考えてはいるが、再認識したし議論できたことは良かった。
●薬学教育の将来のあり方を考える必要があること。国家試験のことばかり対策をしている。薬学の強みをいかすことが考える必要があるなど。
●他大学での問題点や、教員の考え方について理解が深まった。
●薬剤師をめぐる政策動向とこれからの薬剤師のあり方について厚労省としての見解が理解できた。
●政策（医療 - 教育）
●薬剤師のニーズ、職務、将来性。薬学教育に求められていること。
●次世代の薬剤師に期待されることを少し考えられるようになった。

●薬局薬剤師のニーズの向上が求められていること。
●薬剤師をめぐる政策動向とこれからの薬剤師のあり方。
●厚労省の安川様の話は非常に的確で面白かったです。大学でしかできない研究活動を行い、薬剤師として問題解決能力の高い、エビデンスを社会へ発信できる人を造るべき。
●薬剤師（薬局）の現状と国民からの評価。薬剤師の業務を拡大していくにはエビデンスをもって証明していかなければならないこと。
●大学の方もこれから薬剤師について、しっかり考えていらっしゃることが解りました。
●行政サイドからの薬学教育、大学へのニーズ、要望。学生からの薬学教育へのニーズ。
●薬学教育の中で学生にあまり付与できていないと考える事項が比較的一致している。
●社会から求められる薬剤師(ニーズ)に対応したカリキュラムを考える必要があること。
●薬剤師の業務のエビデンス作成が、これからの薬剤師に必要ということとそのために研究が必要ということ。
●薬剤師の現状と将来について。
●薬剤師をめぐる政策傾向と薬剤師のあり方について大学教育の方向性を示していただいた。
●大学で教官の先生方が力を入れて教育されている内容、ご苦労。
●大学の先生方がどういう風に教育にかかわられているのか少しだけですが実感しました。
●他大学の先生も同じ問題を感じていることがわかった。コミュニケーション能力や問題解決能力など。
●今後の薬剤師のあり方について、各省がどのように考えているのか理解できた。大学でのカリキュラムの課題を知ることができた。
●薬学教育者としてのあり方。
●薬学に関わる問題点。
●大学教育の質保証。内的質保証の担保。
●薬学部での教育内容と現場には、まだまだ大きなギャップがある事。
●安川様のレクチャー全般。行政担当者の思いや大学、現場への希望が理解できた。
●次世代の薬剤師へのニーズは教育者と同一である事が認識出来ました。
●他大学の現状。医療、薬学教育を取り巻く政策がずいぶん理解できた。
●薬剤師をめぐる政策動向と社会のニーズ。耳の痛い話も多かったが、向かっては行きたい（行くべき？）方向だと思う。
●KJ 法の運び（流れ)。次世代の薬剤師に求められることの概略。次世代を意識することの意味。
●自己評価の意義。薬剤教育の現状、課題(問題点)。現在の薬剤師に求められていること。
●厚労省の方が、薬剤師をどのように見ているのか？又、薬剤師に対して期待が大であるということ。
●厚労省の方が薬剤師業務の変革に熱い想いを持っていること。(大学での課題をよく把握

し理解して頂いていることが分かりました）
●今後の薬剤師像、将来像。
●薬剤師と薬剤師教育をとりまく制度について文科省と厚労省の方のレクチャー。
●文科省・厚労省より国の今後の方針を指して頂き、よく理解できた。
●文科・厚労省の考え方。
●大学でも第三者評価があり各講義にルーブリックが取り入れられ公正で示された評価をしていることがわかった。
●これからの薬剤師あるいは薬学教育に求められている内容がどのようなものか、多方面から知れたように思う。
●薬剤師に求められていることと、それを教育する現場との差。

６．今日、あまり理解できなかったことは何でしたか。
●次世代の薬剤師育成のために大学教育が解決しなければならない問題点。（明日以降への課題）
●高等教育との関連について大学教育に携わっていないのでいまいち理解できなかった。
●調剤以外の薬剤師業務について、実際に薬剤師として働いていないのでわからない所がありました。
●大学内でどの程度問題が議論されているのか。
●どうやって地域住民に薬剤師の仕事についてアピールしていったらよいか？
●高等教育のあり方。現実味があまり感じられなかった。
●現時点での具体的な解決策。
●大学の教育の質として何故そのポイントが求められているのかが理解しづらかった。
●研究マインドの育て方。今の研究時間で十分か？
●教育の質の保証ということについて、しっかりと理解できていない。
●大学の質の考え方が難解だった。
●大学でどこまで教育できるか（これから考えなければならないが）。
●学生のニーズ。10 年後の薬剤師像がまとまらなかった。2 日目に理解を深めたい。
●文科省の福島先生の話は重要ですが、私の知識が不足していたために十分にフォローできませんでした。
●質の保証のやり方。
●KJ 法でニーズについてうまくまとめることができなかった。
●高等教育改革の動向。
●理解できないとういうよりか大学の質保証に関する講演について、自身の大学でどのように活かすべきかイメージが湧きにくかったです。
●社会のニーズに合う教育が必要であることは分かるが、どのように解決していくか。
●次世代の社会背景や様々な語句（例えば「社会」が何を指すのかなど）については理解

が進まなかった。
●求められていることと現実のギャップの埋め方、方法、研究の必要性（課題解決力の養成に最適なのか？）
●今求められていることと、次世代に求められるだろうことの差（発展的思考）がうまく考えられなかった。
●現在と 10 年後の薬剤師へのニーズは変れるのか？
●次世代の薬剤師の SGD。時間が足りず議論が浅かった。
●文科省の本音。患者側の人がいないため、社会が本当に求めているものが見えない。
●薬剤師を育てるのに必要な教育。
●大学教育の質保証について。
●高等教育のお話は、全く初めてでわからないところもありました。
●色々と目指すところはあるが､具体的にどのようにしたらよいのかわからない｡例えば、研究を行うにしても現状は色々な問題がある。
●教育の質の保証と薬剤師業務に国民から求められるニーズ。このかい離をどうとらえ、埋めるのか？
●理解できないとういうより、次世代に求められるニーズを考える（想定する）ことが難しかった。
●高校（多様）→大学への流れ（専門的）
●高等教育改革の動向
●10 の資質？
●次世代の薬剤師はどうあるべきか。ニーズは創出したものの、あまり明確にはならなかった。明日以降の議題かと。
●目標に向けてどのように行っていくか。（改革するのか？）大学としてのあり方。
●カリキュラムは整っているのに、学生のモチベーションがあまり上がらないように感じるのはなぜだろう。
●４年制薬学部の立場に疑問を持った。あまりにも軽視されすぎているように感じた。どのように学生にフィードバックしていけるのかはまだまだ考えないとわからない。
●社会のニーズは患者さんからなのか、行政側からなのか？そもそも患者さんが薬剤師に何を求めているのか。

７．その他のご意見

●明日より深くディスカッションできるのを楽しみにしております。
●大変勉強になりました。あと 2 日間よろしくお願いします。
●スムーズに楽しく有意義に参加でき、深く考えることができました。ご準備頂きありがとうございました。意見交換をする前に他の先生方のこれまでの経歴や立場が理解できる時間があれば､より互いの立場を把握したディスカッションが可能だったと思います。

●ワークショップの運営方法が進化していると感じました。1 日長いと始まる前は思っていましたが､ご講演でもワークでも熱意のある内容であっという間に時間が過ぎました。
●大学の方々と話す場面が普段にないため、色々と勉強になりました。
●厚生労働省の安川様の教育講演に大変共感。
●とてもよく出来た WS であるが、スケジュールがタイトで少し消化不良気味です。
●厚労省の方の話がとても有意義だった。
●研修場所が立派でした。
●教育の質とは何か？薬学部の目指す方向性を学部内で共有する必要があると思う。
●教育講演２（厚生労働省）は非常に興味深かったです。
●今後、薬学・薬剤師教育をどのように進めていくか少しキッカケがつかめそうです。大学教員の先生方の意見を聞くことができたことは良かったです（普段あまりないので)。
●明日もよろしくお願いします。
●world café　をはじめて体験できた。勉強になりました。
●安川先生のお話をゆっくり聞いてみたい。
●SGD は慣れている人と慣れていない人がいるので、もう少し時間があっても良かったかなと思いました。SGD 最初に立場や研究内容等を少し話せる自己紹介があるとよりお互いの理解が深まった気がします。
●SGD ディスカッションがよかった。タコ紹介が良かった。
●理解できないことはないが、実務経験がほとんどないので、実務的な意見を活発に出せないことがもどかしく感じました。
●遠方からの参加、タイトなスケジュールと理由はありそうだが、教育講演でウトウトしている参加者の多さにおどろきました。
●非常に実りある１日でした。タスクフォースの皆様お疲れ様でした。明日もよろしくお願いいたします。
●安川さんの話にでてきた、薬剤師がどう見られているか、働き方や職能の話はよくきくし皆が課題とおもっているか、どうしたら変わるのか、教育現場は変えたいと思っていると思うが、薬学・薬（局)・薬（病）のさらなる連携と省などのはたらきかけが必要と感じた。
●よい勉強になりました。有難うございました。
●事前の想定より討議が活発で素晴らしかった。
●アイスブレーク、KJ 法等他でもやっている手法がある。他の手段・方法があれば、もっと新鮮さがあると思う。
●SGD の人数はもう少し少ない方がしやすいです。
●安川先生のお話しを最初に聞きたかったです。もっと議論が活発になったと思います。
●薬剤師業務がもっと学生に魅力あるものになるよう皆で頑張ってほしい。
●国家試験が薬学教育の目的ではないことは痛い程分かるが、地域の患者、地域で協力し

てくださっている指導薬剤師に恩返しするには国家試験合格という形で結果を出さなければ行けない使命もある。難しいです。

●薬局薬剤師はまだまだ成長しないといけないことが解りました。

●特に行政サイドの率直な意見を知ることができたのはとても良かったです。

●準備をありがとうございました。

●安川先生の講演はクリアカットで大変わかりやすかった。

●現場の先生方は質を高めるためには（本来は入学した学生が育つのがよいが）留年等してでも学ぶべきであると考える一方で、国の動き（留年率高い→教育が行き届いていないのでは？）という評価になるのが逆行していると話されていたことが印象に残りました。

●安川先生のお話は今年３回目ですがいつもおもしろいです。

●薬剤師が介入することで健康増進に真に寄与できるか、現場自らのアウトカムの創出が必要ではないでしょうか？

●時間配分としてレクチャーや導入説明を短くしてSGDの時間を増やせないか？

●実際に大学教員の考え、意見を聞くことが無かった為、聞けたことは良かったと思う。

●勉強になる講演が多くよかったが、少し時間的余裕が欲しい。

●安川先生のお話された内容に対して自分もまったくそのとおりであると思いました。

●今後の教育の向上に役立てたいと思います。

●いろいろ教育したいことがあったとしても、受けてのニーズに合わないとあまり効果がないと思う。となると、現場で経験させて、問題意識を持ってもらわないことには一方的な知識の押しつけになり、故に頭に残らない気がします。

第２日目の評価

５．今日、よく理解できたことは何でしたか。

●TBL の考え方。
●TBL について。やり方や考え方。評価方法など。
●TBL について大学として取り組むことが求められてきているがよく理解していなかった。今日の講演でイメージが持てた。
●TBL の仕組み、実施方法、注意点等。
●TBL については初めて知りましたが、非常に分かりやすく、その有効性を解説頂きました。特に薬学部・薬学教育では議論への参加を促す意味まで、非常に効果が高いと感じました。
●TBL についてよくわかりました。
●教育の大変さがよくわかりました。
●TBL のやり方。
●TBL 授業について。AL について。
●山田先生の話はよく理解できた。
●TBL の目的と手段について、実際に自身が体験することで、よく理解できました。
●TBL について非常に理解が深まった。
●ディプロマポリシーと評価の尺についての理解が深まった。
●TBL の実施方法と意義。講習講義の中に取り入れたいと思った。
●薬剤師の活力をドラマで告知するアイデアがおもしろい。
●教育者としての評価のあり方。
●質保証、アクティブラーニング。RAT を利用した教授法。
●DP を作る大変さ。TBL などの学びの特徴について。
●ルーブリック評価を作る事の難しさ。
●評価対象として「質」の差をどうか考えるか。TBL を適応・適用していく領域。
●次世代の薬剤師像として、他の皆様がどのような能力が必要と考えているか良くわかりました。
●DP、ルーブリックがよく理解できた。大学へ帰ったら自分の大学のプロダクトをよく見てみたい。
●TBL の具体的な方法。ディプロマポリシーの考え方。
●次世代の薬剤師に求められる資質・能力。
●ディプロマポリシーという言葉を初めて聞きました。理解できたと思います。
●アクティブラーニングもただやれば良いだけでなく、適切なやり方があること。出口をまず決定し、それをどう到達させるかを考えることでより効果的な教育計画を立てられ

ること。
●TBL
●TBL について、実際に経験し、グループでディスカッションする時間もあり分かりやすかった。
●DP 致達の評価法。
●ルーブリックを初めて作成し、作成者の意図を理解できた。TBL については非常に分かりやすかった。
●アクティブラーニングの意義。TBL の方法。ディプロマポリシー策定の難しさ、ディプロマポリシー評価（ルーブリック評価）作成の難しさ。
●アクティブラーニング、TBL
●次世代に期待されることを少し具体化することができた
●チームでの学習は効果が高い。
●学生教育のあり方について。協働して学ぶことの重要性とその方法の一つ「チーム基盤型学習法」について。
●「ディプロマポリシーを作る」という部分でなかなか議論が進みませんでしたが、進めるために何が足りないのか少し理解できたと思います。
●アクティブラーニング
●TBL について。
●DP からルーブリック評価基準のつくり方。
●TBL の教育手法。
●TBL とピア評価について。
●ディプロマポリシー、ルーブリックのたてかた
●ディプロマポリシーの到達評価作成に関する具体的な方策。TBL の流れと本質。
●ルーブリック評価の意義と作成方法。
●TBL について理解ができた。
●TBL について。学生の積極性が低下している現状。
●TBL の実際の活用法→良い点・悪い点。ディプロマポリシーの作成の考え方→特に難しい点
●TBL の方法。
●ルーブリックの使い方。
●TBL の実際について。
●DP の到達を評価するについては、色々な場面が想定でき理解できた。
●ディプロマポリシーの作り方とその評価の作り方。TBL。
●今日初めて TBL を受講しましたが、課題、運営、評価など色々と非常に参考になりました。
●ディプロマポリシーの評価の重要性。

●TBL の運用の方法について、より理解が深まりました。
●TBL を実体験できて面白かったです。事前レクチャーのおかげでよく理解できました。
●TBL について。
●ディプロマポリシーの概念が理解できた。10 年後の薬剤師像が少しだけみえてきた。
●アクティブラーニングに適する場合と適さない場合があることを理解できました。
●ディプロマポリシーの意義と重要性。
●TBL の教育効果について。
●TBL など多様な評価法が存在すること。
●ディプロマポリシーを深く考えた上での作成方法。
●TBL の目的。
●次世代の薬剤師の可能性。ディプロマポリシーの作り方。
●ルーブリック表をまじめに作ろうとするとけっこう難しいということ。
●活動性が高い講義だけがよいのではなく、講義内容の質によっては活動性がやや低くても意味のある講義があるということ。
●TBL の概念。
●現状の教育手法、評価方法。
●DP の作製に関する情報や方法。ルーブリック評価（作製・運用）に対する他者の考え方。
●教育の目標や評価を検討することの難しさを知った。グループディスカッションにより、より深い学習につながるとわかった。
●DP の作り方。
●TBL、ルーブリックの詳細。アクティブラーニングの意義 etc.
●ルーブリックの作成方法についてよく理解できた。
●ルーブリック評価の観点の設定における注意点。
●TBL
●講師の話。
●PBL、ピア評価、ディプロマポリシー、実践とフィードバック。
●到達先を先に設定してからそのニーズを満たす資質を考えること。
●TBL の学習効果。
●TBL の進め方。ディプロマポリシーからルーブリックを作成していくプロセス。
●ディープアクティブラーニングという（今日初めて聞いた）概念。
●TBL の仕組み、利点、やり方。
●ディプロマポリシーの作成方法。
●TBL の教育講演４。
●高大接続改革とアクティブラーニングの推進、TBL など教育の貸付転換が実践されている。今後この新たな教育を受けた薬剤師、他職種、市民と対示していくのだということ。

６．今日、あまり理解できなかったことは何でしたか。

●ディプロマポリシーの評価について、様々な基準があって設定の仕方が難しい。パフォーマンスでどこまで求めるのか？観点の設定方法など。

●TBL の難しさ。ピア評価のための学生の指導がうまくいくかが不明。

●ルーブリックの観点の抽出方法。

●DP の作成。

●ルーブリック作成の際、キャップストーンをどのくらいに設定にするかが理解が難しかった。

●難しかったこと。DP 到達を評価するためのルーブリック作製。特に 1 年から接続して使用できるものという考え方にあうものをつくることの難しさ。

●tRAT でのピア評価で質保証を担保できるのか？

●TBL についてもう少し理解したかった。

●いろいろな学生を次世代のニーズに適合した薬剤師に育てる手段。

●もう少し TBL を薬局実習でつかえるようなことができないかと考えましたが思い浮かびませんでした。

●アクティブラーニング

●TBL はもう少し学習が必要だと思いました。

●TBL による学習効果・問題作成方法。

●高大接続の具体的なところ。

●でも、まだ、今出来ていないことをリストアップしているだけのものもあった。本当に次世代なのか？

●学生の理解度が必ずしも高くない状態での TBL は効果があるのか？

●「ディプロマポリシーの到達を評価する」の部分で評価項目から議論がはずれがちになってしまい、方向修正が必要な場面が多々ありました。

●ルーブリックのキャップストーンで絶対にクリアできない基準を設定すること。

●効果的なルーブリックの作成。

●凡そ全て理解できたと思います。

●2040 年将来の薬学像のイメージ→考える時間が必要？

●TBL の問題のつくり方。

●ピア評価の仕方。ここをうまくできないと TBL で学生をいい方向に導けないと思うがその具体例などの説明はなかった（談合は返すなどの話はあったが)。

●高大接続について。

●ピア評価の考え方。 t RAT、iRAT に関しては、ほぼ初めて聞いたので理解不足なので、自分で勉強します。

●TBL を行うことを考えると難しいかも。

●TBL についてあまり理解できなかったのでふりかえりを行いたい。

●TBL についてもう少し知りたかったです（現場でも教育のツールとして活用できないか）。
●能動的な学習についての評価について。
●TBL について理解が不十分でしたが、もっと知ってみたいという気持ちになりました。
●チーム基盤学習を大人数で行う際のコツ、方法。
●TBL に有用性。
●TBL が向いていない講義はないのかどうかという点。
●ディプロマポリシーで卒業時になってほしいこととプロの薬剤師であるべきことの表現の区別が整理しきれなかった。
●DP の到達の評価作りは難しいと感じた。
●TBL の実際の空気感（学生の場合）。
●最後の問題。B が X な理由。
●ルーブリックの作成の仕方。
●TBL の評価の運用。
●TBL の評価方法が難しく感じた。
●ルーブリックの「観点」の設定が難しい。
●ルーブリックの観点の作り方。

７．その他のご意見

●TBL で不合格になった場合、どう対応しているのか気になりました。
●TBL の話は大変参考になりました。今後の講義等でも活用できるのかと思います。
●ディプロマポリシーは意見の統合講義に時間を要すると感じた。
●実際に TBL を体験できたことは非常に有意義でした。
●自分たちが行っている授業を考え直すよいきっかけになった。
●お疲れ様でした。
●ディプロマポリシーのルーブリックを作る時間がもう少しほしかったです。
●アクティブラーニングの悪い例などについても具体的な話が聞けるとよかった。
●アクティブラーニングも具体的に TBL 以外で演習できると良いと思いました。
●教育講演が普段あまり聞く機会の少ない内容でとても勉強になりました。
●疲れました。
●スムーズなディスカッションのためには複数のパソコン、プロジェクターが必要ではないか（医師向けの SGD 参加した際にはありました。予算の関係？）。
●TBL で学生自身に評価させるという考えがとても斬新で参考になった。
●タスクフォースの皆さんお疲れ様でした。あと 1 日よろしくお願いします。
●全体的に時間が不足しがちであった。
●アクティブラーニング、TBL、知りたかった内容で良かったです。役に立ちます。
●よい勉強になりました。有難うございました。

●２日目でグループのまとまりが出てきたのと同時に疲れもではじめました。
●TBL を一度見てみたいと思った。
●改めてディプロマポリシーを考えると難しいことがわかりました。
●TBL において問題解決能力は向上させることができますが、問題発見能力をつけるための TBL は何か案はありますか。
●途中で電池切れになりました。
●カップ不足でコーヒーブレイクが残念でした。「時間守れなくてすいません」がありました。タイトなので今後気をつけます。
●５の教育法手法や評価方法を取り入れた時の客観的な評価はどのようにされているのでしょうか？
●長い
●本日も楽しく参加できました。あと１日だ！
●TBL、RAT のグループワークは実際にやって学生の立場になる。参考になった。
●あと 1 日頑張ります！
●本日もご準備頂き、ありがとうございました。
●外の空気がすいたい…

第３日目の評価

５．今日、よく理解できたことは何でしたか。

●アセスメントポリシーについて。
●学習環境をデザインする。
●教育の質の重要性。
●カリキュラムポリシーの設定方法について。
●質保証の意義。
●以前よりアセスメントポリシーを理解することができた。
●アセスメントポリシーの作成方法。
●将来の職員像。アセスメントポリシーの考え方。
●今後の教員像として。臨床が重要になっていくこと。
●薬学教育の現状と問題点。
●現状、問題点（現在、将来）
●次世代の教員が目指すべき方向。
●評価を学年通じてしていくという考え方や方策。
●アセスメントポリシーを作る意義は理解できた。
●教育の質の保障では大学教育の本音が聞け､またその中で共に薬剤師を育成していく事。
●アセスメントについて。学習環境のデザインについて。
●人材、授業、プログラム。大学運営全般の大切さ。
●アセスメントポリシーの作成方法を理解できた。大学内の様子を知ることができた。
●次世代教員養成に関し、グループ内外の多様な意見を感じとることができた。
●今の薬学の現状。
●薬学の質、評価など。
●全体討論を通じて基礎 VS 臨床があるという現実。
●教員養成は大変だということ。
●DP を達成するための方法や教員の将来像。
●次世代の薬学教員に求められるもの。
●大学の先生方にも基礎と臨床系がありそこらへんに問題がある。
●実務家教員、基礎教員の役割。薬局訪問時での教員のあり方。
●アセスメントポリシーの作成方法。
●評価の方法についてよく考えさせられた。臨床教員と基礎系とのギャップが多くの大学であるのだと知った。本学も。
●学内の環境として抱える問題は案外全国の大学で共通している点。→これの解決に向けた方向性も比較的共通している。
●次世代の教員養成に全国的に問題が生じていること。

●今後の薬学教育、教育者が目指すところ。
●ルーブリック評価の有用性。
●薬学教員が認識している課題。
●大学教員の教育への思い。
●DP から具体的なカリキュラムを作成する流れ。次世代の教員像を考えることで、これからの自分が教員としてどのようにふるまうべきか。
●大学教員の中に未だ、基礎・臨床のパワーバランスが残っていること。
●アセスメントポリシー。
●他大学での意見（実務に関する意識、実情)。
●臨床現場で感じている問題点と大学の教員の方々が感じている問題点が共有できた。
●アセスメントポリシーの作成。
●DP 学習環境デザインとアセスメントポリシー。教育の質。
●具体的なルーブリック評価の作成方法。
●基礎と臨床の関係が多くのグループで同じような感覚をもっているということが分かった。
●ほとんどの薬学部の教員は、多くの悩みを抱えその悩みは同じようなものであることが分かった。薬学教育は大変であるが、やりがいのあるものである。
●DP の達成のために、各段階で学生に何をどこまでの学習を提供するか、環境デザインのたて方がよくわかりました。この方法は１つ１つの科目内でも適用できるものと思いました。
●大学教員の現状と大変なこと。
●次世代の教員養成に必要なこと。
●アセスメントポリシーとルーブリック評価の利点。
●学習デザイン、アセスメントポリシーの組み立て方。
●カリキュラムのつくり方。基礎と臨の仲が悪いということ。
●アセスメントポリシー、ディプロマポリシー、どちらもつくるのは難しい。でも良い経験だった。
●アセスメントポリシーの組み立て方。今後の教員養成の課題。
●６年かけて DP を到達できる学習環境をデザインするということ。
●アセスメントポリシーの重要性と作成。
●将来の教育養成を考える。基礎の必要性。教育の質の保障について。
●基礎系と実務系といろいろな話ができたので理解が進みました。
●ディプロマポリシーからのパフォーマンスとカリキュラム作成について。大学教員（基礎と臨床）の現状。
●DP を死文化させず６年間の教育の中で常に意識していく、させていくことの重要性。みんな人手不足で苦しんでいる。教員不足の現状と原因の一旦は理解できたが、全員がう

なるような解決策（キーワード）はこれだけの人数がいてもすぐには出てこないという現状。

●アセスメントポリシーについて。

●学習環境の整備の組み立て方。

●アセスメントポリシーの作り方。

●基礎系と臨床系教員の差はほぼすべての参加者に共通する問題点だということ。

●アセスメントポリシーの設定の際の着眼点。

●アセスメントポリシーの意義。

●アセスメントポリシーについては、初めての経験だったので役に立った。

●薬学教育の現状と課題。他大学の現状。

●パフォーマンスをどのレクにアセスメントしていくかの考え方。

●臨床、基礎、教育はいずれも大事な柱である。いずれか１つが上位にあるということはないだろう。

●次世代の教育を行うには課題が多い。質を保証するためにPDCAをまわすことが大切。

●カリキュラムの作成の困難さやアセスメントの困難さについて理解できた。

●理想とする薬剤師を育てるためには、カリキュラムや教員の変革が必要であること。

●教育現場の現場。

●薬剤教育の問題点。

●基礎と臨床教員の各々の考えの相違。

●ディプロマポリシーのアセスメント。

●DPのデザインの手法。

●アセスメントポリシーの作り方。

●基礎と臨床の仲が悪い現状が本学だけではないということが理解できた。

●アセスメントの方法。カリキュラムツリーの作り方。

●DPに適したカリキュラムの組み立て方及びその評価法。また、その作業の必要性。将来の薬剤師に求められていること。

●他大学教員、薬剤師が実は同じ悩み、共通する悩みを持っているということがよくわかった。

●教員は背負うものが多い。

６．今日、あまり理解できなかったことは何でしたか。

●ディプロマポリシーのパフォーマンスを具体的にイメージできなかった。

●アセスメントポリシーの設定が難しかった。

●解決策

●アセスメントポリシーを完全に理解することはできなかった。

●アセスメントポリシーはやはり難しいです。自分の中でも明確にはできませんでした。

●臨床経験のない教員のあり方。
●実務家・基礎がどうして仲が悪いのか、もやもやが残りました。
●解決策
●４年制／６年制が今後更に混ざっていくなかで、どのように変化していくか。
●次世代って難しい。
●DP に達成する学習環境の構築。
●教員を養成するには薬学部入学者の学力を上げなくてはならない。構造的な問題も議論するべき？
●次世代の薬学教員を育てる良い方法。
●アセスメントポリシー
●次世代の薬学教員のあり方。
●次世代の教員について本当にできるのか？と思った。
●DP 達成に向けたグランドプランを学内で共通して認識することの重要性。
●ディプロマポリシーとアセスメントポリシーの違い。
●アセスメントポリシー
●アセスメントポリシーの設定意義。
●今回のような議論に参加しないような教育者の意識を変える必要があると思われるが、その方策を検討するのは難しい。
●大学の先生方の基礎と臨床の先生がなぜもっと協力しないのか？
●次世代の薬剤師像と薬学部全体（基礎を含）の方向性。
●基礎に臨床経験が必要なのか？
●なんで臨床と基礎の違いの議論で終わったのかが理解できなかった。次世代の議論とはちょっと違うと思う。残念だった。
●将来の（数十年先の）薬剤師像のイメージ。
●基礎系の人と実務系との話の結果。
●３日間通して理解できた。薬剤師教育にも活用できると思う。
●アセスメントポリシーは難しかったです。導入でも話されていましたが、定義が不明確で作業が大変でした。
●基礎と臨床の議論（総合討論）について。
●たくさんの課題がでたがはたしてどこまで実行が可能となるのか。
●本日のみではないが「ポリシー」の意味。
●アセスメントポリシー（詳細）
●アセスメントポリシーに評価を求めること。
●グループ内の話を聞いて少し分かったが、現場の教員の先生が常日頃問題と考えていること。
●教育の質をきちんと保証するにはどうすれば最も良いのかということは難しいと感じた。

●ディプロマポリシーからカリキュラムの組み方までの距離が遠く、理解が難しかった。
●基礎系臨床系同志の仲。
●今日の課題は全体的に消化不良になってしまいました。

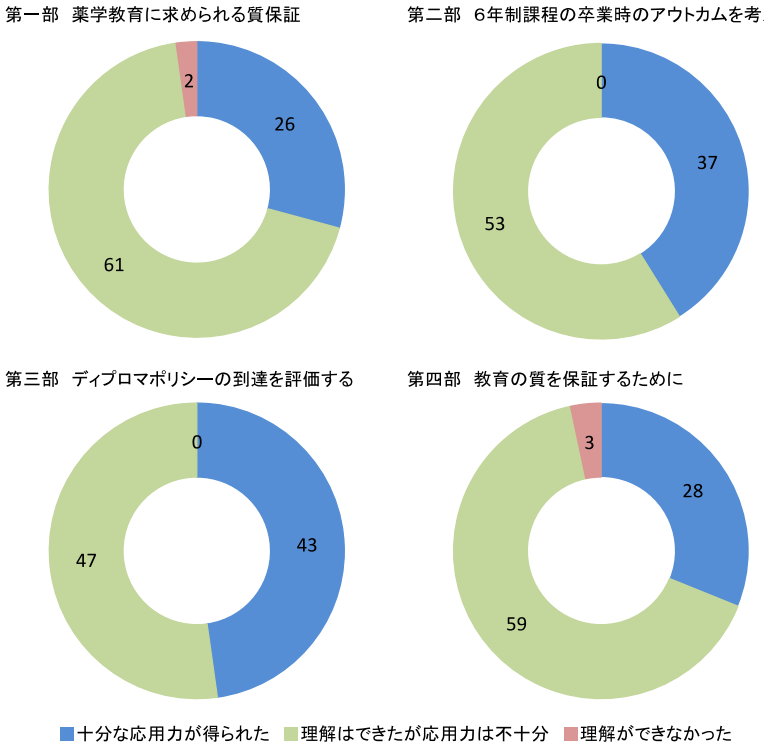
７．その他のご意見

●大変お世話になり、ありがとうございました。
●基礎と実務家教員の関わり方について、深く考えることができました。
●有意義な会でした。ありがとうございました。
●薬学部の将来を考えるのに良いきっかけとなりました。ありがとうございました。
●３日間大変でした。
●６年制の薬学部のみが存在する場合が前提のものが多すぎ、一部現状に合わないものが存在していたように思う。
●次世代教員については立場によっての考え方、感じ方の違いが知れた。
●自分の意識が大切だと思った。
●３日目、今日のは難しいトピックでした。
●３日間、とても勉強になりました。
●３日間ありがとうございました。
●大学病院をもたない薬学部の臨床研修のハードルは高いと思います。
●このようなWSを開催してくださり､参加の機会をいただきましたこと心より感謝申し上げます。おつかれさまでございました。
●アンケート１～４の評価の度数分布が見たかったです。
●１日目より教育について考えることが楽しくなりました。
●最終的には学生の教育のために必要であれば（何でも）やるべきであると思います。
●５の討論で少しモヤモヤした感じが晴れたような気がした。
●薬局薬剤師として参加させていただきましたが、大変ためになる内容で、今後の実務実習にいかしていきたいと思います。又、周囲の実務実習指導薬剤師にもしっかり伝えていきたいと思います。
●教員養成についてはおおむね理解し易い結論だったと思う。
●全体討論のときはもう少し長くても良いかも知れません。
●各プロダクト（前でつくったもの）を印刷し配布して欲しかった。
●大変良い勉強になりました。有難うございました。
●今後の薬剤師の活躍のために早く皆が同じ方向を向いて教育したほうが良い。
●ディプロマポリシーの作成についてはあまり議論に加わることができなかった（基礎知識があまりにも不足している)｡今回のWSを通じて得た内容を振り返りたいと思います。
●スケジュールが過密すぎる。
●３日間大変勉強になりました。臨床現場でも活用できる知識も多く、今後活用していき

たいと思います。
●特に３日目は議論するための時間が少ないと思った。
●非常に刺激となるワークショップになりました。
●３日間ありがとうございました。タスクの皆様ありがとうございました。
●３日間大変でしたが、今後の議題現状がよく理解できた。
●教員の方々が様々な業務をこなしながら学生を育てていることがいかに大変かわかりました。大学側や行政でも考えていかなくてはいけないことが多いと思いました。
●おおむね良かった。非常に深い議論ができた。タスクフォースの皆様に感謝いたします。
●タスクフォースの皆様、おつかれ様でした。
●疲れました。
●大変勉強になりました。３日間ありがとうございました。
●学校での教育の変化。
●次世代の教員養成のはずが、実務家教員の攻撃になるのはおかしいだろう。実務家教員でしっかり研究されている方も多いです。
●少し忙しすぎて議論が深まるヒマがなかったです。
●３日間大変お世話になりました。どうもありがとうございます。
●タスクフォースの方々ありがとうございました。
●子育てする女性教員はやっていけるのでしょうか。ほどほど感もどこかで必要なので、ボランティア精神にたよらない制度的な設計が必要と感じます。

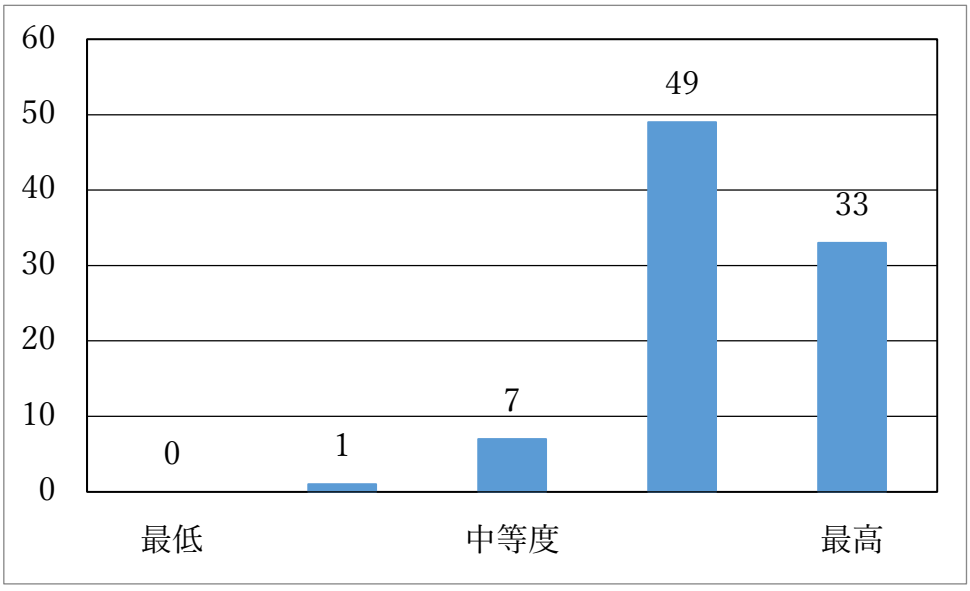
ワークショップ総合評価

1．今回のワークショップにおける次の項目について、修得度はいかがでしたか？

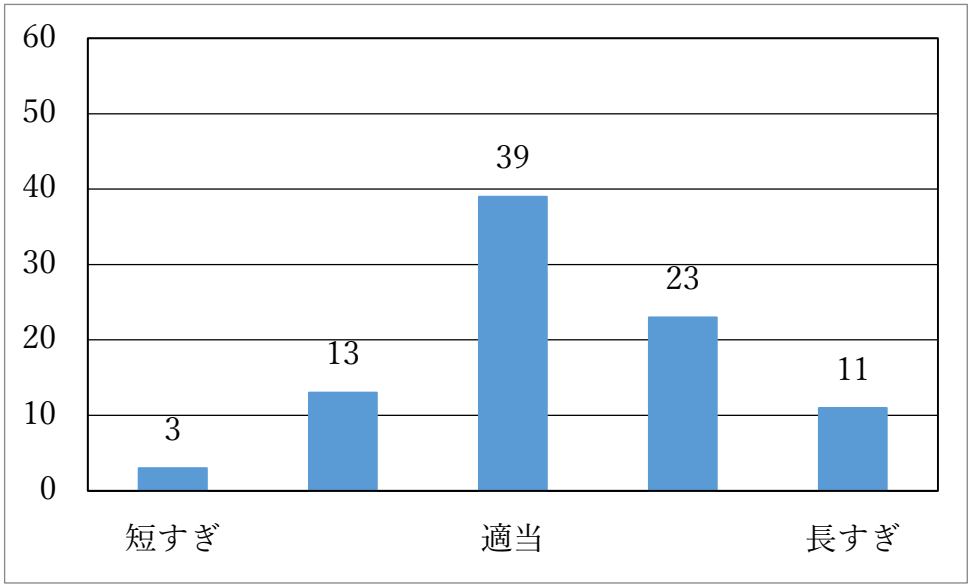


2．今回のワークショップを全般的に評価してください。

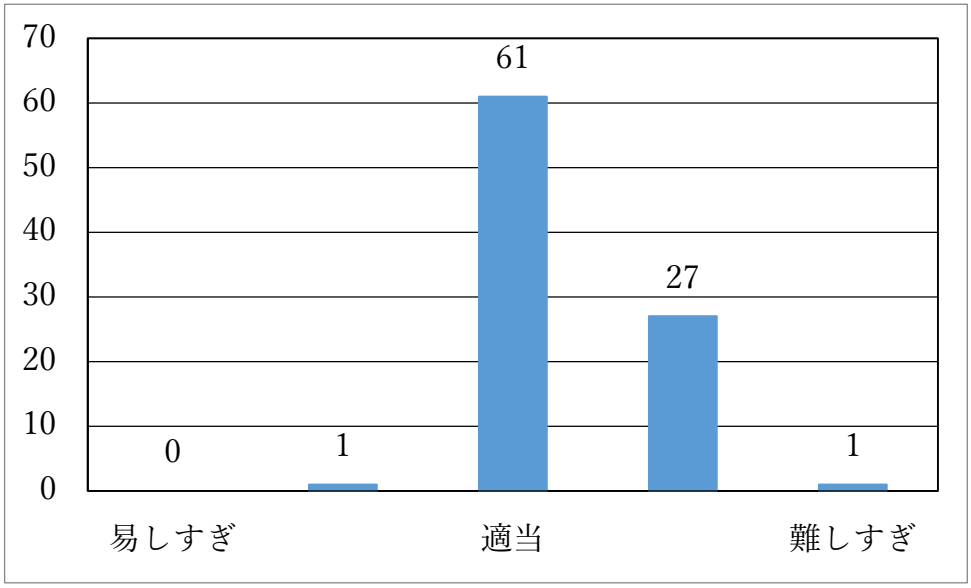
1）内容の価値について



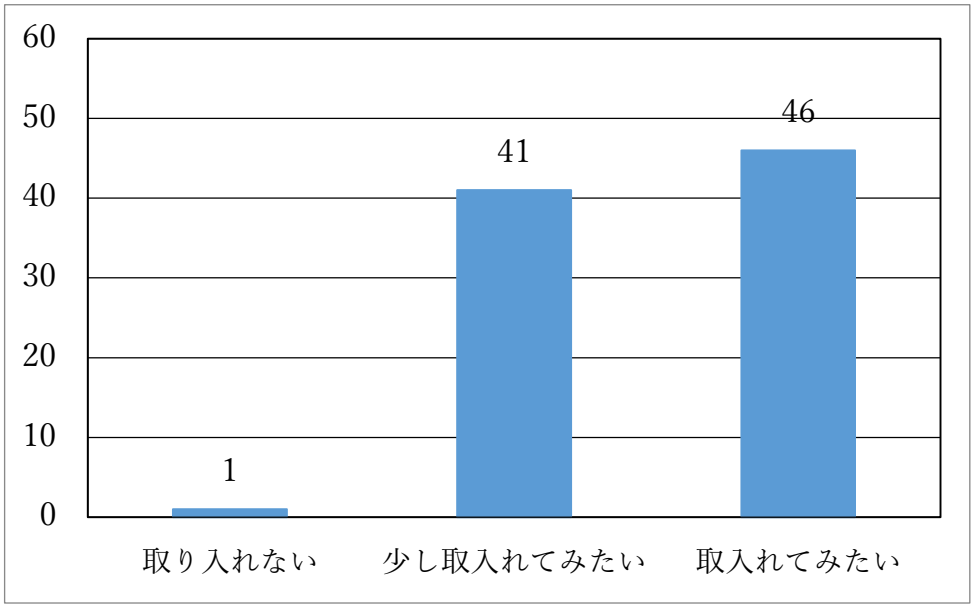
2）内容に対する時間について



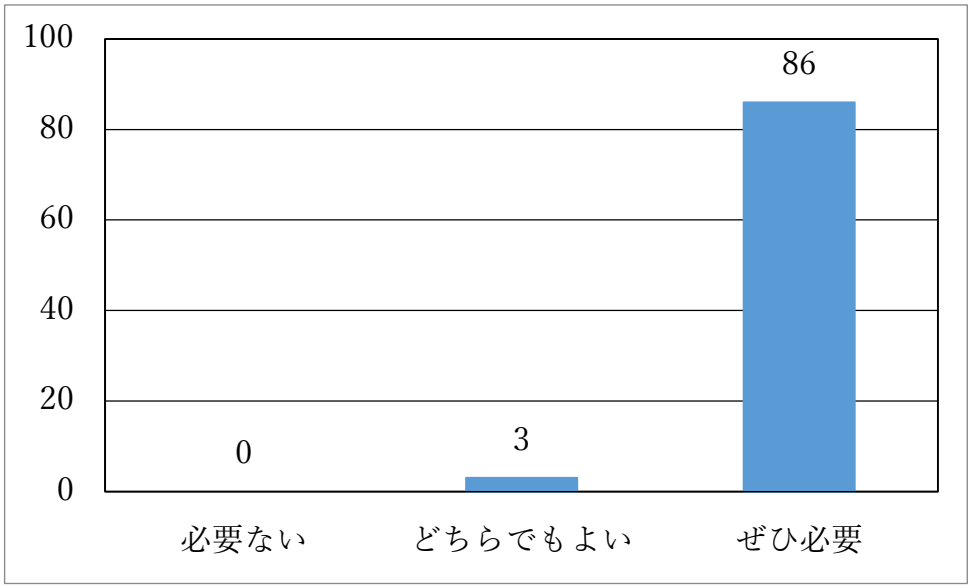
3）内容の難易度について



4）本ワークショップの内容を今後取り入れてみようと思うか。



5）このようなワークショップを継続することについて。



３．今回のワークショップで良かったと思われることをお書きください。

●いろいろな先生の意見が聞けた。薬学教育の理解が深まった。KJ 法などをやらされる学生の気持ちがわかった。

●アクティブラーニング／TBL の具体的な方法がわかりました。

●基礎系教員と臨床系教員の想いの違いがよくわかった。ディプロマポリシーの立て方が良くわかった。

●大学教員の参加者が多数なので身近なテーマについて多くの意見を聞けたこと。

●卒業時でのアウトカムを意識して、着目し「次世代」とキーワードのもとで問題点等を深く考えることができた。

●現場の薬剤師立場で参加したが、今まで受け入れる側の大変さを感じていたが、大学教員も大変だという現状を知れた。

●各ポリシーについて、存在することは知っていたが、深く考えたことがなかったので意義やそれに伴ったカリキュラムの考え方などがとても勉強になった。

●３つ（４つ）のポリシーの概念について、理解が深まった。

●教育をカリキュラム全体から見ることがあまりなかったので考えるよい機会になった。

●人は何で評価されるかによって態度を変える。薬学会でも、臨床、基礎、教育に精通した（少なくともお互いのアクティビティーを尊重でき、協動できる）人材を増やすため、その方向に進むための評価を全面的に打ち出していくべきであろうか…と考えた。（どういう方向が正しいなどということは私にはわかりませんが）。

●他大学教員との交流。

●将来の薬学教育を議論している点。将来の薬剤師を考える機会。

●全国の先生方と仲良くなれた。同じチームの先生たちがみんな優しかった。

●薬剤師が薬学教育を理解していない（そういったことを学ぶ機会がない）ことがよくわかった。次世代の薬剤師を育成するには大学教育だけでなく、臨床教育の重要性も重要である。

●非常によく練られた課題設定があり、よく頭を使って考えるということができました。とても有意義であったと思います。

●全てだが、特に薬剤師・薬学を取り巻く環境・課題を知ることができた。今後に活かしたい。

●ニーズからポリシーの作成、それを実現するための方略、評価法を作る流れと TBL を経験することができた。厚労省の考えが理解できた（知れた）。

●厚労省の話が聞けたこと。学習手法を複数学べたこと。

●次世代を担う若手教員が参加したこと。

●大学教員の考え方、大変さがよくわかった。

●将来の薬学教育に関する全体像と重要な点が理解できた。

●教育の質を保障するために現在必要なことをじっくりと学ぶことができた。

●教育現場の真剣な意見が聞けた。
●薬学教育に対する考え方の違いを知れた。
●薬局薬剤師、病院薬剤師を入れていただいたこと。
●全国の同志と知り合えたこと
●教育の質の保証の重要性をある程度理解させて頂きました。
●教育の組み立て、評価学について理解が深まりました。全教員が一度は参加すべきと思います。
●他大学の先生との意見交換。難しいテーマの中でそれぞれの意見は貴重だった。
●今回の大学教育についての内容なので、現場の人間としてどうかと思っていたが卒業後を見据えた話が多かったので考えさせられることが多かった。
●新しい概念を学ぶことができた。
●１０年後の薬剤師像を考えることができた。
●深いディスカッションができたこと。
●様々な大学、施設の方々と意見を交換することができ、大変参考になりました。
●多くの方々と意見を交わし、思いを伝えることができました。
●多様なBack groundの方々が一所に集まり、学生の合宿のように一緒に学ぶこと。
●議論の重要性。
●比較的近い世代が集まって議論できたこと。現状批判や将来への改善を気兼ねなく議論できた。
●最新の薬学教育の現状について知ることができた。
●これまでに漠然としていたキーワード、また漠然と作成していた各ポリシーやルーブリック評価など、その意義が理解できたこと。
●教育というものを科学的な目で確認できたこと。今後の講義に参考になったこと。
●多くの人と知り合うことができ、また、考えを知ることができた点。
●立場の異なる者同士で議論できたこと。長時間話し合って素直に思っていることを表現できた。
●今まで理解していなかったポリシーなどの考え方、作製、評価など今後考えていかなければならないことを学ぶことができた。今後求められていることも含めて。
●TBL、アクティブラーニングの手法。
●厚生労働省の安川様の話。チームでのディスカッションを通して新たな気付き、発見があり、今後の研究・教育に生かそうと思えたこと。
●TBL
●大学の皆様と話ができる機会となり、大変よかったです。
●次世代の薬学教育について深く考える機会であった。
●具体的に１つのDPからアセスメントポリシーまで組み立てたとこ。
●文科、厚労省の考え方を知る貴重な機会になった。

●参加者の設定（40 代、若手)。食事の量がすばらしい！
●様々なバックグラウンドを有する先生方とディスカッションすることができた点。
●講演の時間もあり、新しい情報や知識が得られた。
●実習生を受け入れる側であり、普段大学でどのような教育が行われているか、今後どのように変化していくかを学ぶことができた。
●様々な立場の人と討論できること。
●世の中の流れを知ることができた。次世代の教育者を育てる立場の方々と意見交換できた。
●教育方略も少しずつ Update しており、継続的な研修が必要と言うことが理解できた。
●大学での公式的なチャレンジの前に体験ができたこと。
●新しいカリキュラムを作成するプロセスを学ぶこと（体験）ができたことがよかったです。
●様々な評価法があり、取り組みがあることを知れたこと。
●日常接することがない薬学部の教員と現状の悩みを語り合えること。
●各大学の実情の違いにふれられたこと。改めて教育について考える時間がとれたこと。
●薬剤師育成の主役である薬学教員が抱えている問題が明らかとなった。議論もできた。
●大学で教授会や教務委員会で出ない内容をきっちり理解できた。
●分野横断的な参加者だったので、薬学の現状を知る意味でとても役立った。
●同年代や大学や病院・薬局での立ち位置が同じような先生、薬剤師の方と議論・情報共有できたことは、大変有意義でした。
●新しい教育のシステムを知ることができた。皆さんとの情報交換。
●薬学以外の専門性をもった講師の方の話をきけたこと。
●日々の業務で、未来の薬剤師像、教員像を考えることがなかったので、その機会としてよかった。
●SGD で PC を活用できた点。手書きをする手間が減り、その分議論に集中できた。
●教育という目標に向けて問題意識を共有、顕在化できた点。
●同じ「薬学教育」であっても、立場（バックグラウンド）による考え方、感じ方の違いが知れた。
●他大学の方々と話し合い、議論を行えたこと。
●薬剤師の立場からは大学の教育の様子、質、評価等、見えていなかった部分が少し見えたので理解が深まった。
●薬剤師教育を一緒に行う新たな仲間が得られ、様々な議論ができた。
●同じ悩みを持った教員がたくさんいることがわかって、頑張ろうと思った。
●各班で話し合いをさせた上での総合討論だったので、各教員、自分のこととして感じながら参加できた。また、TBL など体験しつつ様々に学べた。
●①TBL　②総合討論会

●薬学部をとりまく問題点がよく理解できる。
●他大学の教員と知り合うことができた点。
●他の先生方とディスカッションが出来て楽しかった。
●TBL。教員の養成。
●大学の先生方がどういうふうに実習、学生の指導にかかわっておられるのか少し理解できた事。
●現場の薬剤師に何が求められているかとその薬剤師を育成するためにどんな教育をすればいいかが理解できた。
●薬学の６年制教育の問題点を薬剤師の方と話し合うことができた。
●DP～質の保証まで、一連の流れで学べたこと。

４．今回のワークショップの問題点と思われることをお書きください。

●少し自由時間があっても良かったのでは。
●講演の講師の先生に質問できる時間があると嬉しいと思いました。
●自由な時間（トイレすら）がない！集合時間に遅れるなど（待たされることは）あるのに余裕がなさすぎる。
●全体的な拘束時間が長い。アクセスが悪かった。
●短時間で議論しなければならず、方法論的なことは何となく分かったように思うが、応用力まで身につけられるとは思わない。
●薬学教育と薬剤師教育が混同されていた。基礎 VS 臨床などの小さな視点ではなく、もう少し広い視点が必要ではないか。
●継続的な議論が必要と感じる。
●基礎と実務の区別はできないことをみんな気づいて欲しい。
●やや難易度が高かったです。
●「次世代」を考える時間がなく、そこをしっかりふまえることなく、「社会からのニーズ」を考えてしまったので、その時間や 10 年後を考えるに必要な情報は提供してほしいと思いました。でなければ無理せず現状で考える WS で良かったと思います。教育関係の単語が初耳の方も混ざっており、発展形で挑むため大変疲れました。
●時間がもう少しほしいと思う半面、これくらいのほうがよいのかとも思います。
●大学に戻って今回の内容をフィードバックする必要があると思いますし、やらないと何も変わらないですが、全国から集まるよりも地域や大学毎に開催しても良いと思いました。タスクの先生方は大変であると思いますが、この内容を知らない人が多すぎるので変えていくのは大変そうですが、何とかしたいと思いました。
●研修をしてもそのことを１つでも実行しようという意見が少なくなかった。やらない言い訳を考える人が多いのは残念。もう少し実践可能な課題設定がよいのかも。
●十年後があまり現実的にとらえることができず、議論が浅くなりがちであった。

●時間が長い。最終日は半日に…
●２泊３日はつらかった。
●施設面（パソコン、プロジェクターを複数設置）
●教員のマンパワー不足。
●課題の内容が薬剤師養成に偏っていたこと。
●最終日は午前中までに終わって欲しいな？と思いました。
●身体がキツイ。夜が長い。
●ルーブリックが軸になるのでもう少し時間をかけて仕上げたかった。
●特に思いつきません。勉強になりました。
●質疑応答の時間がもう少し長くある方がよい。
●１０月は事前学習、OSCE 準備、実務実習、科研申請、その他の WS や学会と重なるため、他の時期に開催を検討していただきたいと思います。
●時間配分（とくに Discussion の時間配分）
●時間が長い。
●長い。けど内容的に仕方ないかな…。
●もう少し時間に余裕をもって取り組みたかった。
●内容のボリュームが大きすぎて、真に理解するところまで到達できない。
●教育については教員の先生方のみならず、病院・薬局 Ph.も理解し、一緒に考えていくテーマとも考えられますので、人数ももう少し多くても良いのではないかと個人的に思いました。
●長い。
●夜の飲み会が半強制的な感じがした。
●２泊３日は長すぎる。
●拘束時間が長すぎる。
●時間構成。
●食事がおいしすぎ～
●時間が短すぎるため、プロダクト作りばかりが目的化し、内容の本質的なことの話がしにくい点
●昼食の時間等、自由な会話できる時間がなかった。
●スケジュールが過密すぎ。
●タスクフォースの方々の負担が大きいのでは。大学の理解を得て平日にできないでしょうか。
●スケジュールが少しタイト。科研費申請時期に厳しい。
●グループディスカッションに直接入ったため、個人であらかじめ考える時間が少なく、グループ討論の場を十分に生かせなかったこと。
●１つのディプロマポリシーを取り上げて検討してもカリキュラムのバランスを考えた上

での議論がないと、現実味を欠くのではないか。
●プロダクトの出来栄えを考えるならもっと時間が必要。
●行った内容は大事なことであることはわかるが、大学として変化することがむずかしい（全教員に理解させるのは難しい)。
●課題に応じた取り組み時間をもう少し考慮、設定して欲しい。
●一部ではなく教員の多くが参加するようにする。教授などの参加も必要。
●あくまでも薬学科のみの話に限定している点を予めもっと認識させて欲しかった。
●全体的に時間設定が厳しい点。最初のプロダクトに基づいてその後のワークが進むため、どこかで間違いがあった場合に、正確な理解の妨げになるのでは？
●話を始める導入部。いきなり難しい話に。
●ご飯の量が美味しくて多すぎることと、２次会のビールの本数が少ないくらいです。
●Ⅰ、ⅢのDPなども詳しくききたかった。少なくとも３日間でみられたりすると参考になったと思う。
●ここに参加されている先生はある程度教育システムを考えていらっしゃるが、もっと多くの先生に参加してもらえる機会が少ない事。
●私大中心の価値観で話が進む点。例えば４年制薬学部の話は全くない。基礎学力の低い入学者の問題話に上がらない。偏差値３０～４０の薬学部の存在意義？
●グループの議論の方向性がズレた場合､不明確なプロダクトになり消化不良が生じる点。
●地方にはちょっと遠いです。明日は授業…。
●TBL とかを薬局の実習に持ち込みたいと考えましたが、まだはっきりしたイメージにつながらなかった。
●１０月に３日間拘束されること。

５．その他の意見

●お世話になりました。勉強になりました。ありがとうございました。
●今回のWS開催にあたり、タスクフォースの方々には大変お世話になりました。心よりお礼申し上げます。
●大学の現状を知ることができたのでこれからの連携に活かしたいです。
●タスクフォースの先生方に感謝いたします。
●大変良い勉強になりました。有難うございました。
●自分は基礎→実務、両方経験している。コミュニケーションのレクチャーをしたら良いかも知れません。
●大変勉強になりました。
●タスクフォースの方々ありがとうございました。
●大変お世話になりました。どうも有り難うございます。
●夜は自由にさせてください。頭が働かなくなります。

●３日間ありがとうございました。大変勉強になりました。
●来年１０月、日薬学術大会が山口下関で開催されます。ぜひよろしくお願い致します。
●疲れました。
●都心に近く同じような設備をもった所があれば、そこでワークショップできれば…。
●タスクフォース作業はすごく大変だと思います。お疲れさまでした。
●有り難うございました。
●ちょっと言いたいことを言い過ぎたかも知れません。
●大変お疲れ様でした。有り難うございました。
●タスクフォースの先生方、３日間ありがとうございました。タスクフォースの先生方のご負担は非常に大きいものかと思います。他大学の先生と出会いがありました。
●タスクフォースの先生方はすばらしかったです。ありがとうございました。
●疲れたが、その分、内容が濃く参考になった。
●多様な意見を聞けて良かった。
●大変貴重な体験をしたと思います。ぜひ大学へ持ち帰って、活用させて頂きたいと思います。３日間ありがとうございました。
●プログラムの最初のタコ紹介があったことで、10 人のグループの距離を縮めてくれたと思います。
●今回の WS を薬学事務員にも聞いてほしい（参加してほしい）。
●他の大学の先生の貴重な意見が聞けました。とても良かったと思います。６年制薬学になってから薬学部の多様性がやや低くなったと思います。学生から国試に受からなかったら先がないと言われます。免許がなくても薬学部を出たこと自体意味がある。そのような学部にしていきたいです。
●もう少し、各セッションの時間を確保してほしい。
●教育に関してあまり知らない部分もありましたので、事前に（参考となる）資料を頂きたい部分もありました。
●非常に有意義な３日間でした。有り難うございました。
●良い経験でした。
●ご準備をいただいたタスクフォースの先生方の、関係者の先生方に心から御礼申し上げます。
●やはり WS は楽しいです。
●とても勉強になりました。色々とお世話頂き有り難うございました。
●有り難うございました。
●お世話になりました。
●広い視野を持つきっかけを与えてくださり、有り難うございました。
●貴重な経験ができました。改めて指導薬剤師養成 WS について考えてみたいと思いました。
●タスクフォースの先生方は大変だと思いますが今後も続けていただければと思います。

●ぜひ、今後もこのようなFD・WSをお願いいたします。
●今後の教育に役立てていきます。
●教育に対する意識が少し向上したと思う。非常にためになった。有り難うございました。
●開催場所が遠い。東京だけでなく、各地で開催しても良いのでは？
●３日間タスクフォースのみなさまお世話になり有難うございました。
●タスクフォースの先生方、お疲れ様でした。勉強になりました。有り難うございます。
●３日目はもう少し早く終了してほしい。
●TBLの実習がよかった。このような実習も増やしてほしい。
●お世話になりました。どうも有り難うございました。
●全体の時間（３日間）は長いのですが、個々のポリシーの作成に賭けられる時間は少々短いと感じました。
●十分な応用力が得られたかどうかはゼロベースでチャレンジしてみないと判断できません。
●このようなワークショップは、受け入れ施設指導薬剤師として薬学教育を理解するためにぜひ必要だ。
●このようなワークショップはぜひ必要だが、対象年齢も広げてほしい。
●本ワークショップの内容を、すべては無理だができるところから取り入れてみたい。

第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ
実行委員名簿

井上　裕文　　（福山大薬）

大津　史子　　（名城大薬）

大栁　賀津夫　（北陸大薬）

賀川　義之　　（静岡県大薬）

川崎　郁勇　　（武庫川女大薬）

木内　祐二　　（昭和大学）

◎河野　武幸　　（摂南大薬）

田村　豊　　（福山大薬）

得丸　博史　　（徳島文理大学香川校）

徳山　尚吾　　（神戸学院大薬）

野呂瀬　崇彦　（北海道科学大学）

長谷川　洋一　（名城大薬）

比佐　博彰　　（九州保健福祉大学）

古野　忠秀　　（愛知学院大学）

武藤　純平　　（山口東京理科大学）

安原　智久　　（摂南大薬）

山下　美妃　　（北海道科学大学）

山中　浩泰　　（広島国際大学）

◎実行委員長

発行　２０１９年3月
公益社団法人　日本薬学会
薬学教育委員会
第４回若手薬学教育者のためのアドバンストワークショップ実行委員会