

I A 班

ディプロマ・ポリシーとして以下の3つを作成した。

1. 多様な場面で相手の意図を理解し、相手に合わせた表現で必要な情報を伝えて、適切な医療を実践する。
2. 自ら課題を探し、情報を収集・精査し、科学的な根拠に基づいた自分の意見を提示した上で、課題を解決する。
3. 社会に関心を持ち、最新技術を駆使しながら、社会の変化と多様性に対応する。

作成した上記1～3について見なおしを行った。前のセッションにて、他の班から指導者の育成や政治への関与についての言及があったが、指導者育成については上記1～3に、政治への関与は3に含まれると考えた。そのため、上記1～3は変更なしとした。

上記1に関しては、薬剤師の資質として最も重要であるとの意見が班内では多数であった。しかし、上記1については十分な議論が必要であり、セッションの時間が限られているため上記2についてルーブリック評価を作成することとした。

仮説を立てられるか、与えられたテーマの理解などが必要との意見が挙げられた。実際の研究や臨床現場の流れから、ルーブリック表の観点は、①疑問を持つ、②情報収集・精査、③仮設の立案・提示、④検証する、⑤報告するとした。

まずは、なにか引っ掛かりを持つことが必要であるとの意見から、①について議論した。「定式化」についての認識に班内で差があり議論となった。また、疑問を表現することが必要、多様な視点が必要との意見があり、ベンチマーク1「現状に対して疑問点を列挙する」、マイルストーン2「列挙した疑問点の中から解決すべき問題点を見つける」、マイルストーン3「解決すべき問題点を定式化する」、キャップストーン4「常に多様な視点から物事を捉えて、問題点を定式化して、問題の本質を課題として表現する」とまとめた。

IB 班

第三部では第二部で設定したディプロマポリシー（DP）を評価する観察可能な方法（セッション 1）、学習環境・カリキュラム（セッション 2）、評価時期・目的（アセスメントポリシー、セッション 3）を設定することにより、DP の到達度をどのように評価し、カリキュラム編成に役立て、いかにして効率的に学生の質を高めるかを学んだ。セッション 1 では、1 つの DP に対して、観察不可能な学生の能力を評価するために、観察可能であるパフォーマンスを評価するルーブリックを作成した。

1. ディプロマポリシーの見直し

DP を選び出す前に、DP の見直しを行った。我々は、2030 年に社会が望む薬剤師の資質の中で「次世代を育成する教育者としての資質」を挙げていたが、設定した 6 つの DP で明言されていないと指摘を受けた。人材育成については、自己研鑽に含まれているとの認識でいたが、DP6. 「社会の変化と医療の進歩に関心を持ち、自己研鑽し、他者の育成にも活かす。」として人材育成の文言を追加し明言するように修正した。

2. 最重要ディプロマポリシーの選定

重視する点として、10 年後を見据えて本グループの特色アピールポイントを意識して、最も重要な DP を選定することとした。その結果、「**地域住民の健康管理・増進**」を担うことをアピールするとの結論に至った。このことは、DP4. 「チーム医療の一員として患者や多職種とコミュニケーションを取ることができる。」と DP5. 「地域包括ケアに貢献できるよう、地域住民の健康増進・疾病予防の方法を立案できる。」が深く関連していると思われるが、より直接的なのは、DP5. 「**地域包括ケアに貢献できるよう、地域住民の健康増進・疾病予防の方法を立案する。**」であるので、DP5. を最重要 DP として選定した。

3. パフォーマンス評価ルーブリックの作成（観点の設定）

最重要 DP に対しパフォーマンスを評価するためのルーブリックを 1) パフォーマンス場面・行動の列挙、2) パフォーマンスのグループ化、観点の設定、3) 評価指標の設定の順で作成した。1) パフォーマンスの列挙では、表 1 に示すような 12 個の意見が出た。2) これらを 3 つの観点グループに分けた。議論の過程で多職種連携やコミュニケーションは DP4. チーム医療、コミュニケーションに含まれるため、本 DP5. の評価観点からは除外した。ほとんどのパフォーマンスが、「**地域住民の健康管理**」に含まれるため、評価指標設定では、まず、地域住民の健康管理について具体的な評価指標について議論した。また、地域住民の健康管理には、個人の健康が地域全体の健康につながるとの認識のもとルーブリックを作成した。その他の観点グループは、疾病予防の観点か

ら地域住民に対する疫学調査を含む「予防」と「災害医療」における薬剤師の役割である。

4. パフォーマンス評価ループリックの作成（評価指標の設定）

地域住民の健康管理についての評価指標を作成した。まず、最高の質のパフォーマンスを示す行動（キャップストーン）について議論した。地域住民の治療優先度の決定（トリアージ）を行い、セルフメディケーションや受診勧奨ができることが最高のパフォーマンスとした。さらに、多職種（主に医師）に適切に情報提供できる能力も養って欲しいとの意見から、トレーシングレポートの作成もキャップストーンに盛り込んだ。次に、最も質の低いパフォーマンス（ベンチマーク）を設定した。最低でも健康サポート薬局の役割は理解しておくべきとの意見があった。さらに、役割理解だけでは DP 到達としては不十分であるので、地域住民の訴えを聞くこともベンチマークに組み込んだ。次に、キャップストーンとベンチマークの間のパフォーマンスを段階的に評価する指標（マイルストーン）を設定した。ベンチマークでは、「地域住民の訴えを聞く（受動的）」、キャップストーンでは、「地域住民の健康状態に対する適切な対応と多職種との適切な連携」としたことから、マイルストーン評価 2 では地域住民の訴えをもとに「地域住民の健康状態を能動的に聞き出し整理する」こととし、評価 3 では、「地域住民の訴えに対する適切な対応（セルフメディケーションや受診勧奨）を提案する」とした。健康サポート薬局の役割を基本としたパフォーマンス評価となり、観点としては、「**地域住民の健康状態の把握とそれに応じた対応**」に修正した。まとめると、地域住民の訴えの**受動的な傾聴**（評価 1）→訴えに対し**能動的な情報収集**（評価 2）→収集した情報をもとにした健康状態の把握から**適切な対応（セルフメディケーションや受診勧奨）**（評価 3）→地域住民への適切な対応とともに**適切な多職種への情報提供**（評価 4）というように段階的に評価できる指標を設定した。最終的に表 2 に示すループリックを作成した。なお、SGD 後の修正にて、パフォーマンス評価は“できる”より“している”や“する”の方が望ましいとの指摘から、語尾の修正も行った。

他の観点のループリックについては議論ができなかったが、観点のみ記載した。なお、地域包括ケアには、行政との連携が不可欠ではないかとの指摘を受け、新たに行政との連携も観点に加えた。疾病予防については、議論がなされなかったが、地域全体の健康につながるため、行政との連携（幅広い地域住民を対象）に含めても良いかもしれない。また、学校薬剤師についても地域住民の健康管理に含まれているとの認識であったが、パフォーマンス評価に含まれていなかったため、学校薬剤師も観点に加えた。

表 1. パフォーマンス評価観点

パフォーマンス場面・行動	グループ	パフォーマンス場面・行動	グループ
コミュニケーション	削除	ケア会議	地域住民の

多職種連携		症候学	健康管理
健康サポート薬局の役割	地域住民の 健康管理	在宅医療	
生活習慣		疫学調査	予防
フィジカルアセスメント		疾病予防	
お薬相談会		災害時の薬剤師の役割	災害医療

表 2. DP5. に対するルーブリック評価表（最終プロダクト）

ディプロマポリシー：地域包括ケアに貢献できるよう，地域住民の健康増進・疾病予防の方法を立案する				
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
地域住民の健康状態の把握とそれに応じた対応	健康状態を把握し，適切な対応を行い，必要に応じてトレーニングレポートを作成し，多職種に情報提供する	整理した情報に基づき，健康状態を把握し，適切な対応（セルフメディケーションや受診勧奨）を提案する	健康サポート薬局の役割を理解し，地域住民から健康状態を把握するための情報を聞き出し整理する	健康サポート薬局の役割を理解し，地域住民の訴えを聞く
災害医療				
行政との連携 （幅広い地域住民を対象）				
学校薬剤師				

IC班

第二部にて「教育研究上の目的」及びディプロマポリシーを作成した。IC グループの教育研究上の目的は、医療人としての倫理観を持ち、職務上で生じる問題を自ら発見、論理的に解決できる研究能力を有し、医薬にかかわる情報を収集、発信し、多職種、患者との適切なコミュニケーションを図り、広い視点をもってたゆまず自己研鑽し、地域社会に還元できる資質・能力を持つ人材を育成する。とした。その目的に必要なディプロマポリシーは、以下に示す7つに決定した。

1. 人の尊厳を重視し、医療人としての倫理観を持って行動する。
2. 地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。
3. 広い視点を持ち、時代の変化に適応するべく、継続して自発的に学ぶ。
4. 多職種と協働し、患者の立場に立ってコミュニケーションする。
5. AI 等の情報機器を活用し、医薬に関する情報を収集し、発信する。
6. 薬学的知識・技能を用い、自ら問題を発見し、論理的に解決する。
7. 自身の学修成果をもって、後進を指導し、次世代の薬剤師を育成する。

第二部では上記 1～6 を定めていたが、第三部開始時に、7 番目を追加した。第二部での発表に対する質疑応答とその後の議論の中で、教育研究上の目的に掲げた、たゆまず自己研鑽することによるアウトカムこそが、次世代の薬剤師の育成という結論に達したためである。

この中から、IC チームメンバー全員一致でルーブリック評価することにしたのが、2 の「地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。」であった。7 つのポリシーの中で最も『評価すること』が難しい課題かと思われたが、チーム内メンバーの個々のバックグラウンド（国公立大学教員、私立大学教員、病院薬剤師、薬局薬剤師）はそれぞれ違っても少子高齢化の我が国の現状を鑑み、学生たちが、6 年間の中で磨き上げてきた能力を地域の中でいかにしてフル活用し実践できるのか？。これが今後の私たちの教育を通じた共通の願いであったことを話し合いの中で強く再認識した。そして今回のこの演習を通じ、是非ともこのチームメンバーで「地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。」について議論してみたいとなったというのが選択した一番の動機だったかもしれない。あと病院薬剤師のメンバーの方が有益な発言をするたびに、今後の地域医療の重要性を訴えていたのがチーム内でも深く議論するきっかけとなった。

ルーブリック評価の作成では、上述の「地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。」テーマで、観点を 3 つ定め、①地域への愛 ②地域の人々との交流 ③地域医療への貢献 とした。この 3 つの観点は、それぞれ、対地域社会、対ヒト、対医

療という3つの主軸の設定が議論の中で沸き起こった。まず地域を知ること、そして地域の人々と接すること、医療人として自分に何ができるかを自らに問うこと、これを学生にわかりやすく言語化したのが、①地域への愛（＝対地域社会） 地域への『愛は知ることから始まる』という名言を残してくれたのは、チームメンバーの某市立大教員である。②地域の人々との交流（＝対ヒト） ③地域医療への貢献（＝対医療）である。

ルーブリック評価の基準は、非常に明確に決めることができた。自ら課題を見だし、その問題を解決しているのがキャップストーンの4、解決策を自分で見つけだすまでがマイルストーンの3、問題を発見・把握し、適切に説明できるまでがマイルストーンの2、問題を発見・把握し、何とか説明しようとしているのがベンチマーク1とした。具体的には下図を参照にして頂きたい。

ディプロマポリシー：地域を愛し，地域の人々と交流し，地域医療に貢献する。				
↓ 観点	キャップ ストーン	マイル ストーン		1ーC班 ベンチ マーク
	4	3	2	1
地域への愛	地域特有の健康と環境にかかわる問題を解決している。	地域特有の健康と環境にかかわる問題の解決策を提案している。	地域特有の健康と環境にかかわる問題を把握し，説明している。	地域の情報を自ら収集している。
地域の人々との交流	地域の患者について背景を把握し，悩みや問題を聞き取り，解決している。	地域の患者と交流し，背景を把握し，悩みや問題を聞き出している。	地域の患者に直面し，適切な態度で交流をしている。	地域の患者に直面し，最低限の交流をしている。
地域医療への貢献	医療に関する専門知識・技能をもって地域における医療問題を解決する。	地域における医療問題の解決策を提示している。	地域における医療問題を発見し報告している。	地域において医療に関する業務内容を把握している。

セッション2「に到達できる学習環境をデザインする」

IC 班の、ディプロマポリシーの一つとして掲げた、「地域を愛し，地域の人々と交流し，地域医療に貢献する。」についての学習環境を IC グループにてデザインした。

まず従来までの講義と論述試験項目として、1年より、社会学（総論）、社会学（各論）、情報化学、コミュニケーション論、2年より、衛生化学、医療統計学、3年より、環境衛生学、アドバンスド医療コミュニケーション、4年より医療社会学を配置した。これらの論述試験による評価にて、地域の様々な問題（対地域社会、対ヒト、対医療）を抽出し、科学的・疫学的に解決するために必要な知識・スキルの修得を目的としている。対地域社会に該当する科目は、社会学（総論）、社会学（各論）、衛生化学、環境衛生学である。対ヒトに該当する科目は、コミュニケーション論及びアドバンスド医療コミュニケーションであり、対医療に該当する科目は、アドバンスド医療コミュニケーション及び医療社会学である。情報化学や医療統計学の知識を習得することにより、問題解決に必須の知識である統計処理やIT機器を活用したプレゼンテーションやネットリテラシーについても学ぶ。

さらに地域の現状をまずはよく知ることを目的に、1年次の早期体験（施設訪問）では薬局、病院のみならず介護施設や保育所、学校などにも訪問し、自身の気づきについてレポートにまとめる。2年次前期には地域の人々を招き、講演していただいた内容からの自身の気づきについてレポートにまとめる。

ここまでは主に受動的な課題がメインだが、2年次後期からは、地域の抱える問題点などを抽出する目的で、地域施設見学（医療系）と地域施設見学（健康・環境系）へ見学（3日程度づつ）に行き、多（他）職種の業務内容等を日誌に記録（観察記録）し最終日に施設内で発表会を行う。3年次には、学生自らが計画して出張実習（小学生）・ボランティア活動を実施し、地域の方々の前で発表会を実施する。4年次前期には、地域における問題発見研究をスモールグループにて取り組み、情報を共有するための観察記録（実践）を取りながら、役割を分担しつつもグループ内で協力しながら実施する。最終成果を発表会にて公表する。

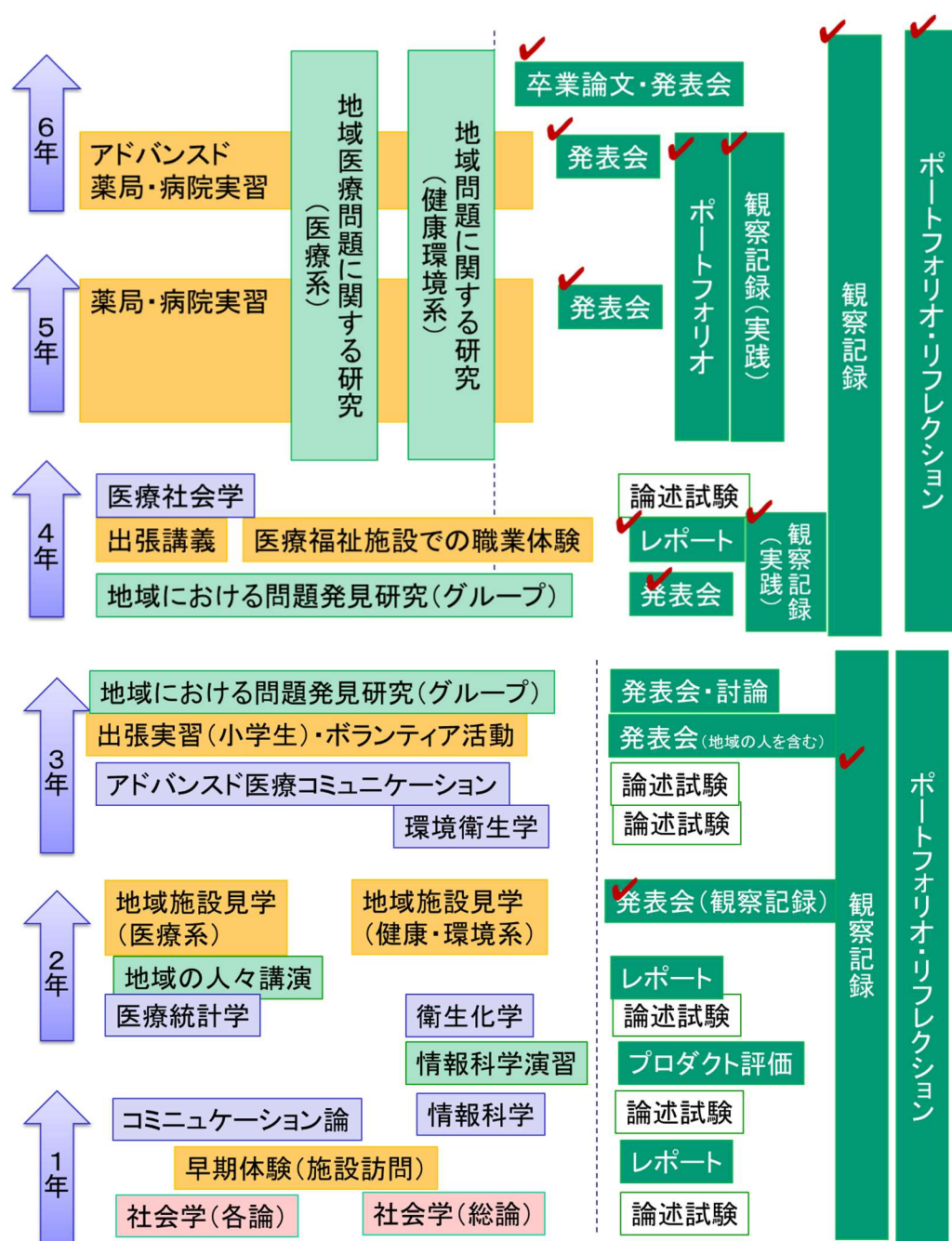
4年次後期には他職種の業務を実際に体験することを通じて、多職種連携の重要性を理解することを目的に、医療福祉施設での職業体験を行ったり、入所者さん対象の出張講義等を立案する。ここでの自らの気づきをレポートにまとめる。

5年次以降は、薬局と病院実習を行いながら、地域医療問題に関する研究（医療系）や地域問題に関する研究（健康環境系）に組み込み、6年次は卒業研究の研究テーマにつなげていくために、関連する施設でアドバンスド薬局・病院実習を行う。1年次から6年次までの全期間にわたって学生は、自らの成長を実感することを目的に、適宜、自ら観察記録を付けると共に、ポートフォリオ・リフレクションにより、自己評価と振り返りを行う。

これとは別に、5～6年次の実務実習と卒業研究に関しては、自らの観察記録を付けると共に、ポートフォリオ・リフレクションにより、自己評価と振り返りを行う。これらの内容を発表した結果、非常に体験型の項目が多くなっており、その評価についてはIC大学教員の負担が大きくなるとの質問を頂いたが、今回作成したルーブリック評価

に沿って評価することで十分実施可能であると思われた。また、6年間にわたる学生自身の観察記録とポートフォリオ・リフレクションは、6年間でどれだけ自分が地域のために貢献してきたかを実感できる「地域への愛の結晶」となり、学生自身の振り返りによって起こる内的な成長こそが、将来の薬剤師としてはたらく自身の財産となり得るであろうことを期待している。

地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する



セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

IC 班の、ディプロマポリシーの一つとして掲げた、「地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。」についてのアセスメント・ポリシーを IC グループにて設定した。

1～6 年次までに 3 回のアセスメントを実施することとした。

1 回目は 3 年次前期終了までに、教養・専門講義終了時学生の質の保証として、地域にかかわる問題発見に必要な基礎能力の評価を行う。具体的には必修講義単位の取得状況、発表会やプロダクトに対するパフォーマンス評価、施設見学後の地域の人を含めた発表会の観察記録、ルーブリック評価のベンチマーク 1 の達成とする。

2 回目は 4 年次の 12 月に卒業研究開始直前における学生の質の保証として、地域にかかわる問題を見出しているかの評価を行う。具体的には必修講義単位の取得状況、演習後のレポートの評価、地域の人を含めた発表会での態度の観察記録、リフレクション、ルーブリック評価のマイルストーン 2 の達成とする。

3 回目は、卒業生の質保証（DP への到達）として、地域にかかわる問題の解決に向けた具体的方策を提示しているかの評価を行う。具体的には卒業論文のプロダクト評価、臨床実習の発表会、ポートフォリオ、卒業研究発表会と討論での態度の観察記録、ルーブリック評価のマイルストーン 3 以上の達成とする。また、地域に対する社会還元にかかわる科目の全体を通した評価を行う。具体的には 6 年間のポートフォリオ・リフレクションと観察記録、ルーブリックマイルストーン 3 以上の達成とする。

アセスメント・ポリシー

I-C 班

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	卒業研究発表会終了後・卒業判定時(6年生の11月)
地域にかかわる問題の解決に向けた具体的方策を提示しているかの評価(卒業論文のプロダクト評価、臨床実習の発表会、ポートフォリオ、卒業研究発表会と討論での態度の観察記録、マイルストーン3以上の達成) 地域に対する社会還元にかかわる科目の全体を通した評価(6年間のポートフォリオ・リフレクションと観察記録、マイルストーン3以上の達成)	
質保証の目的	卒業研究開始直前における学生の質の保証
アセスメントの時期	卒業研究の開始直前(4年生の12月)
地域にかかわる問題を見出しているかの評価(必修講義単位の取得状況、演習後のレポートの評価、地域の人を含めた発表会での態度の観察記録、リフレクション、マイルストーン2の達成)	
質保証の目的	教養・専門講義終了時学生の質の保証
アセスメントの時期	教養・専門講義の終了後(3年生前期終了時)
地域にかかわる問題発見に必要な基礎能力の評価(必修講義単位の取得状況、発表会やプロダクトに対するパフォーマンス評価、施設見学後の地域の人を含めた発表会の観察記録、ベンチマーク1の達成)	

ⅡA 班

教育研究上の目的：医療人として本質的な心構え・高度な技術・知識問題解決力を有し変化する社会に的確に対応、貢献できる人材を育成する

ディプロマポリシー：主体的に問題に気づき解決に向けた行動が出来る

経緯：当班において議論し意見が出され以下の観点について討議を行った。

- ・面談から最適な解決法を選択し提案することができるか
- ・色々な情報にアンテナをはり収集できるか
- ・主体的に問題に取り組むことができるか
- ・科学的な根拠に基づいて問題に解決できる

結果：上記の討議に伴い「問題の扱い」を「問題発見力」と「問題解決力」に分けて評価することとした。問題発見力のキャップストーン 4 に関して「どのように評価する」かは課題を与えることで評価できるとまとめた。

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
問題発見力	問題意識を持ち科学的エビデンスに基づいて問題点を見出している	科学的エビデンスに基づいて自ら問題を見出している	自ら問題を見出している	アドバイスを受けて発見できる
問題解決力	問題を理解した上で解決に向けた提案ができ、問題に取り組んでいる、かつ必要に応じて協働している。	問題を理解した上で解決に向けた提案ができ、問題に取り組んでいる（協働なし）	解決に向けた提案をしている	問題を理解している

ⅡB 班

アドバンスワークショップ 2 日目午後の第三部セッション 1 では、「ディプロマ・ポリシーの到達度を評価する」をテーマとして議論と作業を行った。これは、初日～2 日目午前までに行ってきた第二部の『薬学部 6 年制課程の卒業時のアウトカムとして、「2030 年、社会が望む薬剤師の資質・能力とは？」』を想定し、KJ 法による問題点の抽出から、学生の学修成果の目標となるべきディプロマ・ポリシーのデザインについての議論を踏まえた内容になる。ここまでの要点をまとめると、Ⅱ-B 班では上記の「2030 年の社会が望む次世代の薬剤師の資質と能力の想定」を踏まえ、個々人のイメージする論点から KJ 法で抽出された内容について行った議論の中で、そのニーズに対応するための「教育研究上の目的」を、「薬学的専門知識・技術を基盤とした最新の情報収集ができ、医療人としての高い倫理観をもちつつ適切なコミュニケーションができる人材を育成する」と設定した。そして、この目的に到達するためのパフォーマンスを考え、そのパフォーマンスに対応する適切と思われるディプロマ・ポリシーとして 5 つの項目の設定を行った。それらのサブタイトルが、「1. 研究マインドをもった思考力」、「2. 医療人としての倫理観」、「3. 薬剤師としての専門性」、「4. 最新の情報収集・精査能力」、「5. コミュニケーション能力」であった。

上記を踏まえた上での第三部となる。第三部セッション 1 の作業内容・手順は、まず、このディプロマ・ポリシーの中から、① 最も重要な項目をグループでの議論の対象として選択すること、② 選択されたディプロマ・ポリシーについての評価方法をルーブリックの評価表として作成すること、であった。Ⅱ-B 班では上述した 5 項目に設定したディプロマ・ポリシーの中から、「5. コミュニケーション能力」を選択した。この理由は、コミュニケーション能力が、他の 4 つのすべての項目に関連した内容で、樹木で例えればその中心の幹として考えられる項目であることにグループの皆の認識が一致したことによる。「コミュニケーション能力」の具体的なパフォーマンスは「相手（医療従事者、地域生活者）と適切かつ多様な手段を活用してコミュニケーションができる能力」とした。このパフォーマンスを評価するためにⅡ-B 班で作成したルーブリック評価表が表 1 である。ただし注意点として、表 1 は本セッションの後のセッションの討論内容を加味した上での修正点が盛り込まれ、ブラッシュアップされた状態の評価表である。そのため、第三部セッション 1 の時点では、表 1 ほど整った状態ではなかった。その点は以下で、本セッションの議論の内容の説明とともに補足説明する。まず、学生のコミュニケーション能力を考える上で、コミュニケーションの対象を「患者対象」と「医師対象」とに区別することで適切に評価が可能になるだろう、との意見が出され、それに皆の同意が得られた。従って観点は、「患者対象」と「医師対象」の 2 個を予定していた。しかし、「患者対象」の観点についての内容を議論することで時間を使い切ってしまう、「医師対象」の観点では議論を行うことが出来なかった。

観点「患者コミュニケーション」についての内容を表1に示す。本セッションの議論の段階では、脚注にある「補助的なデバイス・・・Pt（患者）の感情や満足度を分析・判断できる装置」は想定されておらず、表現が曖昧な点があった。そこに、他グループとの合同セッション（発表）の際の質問で指摘を受けたことから、ディプロマ・ポリシーの中の文言にある「多様な手段」について具体化する対応として、10年後の未来であれば現在より一層のAI技術の発展が見込まれ、かつ、それに対応したコミュニケーションの補助ツールとして有用なデバイスの開発も予想されると考え、それを評価表に付け加えた。また、当初は「質の高い情報」というような不明確な表現をしていたところもあったが、それも他グループからの指摘を受けて、「患者の要望に合わせた」という内容に改め、さらにその表現について段階的な評価をつけることを行った。それらを除いた表現としては、最高の質としてのキャップストーンの設定については、指導薬剤師として目下、薬局や病院での学生を見ておられる方々のご意見が参考となり、KJ法で出されたキーワードから比較的スムーズに行うことができた。また最も質の低いパフォーマンスを記述するベンチマークの設定も同様に行うことができた。一方で、議論が上手くできなかったところとしては、評価の中間の記述としてのマイルストーンの設定であった。表1では、ベンチマークからキャップストーンまでの4項目で、段階的に評価基準が高められている表現がなされ、かつ、できるだけ多面的な要素を取り入れるように気を配った内容となったが、本セッションのグループ議論の時点では、マイルストーンの2と3とで、大きな違いが表現されておらず、また、段階的な表現も出来ていなかった。ただし、議論自体は様々な角度・視野で意見が出されていて、充実したものであったと言える。残念な点としては、グループ各位がそれぞれの納得がいく形まで持っていくための時間がなく、文章として表現するまでに至らなかったことである。それでも、その後の他グループからの指摘によって議論のポイントが絞られて、結果的に表1となって当初のルーブリック評価表が大幅に改善された。またこれについては、グループの皆が納得した形となっている。

以上のような議論と作業の過程を経て、本プロダクトの作成に至った。

ディプロマポリシー: 相手（医療従事者、地域生活者）と適切かつ多様な手段を活用してコミュニケーションができる能力

II-B 班

↓ 観点	キャップ ストーン	マイル ストーン		ベンチ マーク 1
	4	3	2	
患者コミュニケーション	補助的なデバイス *を参考にして、傾聴の姿勢を示し、共感することができる。 Ptの要望を聞き取り、Ptに必要な情報を抽出し、Ptの要望に合致するとともに、科学的根拠に基づき、かつ相手の理解度に合わせた情報を伝えることができる。	補助的なデバイス *を参考にして、傾聴の姿勢を示し、共感することができる。 Ptの要望を聞き取り、科学的根拠に基づいた情報を伝えることができる。	補助的なデバイス *を利用して、傾聴の姿勢を示し、共感することができる。 相手に最小限必要な情報を伝えることができる。	補助的なデバイス *を利用して、傾聴の姿勢を示すことができる。

補助的なデバイス・・・Ptの感情や満足度を分析・判断できる装置

表1 II-B 班のディプロマ・ポリシーの到達を評価するためのルーブリック評価表

II C 班

我々は、「国民の健康の維持・増進のため AI・ICT を活用するのみでなくコミュニケーション能力を活かし患者の未病から看取りまでを総合マネジメントする、50 年後に生き残れる薬剤師を育成する。」を教育研究上の目的とした。その観点から複数作成したディプロマポリシーの中から最も重要なもののひとつとして「問題を発見し、根拠に基づいて解決して発表・創出する」を選択した。そして、6 年間で学生が示すべきパフォーマンスを評価するため、2 種の観点からルーブリックを作成した。

観点 1 【問題の提議】

次世代の薬剤師は、引き続き「薬剤師として求められる基本的な 10 の資質」のうちの、「資質 5 科学力：医薬品と生体との相互作用を深く理解し、薬物治療への応用を計るための基礎科学の能力を有する。」と「資質 8 薬学研究への志向：薬学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。」といったことを重視すべきである。今まで以上に Internet of Things (IoT) による情報化が進み、情報があふれた時代に、薬剤師は根拠に基づく健康や医療に関する情報を迅速かつ適切に選択できなければならない。

そのための教育に関して、ベンチマークからキャップストーンに相当する段階的な評価を構築した。ベンチマークとしては、「自らの知識を元に未解決の問題点を指摘する」を設定した。この「未解決の問題」を未解決と判定することは、個々の学生には困難であると指摘を受け、再考した結果「自らの知識を元に未解決の問題点を指摘する」とした。以降、すべてのルーブリックに関して、「未解決の」という表現を削除した。マイルストーン 2 では、「インターネット等の情報から、未解決の問題点を指摘する。」と設定した。こちらは「インターネット等」という言葉が限定的な印象を与えると議論された結果、再考されて「インターネット・専門書等の情報から、問題点を指摘する。」となった。以上の事も考慮し、マイルストーン 3 では「インターネット・専門書等の情報から、信頼性の高い情報を取捨選択し、未解決の問題点を抽出し述べる」と設定された。また、キャップストーンでは、更に「最先端の知識を理解した上で問題点を抽出し、質の高い情報を元に、その意義を論理的に述べる」といった専門的知識の選別の力を兼ね備えた力を育成するルーブリックを作成した。

観点 2 【問題解決の実施】

次世代の薬剤師は、上記の資質に加え、国内外を問わず、対外的にサイエンティストとして根拠に基づいた「Veritas」を創出し、議論・発表する力を兼ね備える必要があると考えた。ベンチマークとしては、「与えられた課題を実施し、レポートにまとめる」

といった自分たちで設定した課題を実施して、結果と考察をレポートにまとめることを設定した。

マイルストーン 2 では「与えられた課題について計画を実施し、学内での卒業研究発表・議論する」を設定した。これは、主に卒業研究の実施、計画、総括に関する内容が設定されていたが、学生実習や実務実習中の学内発表を想定し、再考した結果「与えられた課題について計画を実施し、学内での発表・議論する」と訂正された。マイルストーン 3 では対外的な発表の観点を加え、「問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・学会発表する」が設定された。また、キャップストーンとして「問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・査読論文への投稿する」を設定した。これは、計画、実施した研究内容を学内で精査・議論した後、対外的な発表と情報収集を終え、ブラッシュアップされたものを世界に発信し、社会に情報還元することを目的として設定された。

ディプロマポリシー： 問題を発見し根拠に基づいて解決して発表・創出する				
Ⅱ C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
問題の定義	最先端の知識を理解した上で、未解決の問題点を抽出し、質の高い情報を元に、その意義を論理的に述べる	インターネット等の情報から、信頼性の高い情報を取捨選択し、未解決の問題点を抽出し述べる	インターネット等の情報から、未解決の問題点を指摘する	自らの知識を元に未解決の問題点を指摘する
問題解決の実施(卒業研究)	問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・査読論文への投稿する	問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・学会発表する	与えられた課題について計画を実施し、学内での卒業研究発表する	与えられた課題を実施し、レポートにまとめる

ディプロマポリシー： 問題を発見し根拠に基づいて解決して発表・創出する				
Ⅱ C班				
↓ 観点	キャップ ストーン	マイル ストーン		ベンチ マーク 1
	4	3	2	1
問題の定義	最先端の知識を理解した上で未解決の問題点を抽出し、質の高い情報を元に、その意義を論理的に述べる	インターネット・専門書等の情報から、信頼性の高い情報を取捨選択し、未解決の問題点を抽出し述べる	インターネット・専門書等の情報から、未解決の問題点を指摘する	自らの知識を元に未解決の問題点を指摘する
問題解決の実施	問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・査読論文への投稿する	問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・学会発表する	与えられた課題について計画を実施し、学内での卒業研究発表・議論する	与えられた課題を実施し、レポートにまとめる

ⅢA 班

まず先のセッションで作成したD Pの見直しを行った。4について自己研鑽の評価がしにくいことや、卒業後も継続して自己研鑽をおこなって欲しいことから「生涯にわたり自己研鑽する心を育む」と修正した。次に、特に基本であることから1の「基盤となる薬学の知識だけでなく、最新の科学的情報・技能も習得し、それを活用して医療問題を解決する」を最重要D Pとして選択した。

今回選択したD Pにおいて、キーワードとして「論文」「医療問題の発見・抽出」などが挙げられた。論文に関しては読むだけでよいのか？適切な論文を探して来る事が出来るのか？また論文を書き発表する。発表する場合はどのようなところまで望むのか？ということが話し合われた。医療問題を発見することが出来るのか？医療問題となると、想定されるのは医療現場であるのか？と意見がでて、場面により観点が分かれるのではないかとということで、まずは「研究能力」を観点に作成することにした。

まずは、キャップストーン（4 A）について話し合った。医療問題を解決するために、まず問題を発見抽出する能力を望み、また適切な論文を探しその情報を活用できることを望む。また論文を書くだけでなく学会等で発表することも重要であること。またそのような能力をみにつけていけば、今後継続して自己研鑽していくことが出来るのではないかと考え作成した。

それに対しベンチマーク（1 F）として、自ら医療問題の発見抽出することはできなくても、与えられた問題にたいし薬学の知識や技能を駆使しているかということで作成した

その後、質を変えてマイルストーン（3 B 2 C）を作成し卒業ラインを2 Cとした。

ディプロマポリシー：基盤となる薬学の知識だけでなく、最新の科学的情報・技能も習得し、それを活用して医療問題を解決する				
Ⅲ－A班				
↓ 観 点	キャップ ストーン	マイル ストーン		ベンチ マーク 1(F)
	4(A)	3(B)	2(C)	
研究能力	医療問題の本質を見抜き、基盤となる薬学の知識を駆使して最新の情報・技能を応用することで問題を解決し、原著論文としてその成果を公表するとともに他の分野との関わりを見つけて発展させることができる。	医療問題の本質に気付き、基盤となる薬学の知識と最新の情報・技能を使って問題を解決し、原著論文としてその成果を公表しようとしている。	医療問題を見付け基盤となる薬学の知識を利用して最新の技能・論文を探し、解決できる。	与えられた医療問題に対し、基盤となる薬学の知識と技能を利用して解決しようとしている。

III B 班

我々は、第二部セッションで学生が卒業時に身に付いておくべき資質・能力として「最新の医療の情報を収集・分析・評価・駆使し、患者にとって最善な医療を提供する」をディプロマポリシーとして定義した。第三部セッション1においてそのディプロマポリシーを学生が遂行できる能力を備えているかを観点と質の基準（4つ）を基にルーブリックの作成を行った。

観点の設定

ルーブリック作成するにあたり観点の設定を行った。まず、上記ディプロマポリシーを達成するためのパフォーマンスについて話し合い、そのパフォーマンスに対するまとまりを観点とした。観点としては①収集・分析、②評価（判断力）、③実践とした。これら3つの観点を満たすことができれば患者にとって最善な医療を提供できるものと考えた。

ルーブリックの作成

ルーブリック作成は、各観点において「キャップストーン」を作成することでもず、学生が出来る最高のパフォーマンスの質を明確にすることから始めた。次に最低限このレベルのことは出来てほしい「ベンチマーク」を決め、その中間の「マイルストーン」の順に行った。

収集・分析の観点は、情報の信頼性と分類方法を考えながらレベル分けを行った。この際、情報の信頼性とは何か、収集する情報は海外も含めるかについても議論しながら行った。

評価の観点は、患者に必要となる「最新」の情報とは何かについて考え分類分けを行った。いい面だけでなくデメリットも含めてきちんと評価・判断できることが重要であるとした。

実践の観点は、収集し評価した情報を単に説明するのではなく、患者・家族の気持ちも考慮しながら提供できることを含めることとした。初めはリスクまで説明できれば良いという考えであったが、最終的には継続的に情報提供できることを「キャップストーン」とした。

以上より、「ベンチマーク」としては、まず最新の情報を収集することができ、その情報の必要性を評価者に説明でき、評価者によって評価された情報を患者に説明できるとした。一方、「キャップストーン」は信頼性の情報を批判的にも吟味でき、患者にとって最善となる情報をリスクも含め説明でき、継続的に患者の不安をケアしながら最善な医療を提供できることとした。

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: 最新の医療の情報を収集・分析・評価・駆使し、患者にとって最善な医療を提供する。				
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
収集・分析	信頼性のある、最新の情報を系統的に分類しながら収集できる。また、その情報を批判的に吟味できる。	信頼性のある、最新の情報を系統的に分類しながら収集できる。	信頼性のある、最新の情報を収集できる。	最新の情報を収集できる。
評価(判断力)	患者にとって最善な(金銭、利害...)リスクを含めて最新情報を選択できる。	患者にとって最善なメリット優先の最新情報を選択できる。	患者にとって関連性のある最新情報を選択できる。	情報の評価の必要性を評価者に説明できる。
実践	患者の不安をケアし、リスクを含めて判断材料の説明ができ、継続的にフォローできる。	患者の不安をケアし、リスクを含めて判断材料の説明ができる。	患者に、リスクを含めて判断材料の説明ができる。	最新情報を患者に説明できる。

ⅢC 班

第三部では、学生の学習成果の目標となるディプロマポリシーの到達を評価することを検討し（セッション 1）、ディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインし（セッション 2）、それらに基づいてアセスメントポリシーを作成した（セッション 3）。本稿はセッション 1 に関する報告書である。

セッション 1 では、まず、第二部で作成したディプロマポリシーの内容を見直した。第二部では 5 つのディプロマポリシーが作成されたが、その内容を精査し、4 つのディプロマポリシーにまとめ直した。

次に作成したディプロマポリシーのうち、最も重要だと考えるディプロマポリシーを 1 つ選択し、そのパフォーマンスを 6 年間通して評価することを想定したルーブリックを作成した。

ディプロマポリシー作成時には「2. 多職種連携・チーム医療・地域との連携を主体的に構築・参画し、個人・社会の顕在・潜在的ニーズに応じて問題解決のための提案ができる。」について活発に議論されていたため、この項目についてのルーブリックを作成することとし、その観点と基準について検討を行った。

選択したディプロマポリシーは、第二部で検討した「社会が望む薬剤師の資質・能力」を踏まえた「教育研究上の目的」の達成を評価するためのものであった。そこで第二部同様、このディプロマポリシーに関する資質・能力の定義を確認し、「多職種連携・チーム医療」という場面の中でどのようにそのパフォーマンスが発揮されているのかを観察可能な行動として共有した。特に「コミュニケーション活用力」と「多職種連携」の資質・能力について、達成してほしいのはどのような学習成果なのかを検討した。

「多職種連携・チーム医療」は薬剤師が主体的に連携を構築・参画した結果であり、「地域との連携」に広く含まれる概念であることから、「地域との連携を主体的に構築・参画し、個人・社会の顕在・潜在的ニーズに応じて問題解決のための提案ができる。」を達成している薬剤師がどのような行動をしているか、について検討をした。参加者の体験談等を通じて、知識を持っていて薬学的課題にアプローチできることは前提条件であり、むしろ患者個々の社会的背景や心理的背景を考慮したうえで「『あなたにかかりつけ薬剤師になってほしい』と患者から言われるような薬剤師」、「患者との信頼関係を構築しており、患者の現在だけでなく将来にわたってのバックグラウンドを含めて任されている薬剤師」「たとえば、難病の患者に対して、自分だけでなく後進も含めて継続的にかかわり続けることができる薬剤師」といったような薬剤師像が共有された。

さらに、そのような薬剤師は「単に患者や他職種とコミュニケーションをしているだけではなく、コミュニケーションする過程で顕在・潜在ニーズを認識し、自分の専門性+αで解決できること、できないことをアセスメントし、できないことについては薬剤師が主体となって多職種に声をかけて患者支援の体制を構築していく」という行動のモデル

が示された。続いて、この行動のモデルに基づいて評価の観点とキャップストーンを考えた。

この行動のモデルには「患者の信頼を得て、問題解決に導く。」という薬剤師がある程度一人で達成できる範囲と「薬剤師主導型の患者支援チームの形成」という薬剤師一人では達成できない部分が含まれるため、それぞれを観点と設定し、その最高の質のパフォーマンスを行動レベルで記述した。具体的には「患者より「一生にわたって健康を管理してほしい」と依頼されるほどの、強固で継続的な信頼関係を構築する。患者個人に存在する社会的背景、心理的背景を理解し、顕在的・潜在的ニーズ及び問題点を抽出して適切な薬学的管理ができる。」「チーム医療における他職種と薬剤師の役割を理解し、患者に存在するニーズをアセスメントした上でチームに対する提案を行い、カンファレンス等において自発的に行動する。患者が必要とする人材を抽出し、患者支援チームを構築する様、提案できる。」とした。

次にその観点で最も質の低いパフォーマンスレベルを設定し、質の変化を意識しながら、行動レベルの記述の調整を行い、最終的に2観点、4基準のルーブリックを作成した（表1）。

議論の中で、ベンチマークである「患者の聞き取りを行い、薬学的知識を元に情報提供する。」「チーム医療における薬剤師の役割を理解するため、カンファレンス等チームに参加する。」という基準自体が学生に求めるレベルとしては高く、高学年になってからしか達成しえないのではないかという疑問も上げられた。しかし、現時点での早期臨床体験の中で、高齢者施設の見学時に利用者とコミュニケーションしたり、ヘルパーに聞き取った内容を報告したりするなどの取り組みの実例が報告され、低学年であっても到達することはできる目標であることが共有された。

（表1. DPの到達度評価のためのDP2に関するルーブリック）

ディプロマポリシー:

多職種連携・チーム医療・地域との連携を主体的に構築・参画し、個人・社会の顕在・潜在的ニーズに応えて問題解決のための提案ができる

III-C 班

↓ 観点	キャップ ストーン	マイル ストーン		ベンチ マーク 1
	4	3	2	
患者の信頼を得て、問題解決に導く。 (薬剤師一人で達成できる範囲)	患者より「一生涯にわたって健康を管理してほしい」と依頼されるほどの、強固で継続的な信頼関係を構築する。患者個人に存在する社会的背景、心理的背景を理解し、顕在的・潜在的ニーズ及び問題点を抽出して適切な薬学的管理ができる。	「あなたにだったら話すことができる」と言われるほどの信頼を患者さんと築くことで、患者個人に存在する社会的背景、心理的背景を理解し、顕在的・潜在的ニーズ及び問題点を抽出して適切な薬学的管理ができる。	患者個人に存在する社会的背景、心理的背景を聞き取って、顕在している問題点を抽出して適切な薬学的管理ができる。	患者の聞き取りを行い、薬学的知識を元に情報提供する。
薬剤師主導型の患者支援チームの形成 (薬剤師一人では達成できない部分)	チーム医療における他職種と薬剤師の役割を理解し、患者に存在するニーズをアセスメントした上でチームに対する提案を行い、カンファレンス等において自発的に行動する。患者が必要とする人材を抽出し、患者支援チームを構築する様、提案できる。	チーム医療における他職種と薬剤師の役割を理解し、患者に存在するニーズをアセスメントした上でチームに対する提案を行い、カンファレンス等において自発的に行動する。	チーム医療における薬剤師の役割を理解し、カンファレンス等において自発的に行動する。	チーム医療における薬剤師の役割を理解するため、カンファレンス等チームに参加する。

ⅠA 班

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、まず先のセッションで作成したルーブリック表の見直しについて討議した。班員で話し合ったところ、他の班からの意見は、カリキュラムや評価に関することであり、現時点では特に見直す必要はないという結論に至った。そこで、最も重要なディプロマポリシーとして選択した「自ら課題を探し、情報を収集・精査し、科学的な根拠に基づいた自分の意見を提示した上で、課題を解決する」に到達するためのカリキュラムについて討議した。

1. カリキュラムマップの作成（図 3-1、3-2）

始めに、課題発見のためにはどのような科目が必要かについて、意見を出し合った。まず、臨床現場を初期に体験し、臨床現場を意識して講義に望むのがいいのではないかとということで、1年次に早期臨床体験を入れることとした。さらに、見学だけでは得るものが少ないので、事前に疑問点の抽出、事後に考察を行うためのSGDを入れることとした。さらに、班員より低学年だけでなく4年次の実務実習前にも臨床体験を入れることで、1年次とは違った視点から臨床現場を見て課題を考える力を養えるのではないかと意見が挙がり、4年次に後期臨床体験というプログラムを入れることとした。さらに、我々の班は、課題を発見するためには、他職種を知り、連携を強化することが非常に重要であることから、専門職連携教育（IPE）演習を各学年に入れることとした。

続いて、情報を収集・精査し科学的な根拠に基づいた意見を提示するためには、どうすれば良いかという点について議論を深めた。この点については、やはり卒論研究が最も適しているであろうという意見となった。また、卒論研究を進めるためには、基礎実習も非常に重要であるため、これらも組み込むこととした。プロダクト上には、書かれていないが基礎実習で統計処理を実践し使用法を学ぶのが良いという議論もあった。また、低学年の教養科目の中に、第一線の研究者を呼んで講演してもらう概論的な講義を入れるのいいのではないかと意見も出たが、独自科目としての記載は見送った。

2 評価の作成（図 3-1、3-2）

次いで、作成したカリキュラムに対する評価法について討議した。先のセッションで作成したルーブリック表はパフォーマンス評価で用いるため、それぞれの科目に対し、特に、パフォーマンス評価をどのように組み込むべきかについて、議論を進めた。まず、IPE 演習に関しては、各年次で行うため、SGD とプレゼンテーションを行うこととした。さらに、ポートフォリオを作成することで、それぞれの学年で振り返りができる様にした。また、早期ならびに後期臨床体験においても、ポートフォリオを作成し振り返りができる様にするとともに、後期ではプレゼンテーションも課すこととした。卒業研究で

は実務実習参加前の中間発表ならびに、6 年年次の研究発表でプレゼンテーションを課し、卒業論文でプロダクト評価を行うこととした。実務実習については、従来のものに加え実務実習終了後にアドバンスト OSCE を行い、臨床能力の到達度をシミュレーション、および実践させることで評価することとした。このアドバンスト OSCE は、これまでの OSCE とは異なり、IPE も含めより実践的に行うのがいいのではないかという議論を行った。例えば、患者役、医師等の医療従事者役がいるだけの教室を用意し、患者との対話、医療従事者との対話を通じて、必要な課題を抽出し行うというものである。より具体的な課題については、時間の関係上議論ができなかった。

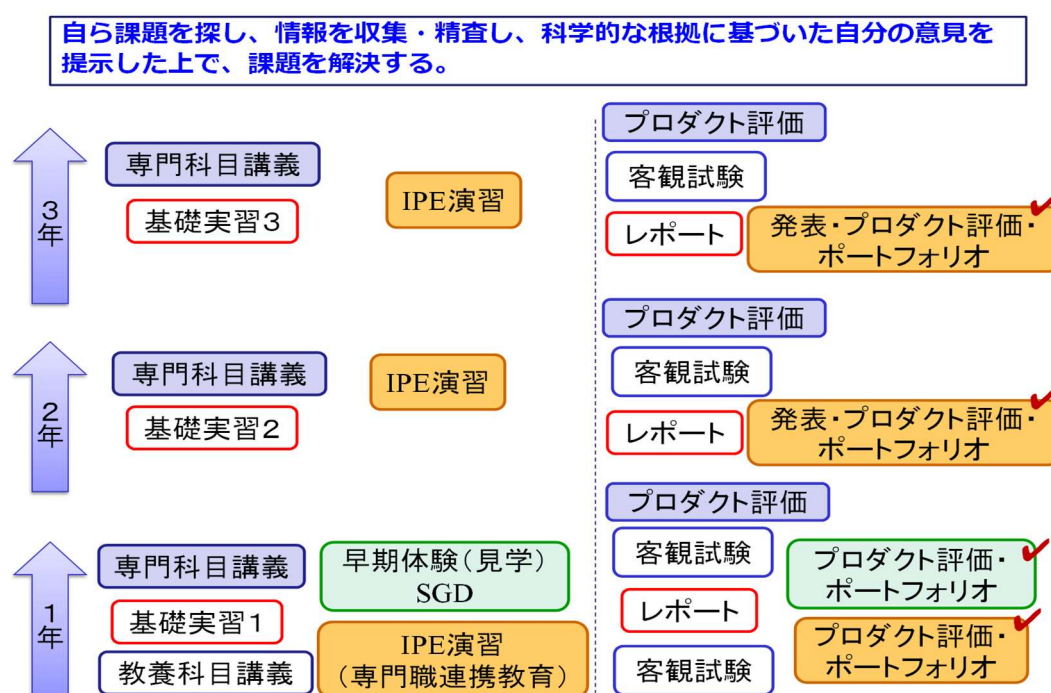


図 3-1. 1 から 3 年生のカリキュラム

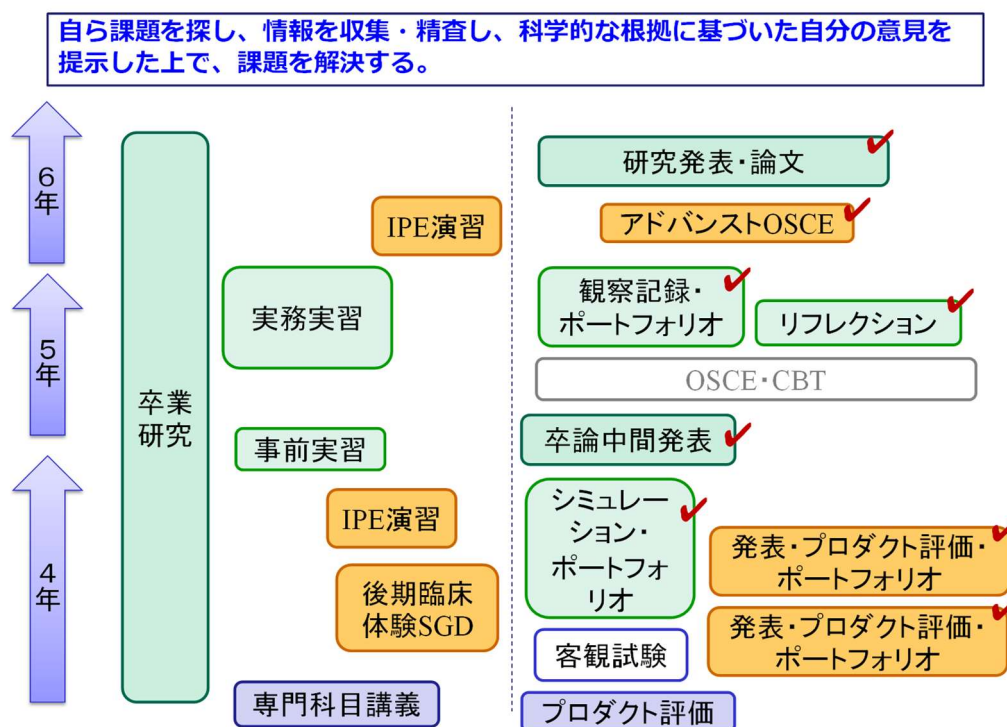


図 3-2. 4 から 6 年のカリキュラム

セッション 3 「アセスメント・ポリシーを作ろう」

本セッションでは質保証として、まず 3 つの段階を設定した (図 3-3)。卒業研究については、中間発表でルーブリック表で 1 を示す「現状に対して、疑問点を列挙する」までが達成できていることで合格とした。さらに、卒業時には、卒論発表および卒業論文で 3「解決すべき問題点を定式化する」を達成できた場合、卒業を認めることとした。また、我々の班のキーとなる IPE 演習についても、実務実習実施前に同様に 1 を達成できていることを合格の条件とした。また、アドバンスト OSCE についても、卒業判定時に 3 が達成できていることを条件とした。

評価について、我々の班では 2「列挙した問題点の中から、解決すべき問題点を見つける」をあえて設定しないこととした。それは、2 は 3 と大きな差がないことに加え、1 を達成できていれば、本カリキュラムを修了することで、3 に到達できるであろうと考えたためである。また、キャップストーンである 4「常に多様な視点から物事を捉えて、問題点を定式化して、問題の本質を課題として表現する」は、できれば到達してほしいが、学部学生にここまで求めるのは難しいのではないかという意見が挙がり、基準には組み入れなかった。

アセスメント・ポリシー

I－A班

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)
卒論発表、卒業論文、アドバンストOSCE:ルーブリックを用いて、3以上を卒業と認める	

質保証の目的	卒業研究における学生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習の実施前(4年生の1月～3月)
卒業研究の中間発表:ルーブリックを用いて、1以上を合格と認める。	

質保証の目的	多職種連携における学生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習の実施前(4年生の4月～6月)
IPE演習のプロダクト:ルーブリックを用いて、1以上を合格と認める。	

図 3-3. 作成したアセスメントポリシー

IB班

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」

セッション1で作成したルーブリックの見直し

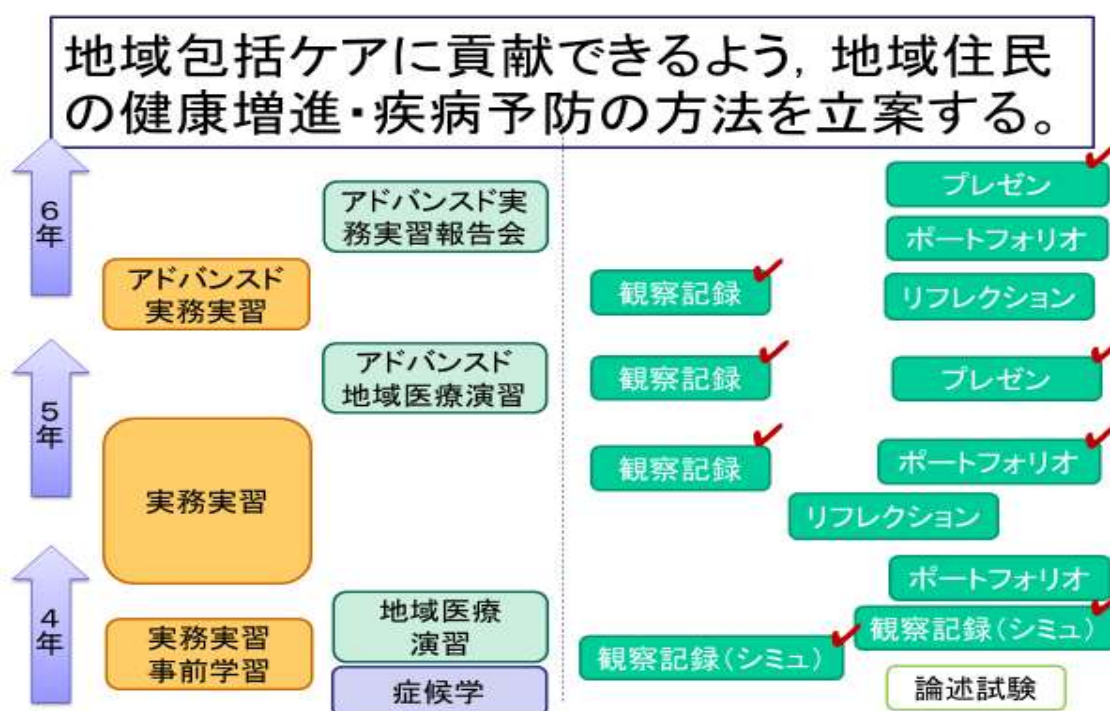
セッション1にて作成していたルーブリックの表現が、「～できる」という表現となっていたため、パフォーマンスとしての表現とするための修正を行った。それに伴い、作成していたディプロマポリシーの表現も、「地域包括ケアに貢献できるよう、地域住民の健康増進・疾病予防の方法を立案する」へ、また「地域住民の健康状態の把握とそれに応じた対応」という観点に対するルーブリックの表現も行動として行うように修正した。またマイルストーン2の地域住民からの情報について、何の情報かが不明だったため、「地域住民からの健康状態を把握するための情報と修正した。更に、観点に「災害医療」「行政との連携(幅広い地域住民を対象)」「学校薬剤師」を追加した。

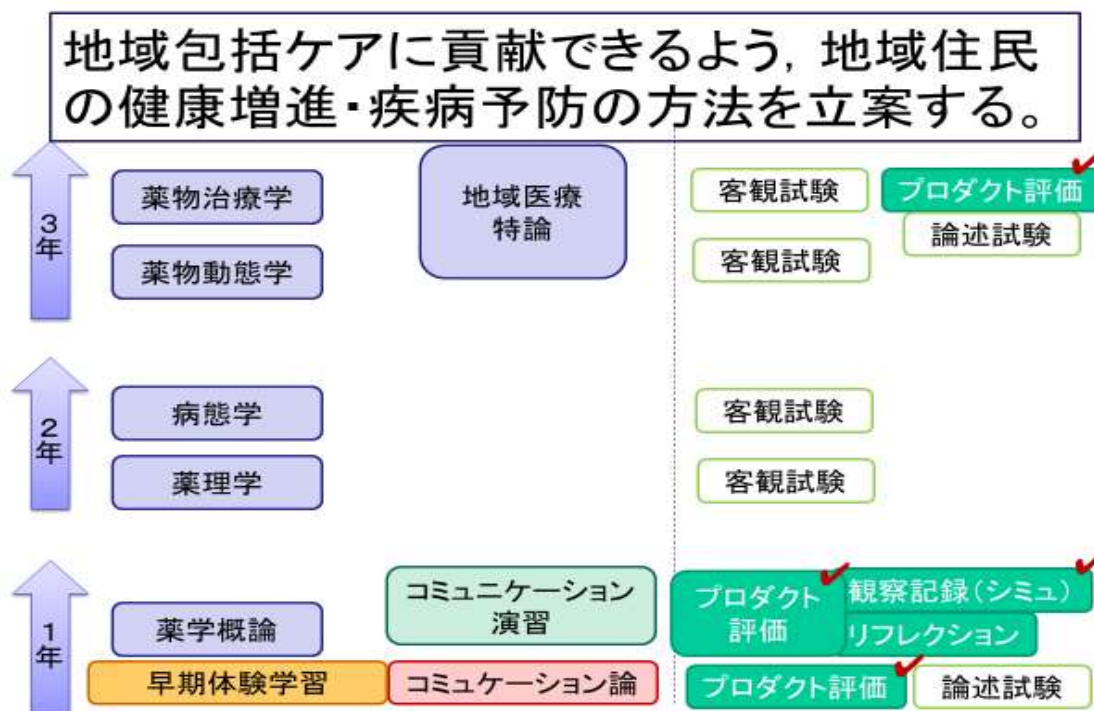
セッション2「ディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインする」

私達のディプロマポリシーは健康サポート薬局としての役割を果たす、「地域包括ケアに貢献できるよう、地域住民の健康増進・疾病予防の方法を立案する」である。これに対するカリキュラムポリシーを作成した。このディプロマポリシーは臨床現場での学習の必要性がかなり高いと考えた。内容の深さも考え、通常の実務実習だけでは習得することが難しいと思い、1年次早期体験学習、5年次実務実習に加え、6年次アドバンスド実務実習が必要であると考えた。全ての学生が習得するために、全ての学生に6年次にアドバンス実務実習を行うこととした。更に、実務実習の事前学習と実務実習の間に、

地域医療演習、実務実習とアドバンスド実務実習の間に実務実習での学びを深めるアドバンスド地域医療演習を行い、アドバンスド実務実習で学びを深め、ディプロマポリシーを習得できるようにする。当初はここで、習得できたかどうかを最終判断するアドバンスド実務実習報告会を行うこととした。実務実習事前学習、実務実習、アドバンスド実務実習はルーブリックを用いて、観察記録にてパフォーマンスを評価することとした。地域医療演習はルーブリックを用いて観察記録（シミュ）で評価とポートフォリオで評価することとした。またこのディプロマポリシーには様々な薬学的知識、そしてそれだけではなく、症状から病状を判断する症候学の知識も必要である。4年次に症候学、薬物治療学、薬物動態学を3年次に、病態学、薬理学の講義を2年次に必要と考えた。これらは客観試験にて評価する。また、1年次に薬学概論、3年次に地域医療特論等の学びも必要と考えた。これらはルーブリックを用いてプロダクト評価にて評価する。地域住民との交流も出来るコミュニケーション能力を養う必要もあるため、1年次にコミュニケーション論、コミュニケーション演習の必要性を考えた。コミュニケーション論は論述試験にて、コミュニケーション演習はリフレクションとルーブリックを用いて観察記録（シミュ）にて評価することとした。

完成したカリキュラムポリシーは以下の通りである。





セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

私達のグループでは、内容が臨床現場での内容が占める影響が強いため、当初は全ての学生にアドバンスド実務実習を受けさせるので、そこでディプロマポリシーの到達を卒業生の質保証を最終判断すると考えた。しかし、その場合、臨床現場の実務実習指導薬剤師が卒業時の質保証を判断することになり、学外の指導薬剤師に最終判断をゆだねることになってしまう。これでは適切でないと考えた。アドバンスド実務実習後に報告会を行い、そのプレゼンをもって、ディプロマポリシーへの到達を評価することとした。ルーブリック評価3以上を質保証することとした。その前の質保証として、薬局実務実習中の指導薬剤師の観察記録を用いて、学内の大学教員により、アセスメントを行うこととした。時期は薬局実務実習後となるので、学生の実習時期のずれを考慮し、5年生の5月～11月に行うこととした。質保証はルーブリックの評価3以上とすることとした。その前のアセスメントとして、実務実習に出る前、4年生の2月に地域医療演習のシミュレーションでの観察記録をもってルーブリック評価2以上とすることとした。完成したプロダクトは以下の通りである。

アセスメント・ポリシー

I-B班

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(5年生の2月)
アドバンスド地域医療演習により、プレゼンを用いてルーブリック評価3以上	

質保証の目的	実務実習中と終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5月～11月)
薬局実務実習により、指導薬剤師の観察記録を用いてルーブリック評価3以上	

質保証の目的	実習生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習の出る前(4年生の2月)
地域医療演習のシミュレーションにより、観察記録を用いてルーブリック評価2以上	

IC班

【背景】

薬学部の6年制課程の卒業時のアウトカムを考えるという課題で、2030年に社会が望む薬剤師の資質・能力をリストアップした。KJ法で、各項目を7つの島に分類し、そのうち5つの島「コミュニケーション力」「薬剤師としての責務」「研究力」「指導能力」「情報収集・発信力」の項目が「自己研鑽」というロケットに乗って、ゴールの「**社会還元**」という星に向かう構図を作成した。それらを、「教育研究上の目的」と言う形で文章化し、新たに7つの項目を作ってディプロマ・ポリシーを作成した。

作成したディプロマ・ポリシーの中から「**地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する**」という項目を選択し、それぞれの観点について、パフォーマンス(学生ができる具体的な行動)のベクトルを同じにして、グレード分けすることによって学生の到達度を見極めるためのルーブリック表を作成した。

【ディプロマ・ポリシー】

1. 人の尊厳を重視し、医療人としての倫理観を持って行動する。
2. **地域を愛し、地域の人々と交流し、地域医療に貢献する。**
3. 広い視点を持ち、時代の変化に適応するべく、継続して自発的に学ぶ。
4. 多職種と協働し、患者の立場に立ってコミュニケーションする。
5. AI等の情報機器を活用し、医薬に関する情報を収集し、発信する。
6. 薬学的知識・技能を用い、自ら問題を発見し、論理的に解決する。
7. 自身の学修成果をもって、後進を指導し、次世代の薬剤師を育成する。

【目的】

選択したディプロマ・ポリシーに学生が到達できる学習環境をデザインし、さらに、学生の到達度を評価するためのアセスメント・ポリシーを作成することを目的とした。

【作業過程・結果】

<セッション2>

最初に、ディプロマ・ポリシーとルーブリック表を振り返り、修正点がないことを確認し、ルーブリック表のすべての観点を含む形で学習環境を設定する方針に決定した。そして、学習環境として相応しい実習や講義・演習などの項目をリストアップし、1～3年、4～6年の2枚のひな形スライドに当てはめることにした。

実習関係については低学年の早期体験や地域施設見学については、その段階で医療に対する知識も少ないことから、「医療」という言葉をあえて省き、実習というよりは、訪問や見学という用語を使用するということになった。後期の実習内容については、学生に知識がついてきていることを考慮して「医療」等の用語を使用した。そして、それらの実習や体験・見学は、その内容のグレードに分けて割り振った。

教養・講義に関しては、コミュニケーションや地域医療に関する既存の科目（社会学、コミュニケーション論、情報科学、衛生化学、環境衛生学）を低学年に割り振った。また、情報科学の講義に付随して情報科学演習をセットにした。3年生の途中にアドバンスト医療コミュニケーション論、4年生の後半に医療社会学の講義を入れ、地域医療を深く考えてもらう知識を獲得できるようにした。

演習については、低学年では地域の人々の講演（戦争体験など）を聴く機会を設けた。高学年に進むと研究活動を演習に取り入れ、特に5-6年生には、地域医療・健康や環境などの地域問題に関する研究に取り組んでももらうように設定した。この研究は、5年生の時期に薬局・病院実習が重なるが、そういった実習先でも地域の問題について考える機会があり、実習を通して地域の問題を考えるプログラムにしたため、実習と研究が重なる形式になっている。また、6年生でもさらに、医療関係の経験を積み、かつ地域の問題を考えてもらうためにアドバンスト薬局・病院実習を挿入し、同様に実習と研究が重なるようにした。

次にそれぞれの教養・講義や実習・演習に対する評価方法を当てはめた。教養・講義に対しては論述試験で評価することにした。実習・演習に対しては、その内容に合わせて発表会・討論・レポート・観察記録・ポートフォリオなどを当てはめた。情報科学演習にはプロダクト評価をすることにした。最終的な学習環境は図のようにまとめた。

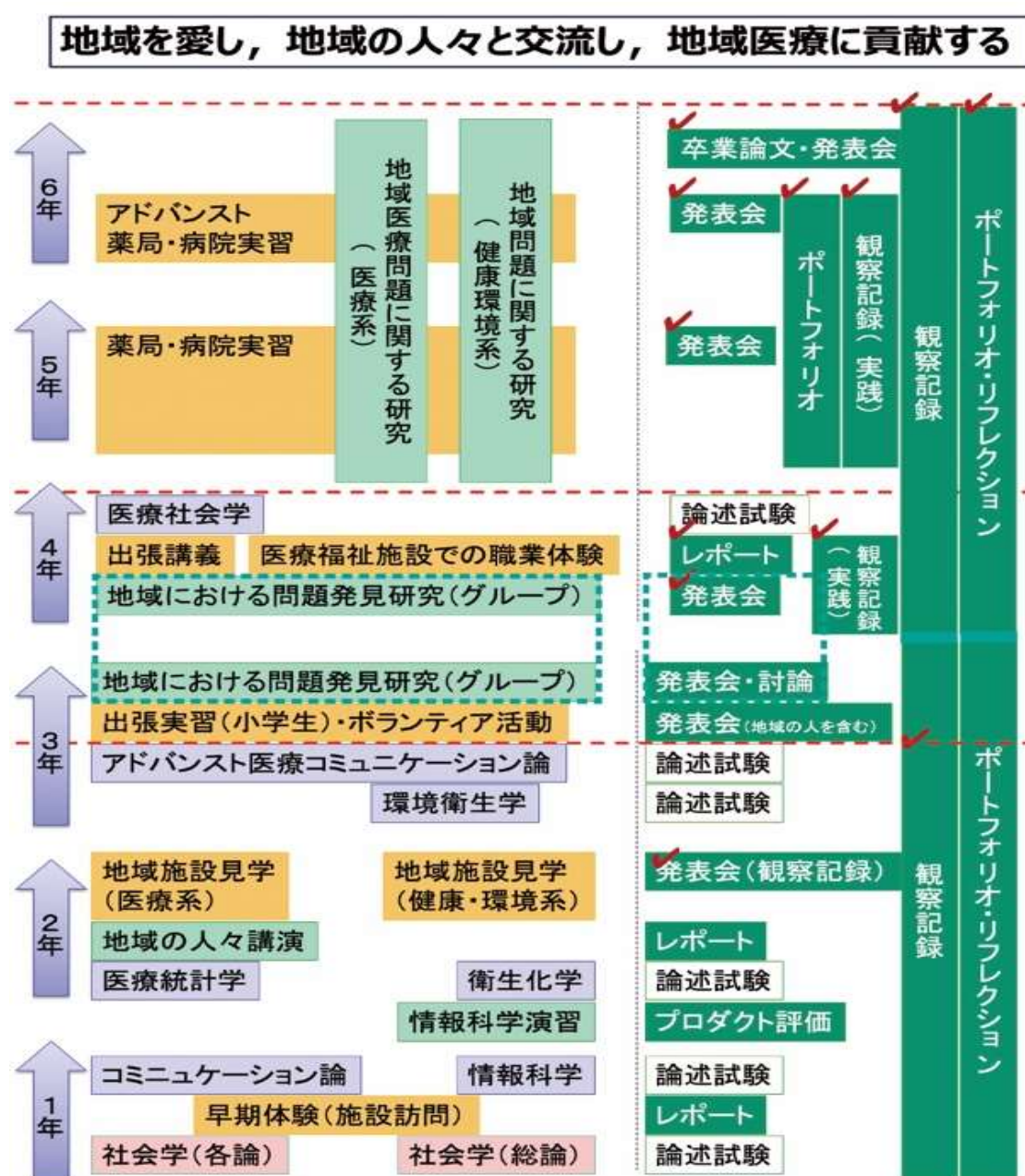
<セッション3>

アセスメント・ポリシーの作成に当たり、タスクフォースの先生方のアドバイスをいただき、ルーブリック表との整合性を考慮に入れながら作成することになった。三段階に分けて、順にベンチマーク1、マイルストーン2、マイルストーン3に合うように文言を決めた。最初の段階は、ルーブリックと同様、地域に関わる情報を知ること、地域の問題を発見するための基礎的な能力を持つという評価基準を定めた。次の段階として、地域の問題を見出して、説明できる能力を持つという評価基準にした。最後の段階として、見出した問題を解決する方策を提示できる能力を有し、さらに地域に関わる社会還元に関わる科目の成績と6年間の観察記録・ポートフォリオとリフレクションによる総

合評価で学生がマイルストーン 3 に到達したかどうかを決定することにした。最後に、
論述試験と卒業判定を目印にして、3 年前期終了時、4 年生の 12 月、6 年生の 11 月の

卒業判定時というラインを設定し（図の赤色のライン）、それぞれの科目の位置を見直
して調整し、評価に使用する項目も設定した（図の赤チェック）。

我々のプロダクトのアピールポイントは、6 年を通した観察記録・ポートフォリオ・リ
フレクションです。『地域を愛し、それを表現し、卒業後も地域を愛し続けて、地域（医
療）に貢献しようという気持ちを育てる』というコンセプトで、この学習環境を作成し
た点である。



アセスメント・ポリシー

I-C 班

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	卒業研究発表会終了後・卒業判定時(6年生の11月)
地域にかかわる問題の解決に向けた具体的方策を提示しているかの評価(卒業論文のプロダクト評価、臨床実習の発表会、ポートフォリオ、卒業研究発表会と討論での態度の観察記録、マイルストーン3以上の達成) 地域に対する社会還元にかかわる科目の全体を通じた評価(6年間のポートフォリオ・リフレクションと観察記録、マイルストーン3以上の達成)	
質保証の目的	卒業研究開始直前における学生の質の保証
アセスメントの時期	卒業研究の開始直前(4年生の12月)
地域にかかわる問題を見出しているかの評価(必修講義単位の取得状況、演習後のレポートの評価、地域の人を含めた発表会での態度の観察記録、リフレクション、マイルストーン2の達成)	
質保証の目的	教養・専門講義終了時学生の質の保証
アセスメントの時期	教養・専門講義の終了後(3年生前期終了時)
地域にかかわる問題発見に必要な基礎能力の評価(必修講義単位の取得状況、発表会やプロダクトに対するパフォーマンス評価、施設見学後の地域の人を含めた発表会の観察記録、ベンチマーク1の達成)	

【感想・考察・謝辞】

このセッションについては、非常に難しい作業で、ルーブリックとの整合性を常に考えながら作成するために難度が高かったが、他の班と比較すると、客観的に見ても非常によいものが完成したと思いました。時間をかければさらに精査してよいものができると感じましたが、状況によっては、相当時間がかかると感じました。全体を通して、我々の班はメンバーのアイデアや意見がすばらしく、また、タスクフォースの先生方の絶妙なアドバイスもあり、この短時間で本当に素晴らしい成果が得られたと思います。幸運にも、頭脳明晰で愛に一直線のメンバーや地元愛の深いメンバーが同じ班にいたので、他のメンバーも彼らに大いに感化されて、よいディスカッションができたと思います。最後に、この場をお借りしてこの機会を提供していただいた日本薬学会・薬学教育委員会の関係者の方々に深く感謝いたします。

IIA 班

報告範囲

- 第三部セッション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3：アセスメント・ポリシーを作ろう

概要

第一部における world café において 2030 年の医療・福祉について意見交換し、続く第二部セッション1では未来の薬剤師に求められる資質や能力を KJ 法により整理した。第二部セッション1の結果に基づいて、第二部セッション2では、ディプロマ・ポリシー(DP)の素案を作成した。第三部セッション1では、上述の DP 素案を見直すとともに、特に重要な DP を選択し、対応するルーブリックを作成した。

第三部セッション2では、セッション1で選択した DP を、1～6年生の期間にどの

ような科目を配置することによって達成していくかをまとめるとともに、ルーブリック評価の対象となる項目を決定した。第三部セッション3では、アセスメント・ポリシー、すなわち、DP 達成に向けて学習成果が出ているのかを、いつどうやって評価するのかをまとめた。第四部では、WS 参加者各人の今後のプランについて意見交換した。

以下、第三部セッション2 及び3 について、各々前段において SGD の内容を、後段においてプロダクトを報告する。

第三部セッション2：DP に到達できる学習環境をデザインする

(1) SGD

「DP：主体的に問題に気付き、解決に向けた行動ができる」を達成するために必要と考えられる科目を、各メンバーが挙げていった。この DP の達成度は、「問題発見力」と「問題解決力」という観点でのパフォーマンス評価（ルーブリック評価）によりなされる。これらの観点における「問題」とは第二部（KJ 法）で言及された内容であり、具体的には、臨床研究で扱う問題、在宅医療における問題、基礎薬学研究における研究課題、あるいは、AI 等の技術進歩に伴い生じる新たな問題等を指す。これらの「問題」への対応能力を薬学部出身者は持つべきであるとの考えに基づいて議論した結果、Ⅱ-A 班は後段のプロダクトに示す科目を実施すべきであると意見集約した。

上述の薬学生が身につけるべき能力は、現行の薬学部においても対応するカリキュラムがあるが、将来はこの傾向が一層強まるだろうという意見があった。背景としては情報技術、特に AI のさらなる進歩があげられた。そこで、入学から間もない時期の情報リテラシー科目において、新時代の情報機器への対応能力、及び、情報収集能力を涵養することを通して、「問題発見・解決」能力の基礎となる技能を身につけさせることとした。また、低学年時から基礎実習を行わせるとともに、3 年生以降は研究室に配属させ、卒業研究にも十分な時間を投資できるようにした。これにより基礎的な科学研究の手法をしっかりと身につけさせる。論文読みの科目は、国内外の論文から最新の科学情報にアクセスする能力を身につけることが、将来の薬学生にはより重要となるだろうとの意見に基づいて設置した。薬学部において重要な経験を積む機会である実務実習、及び、事前実務実習では、実習前後に SGD による主体的な学びを学生が行えるようにカリキュラムを編成した。また、入学初期の早期体験や薬学概論のような科目においても、SGD による主体的な学びの機会を与えることで、与えられた課題を行うだけでなく、主体的に問題を発見し解決に向けて行動する望ましい学生像へと導くよう工夫した。

これらの科目における学生の達成度は、「プロダクト」、「観察記録」、「レポート（実務実習はポートフォリオ）」、及び、「プレゼンテーション」を、パフォーマンス評価（ルーブリック評価）することにより明らかにすることとした。

(2) プロダクト



第三部セッション3：アセスメント・ポリシーを作ろう

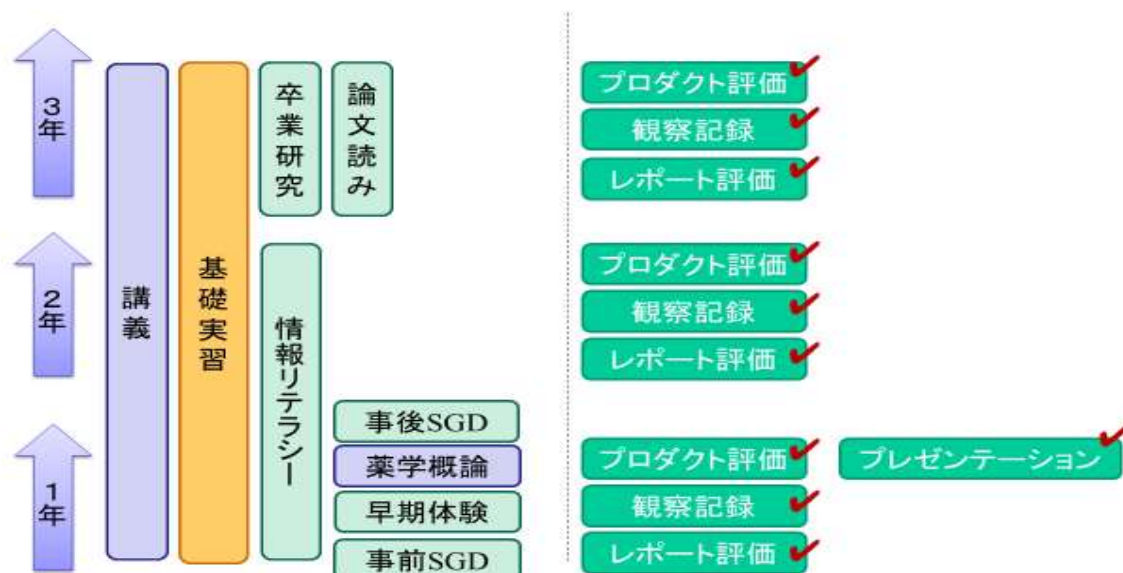
(1) SGD

先のセッションで DP 達成に向けて設定したカリキュラムについて、後段のプロダクトに示すように6項目のアセスメント・ポリシーを準備した。このセッションでは、検討するアセスメント・ポリシーが、あくまでもカリキュラムレベルであるということを間違わないように議論を進めた。

アセスメントの実施時期は、各々、「早期体験」終了時、「情報リテラシー」終了時、「卒業研究」の各学年末、「実務実習」の開始直前及び終了後、「卒業研究」終了時が選ばれた。情報リテラシーは、新しい IT や AI の時代に適応した未来の薬剤師像を想定した科目であり、また、卒業研究推進においても情報リテラシーは必須との考えが示されたので、各学年において達成度をアセスメントすることとした。実務経験のあるメンバーからの意見に基づいて、将来の薬剤師は病床に出ていく機会がより一層増えるだろうとのイメージをⅡ-A 班では共有していたので、実務実習の前後のアセスメントも重要であると考えた。より高度な研究能力を身につけるため、卒業研究については3年生から開始し、卒業論文のみならず、各学年末において達成度をアセスメントすることとした。

(2) プロダクト

主体的に問題に気付き、解決に向けた行動ができる



アセスメント・ポリシー

II-A班

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	卒業研究終了時(6年生の7月~10月)
- 卒業論文:指導教官とのディスカッションなどによる観察記録(ルーブリック評価) - 卒論プレゼンテーション:発表のパフォーマンスおよび口頭試問を全教員により評価	

質保証の目的	実務実習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
- 指導薬剤師とのディスカッションなどによる観察記録(ルーブリック評価)、指導薬剤師、教員によるポートフォリオの評価 - 実務実習報告会にて発表のパフォーマンスおよび口頭試問を全教員、指導薬剤師により評価	

質保証の目的	実習生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前(4年生の9月~11月)
- 教員によるSGDでの観察記録(ルーブリック評価) - 実務実習にむけての情報収集、事前学習(ポートフォリオ)	

報告者の感想

DP に対応するカリキュラムを編成する中で、どれだけの人材を教育に動員できるかという観点での議論はほとんど行いませんでした。実際に、上にまとめたようなカリキュラムを、そのアセスメントとともに確実に実施するには、大

学は相当な人的リソースを投入しなければならないだろうと考えました。AIをはじめとする情報技術によって、人的負担が軽減され、実施可能になるのでしょうか。

ⅡB 班

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」

前セッションでは第二部で作成した5つのディプロマ・ポリシーの中から、「5. コミュニケーション能力」を選択し、その実際のパフォーマンスの評価として特に「患者コミュニケーション」に観点をおいてルーブリック評価表を作成した。本セッションでは、そのディプロマ・ポリシーに到達できるようなカリキュラム・マップをカリキュラム・ポリシーに基づき作成した。

我々が選択した観点「患者コミュニケーション」は、薬剤師としての専門知識を他者にわかりやすく正確に伝えるという基礎力、応用力を兼ね備えて初めて発揮されるものであるという班内の共通認識で討議が始まった。

講義科目としては、1年次においてはいわゆる人間基礎の形成のための「心理学」、「社会学」、「倫理学」に加え、今後ますます加速する国際化を見据えた「外国語」、「宗教学」を講義科目とした。基礎学力の習得もコミュニケーションを図る上では当然大切であるという意見もあり、2～4年次に「基礎薬学」、「医療薬学A」、「医療薬学B」、「臨床薬学」など従来の講義科目を設定した。

コミュニケーション能力の育成に関しては、1年次「早期体験学習」で臨床現場を体験した上で、2年次の講義「コミュニケーション学」、演習「一般コミュニケーション演習」、4年次の演習「患者コミュニケーション演習」5～6年次「実務実習」と、座学→一般人→患者と段階を追って専門的になるように科目を配置した。さらにプレゼンテーション能力もコミュニケーション能力として重要であるとの指摘から3年次に「プレゼンテーション演習」を設けた。

本ワークショップでは、10年後を見据えた薬学教育を考えることが主たるテーマであったため、10年後に現在と異なっていることを班内で考えたところ、10年後はAIやIoTなどの先端技術が日常で使用されるようになっていないと想定された。コミュニケーション能力をサポートするような技術も導入されていることを想定して、10年後の薬剤師はそれらの技術を駆使しながらよりよい医療の提供を行う必要があると考えられた。我々は、このような未来の社会に対応できるように薬剤師も特にコミュニケーションに関係するような先端技術の基礎を学ぶ必要もあると考えた。そこで、カリキュラム・マップ内にもこれに関連するような科目として、1年次「プログラミング演習」、2年次「先端情報工学」、3年次「脳科学」を設定した。以上、概説した講義、演習、実習およびこれらの評価方法についても含め本セッションで作成されたカリキュラム・マップを

図 1 に示す。

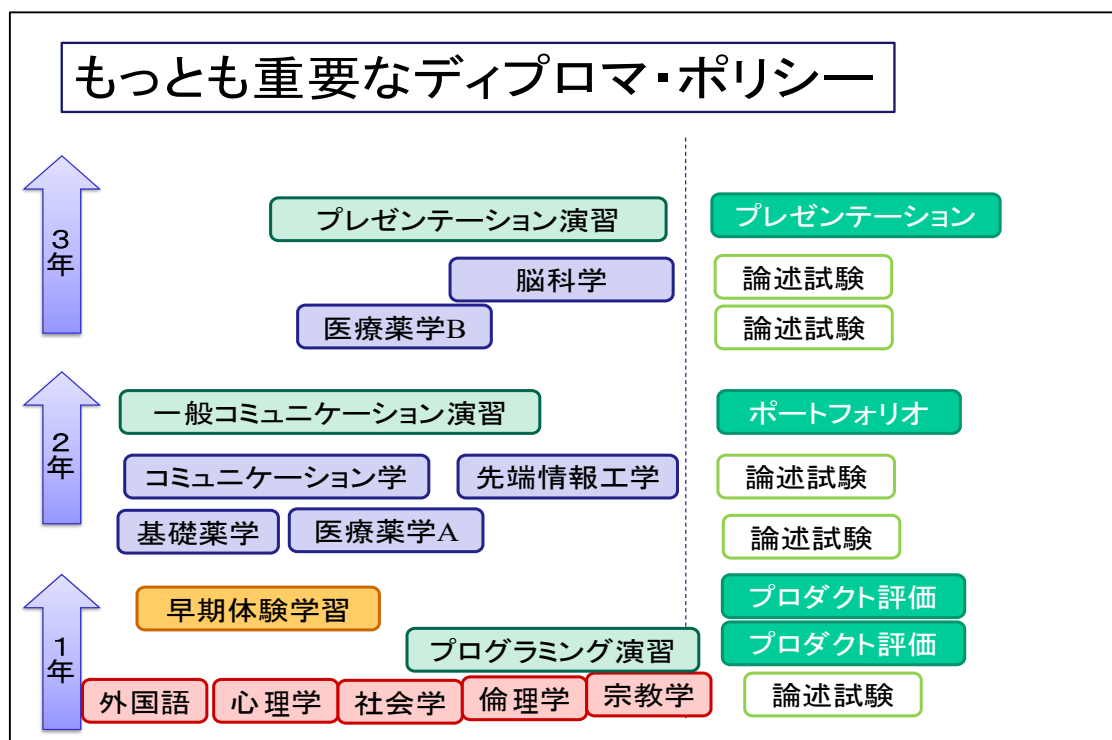
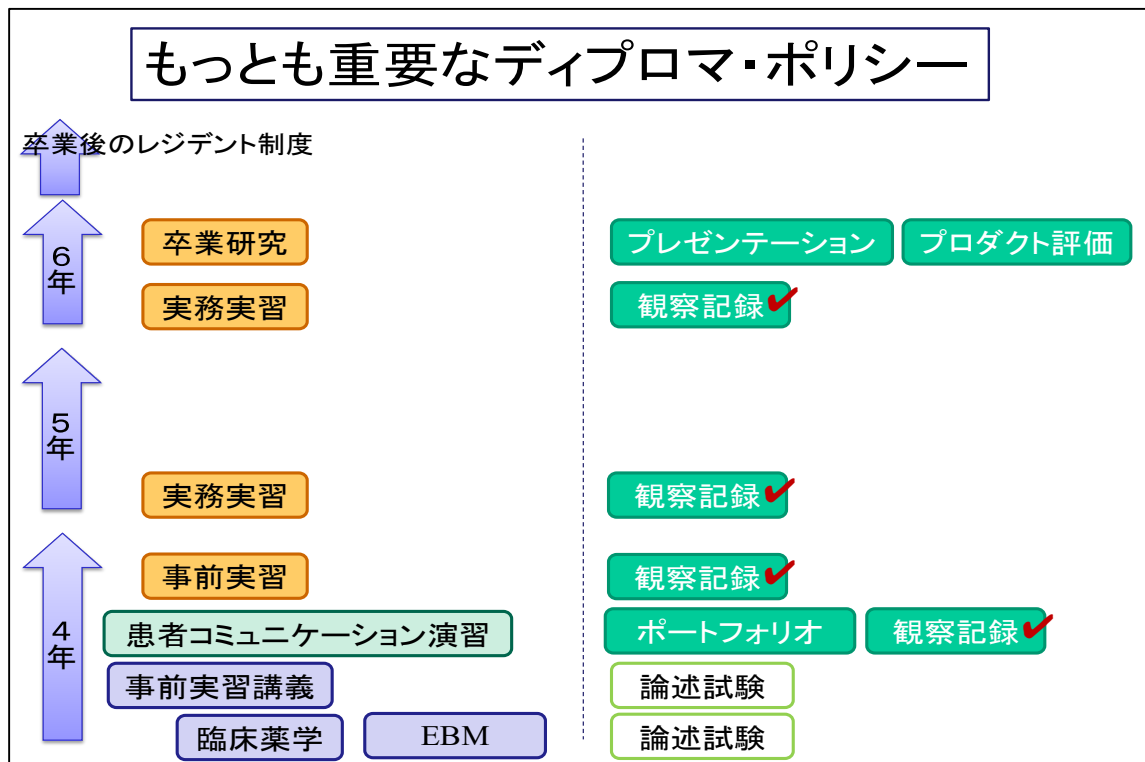


図 1 カリキュラム・マップ

セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

前セッションで作成した学習環境を基に、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・能力を評価できるようなアセスメント・ポリシーの作成を行った。質保証の評価時期は、大学内で学んだ総仕上げとして「実務実習に出る前の4年生」と、実務実習で身につけたものの確認として「実務実習最終週」とした。

実務実習に出る前のコミュニケーションも含めた実技に関する質保証として現在でもOSCEがなされているが、班内での討議では、OSCEだけでは不十分であり大学独自でコミュニケーションの質保証があってもよいとの意見が大半であった。そこで実務実習に出る前の4年生に行う評価は、「患者コミュニケーション演習」内で模擬患者のみならずその他関係者（模擬患者家族など）の協力のもと、様々なシチュエーションでロールプレイングを行うこととした。質保証としてはセッション1で作成したルーブリック評価のうちマイルストーン「2」とした。

実務実習で何をどれだけ身につけたかの評価は、実務実習から戻ってきた大学内での評価では計り知れない面もあるため、実務実習最終週に、実際の患者、家族、関係者がいる状況で行うこととした。実務実習中に行うことで、大学教員だけでなく、指導薬剤師にもその評価に加わって頂けるというメリットもある。質保証としてはセッション1で作成したルーブリック評価のうちマイルストーン「3」とした。以上の討議をまとめ作成されたアセスメント・ポリシーを図2に示す。

アセスメント・ポリシー		II-B 班
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	実務実習終了時(6年生の6月～7月)	
6年生まで延長した実務実習の最終週に、実際の患者、家族、関係者がいる状況で指導薬剤師と大学教員が観察記録とポートフォリオを用いてコミュニケーション能力を判定する。大学独自のルーブリック評価で測定する。質保証としては評点3以上を達成することとする。		
質保証の目的	実習生の質の保証	
アセスメントの時期	実務実習に出る前(4年生の9月～1月)	
患者コミュニケーション演習で観察記録とポートフォリオを用いてコミュニケーション能力を判定する。模擬患者をはじめその他の関係者が登場する様々なシチュエーションでロールプレイングを行い、大学独自のルーブリック評価で測定する。質保証としては評点2以上を達成することとする。		

図2 アセスメント・ポリシー

ⅡC 班

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、現在までに考えてきたディプロマ・ポリシーのうち、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、どのような評価手法を取り入れるべきか考えた。

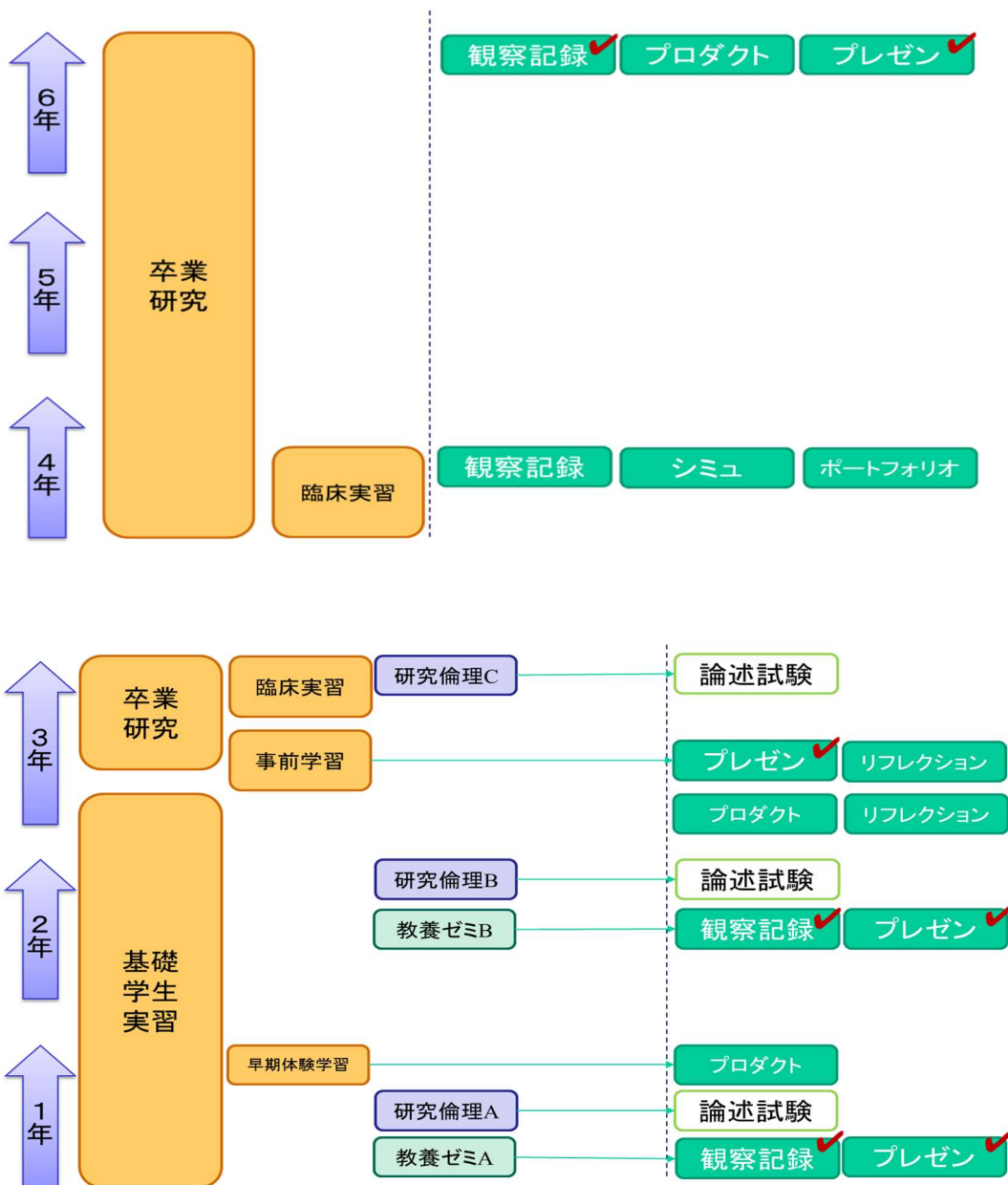
はじめに、ディプロマ・ポリシーに到達するためのカリキュラム・マップの作成を行った。当班では、最も最も重要と考えるディプロマ・ポリシーとして、「問題を発見し根拠に基づいて解決して発表・創出する」を採り上げており、問題解決能力の醸成に関する6年間の学びについて議論した。まず、ディプロマ・ポリシーの達成に必要なカリキュラムについて、班員で検討したところ、『問題として何を定義していくのか』という議論があった。低学年次では、医療現場に関する問題解決に関する知識・技能は持ち合わせていないことから、まずは学生自身の身近で起こる話題や、自身が興味を持っていることに関して、『何が』、『どのように』問題点であるかをピックアップしてみることから、問題解決能力が育成され始めるだろうとの議論になった。本議論の中で、班員が所属する大学では、「教養ゼミ」という科目があり、本科目の中で、上記のようなワークが行われているとのことであり、本科目を大学入学時から経年的に実施することで、自身の身近・興味に関する問題点の抽出から、その問題点を、どのような手法で解決するのかを、醸成していけるのではないかと、また、経年的に実施することで、話題を自身の身近・興味に関する点から、社会情勢および医療に関するトピックスなどに展開させることで、現在の医療や、医療現場に関する問題点について、問題の抽出～解決までのプロセスを検討していけるのではないかと考え、カリキュラムを設定した。ただし、このカリキュラムの実施には、社会倫理や、医療倫理に関する知識が必要となる。そこで、「教養ゼミ」と並行して、「研究倫理」に関する科目を設定し、問題解決に向けて、遵守すべき倫理規範を学べるようにした。さらに、医療現場に潜む問題点を、体験しながら学修できるよう「早期体験学習」を、薬学の土台となる基礎知識の修得と、そこに潜む問題点を実習形式で学習できるよう「基礎学生実習」をカリキュラム設定した。これらの学修を低学年次に実施した後、問題解決能力の醸成に重要となる、「臨床実習」および「卒業研究」の配置について、議論した。まず、「卒業研究」について、様々な大学での卒業研究の実施時期および実施状況について、情報共有し、そのうえで、ディプロマ・ポリシーの達成に必要な期間、および内容などについて検討を進めた。当班では、このディプロマ・ポリシーに関するルーブリック表として『問題の定義』および『問題解決の実施』を評価するよう設定をしている。これら2つのルーブリック表のキャプションには、それぞれ『最先端の知識を理解した上で未解決の問題点を抽出し、質の高い情報を元に、その意義を論理的に述べる』、および『問題解決に向けた計画を立案し、実施した後、その方策について評価・査読論文への投稿する』としており、このレ

ベルに到達していくプロセスを考慮すると、問題解決能力の醸成にできる限り長期間を割り当て、早期の段階より卒業研究を実施する必要があると判断した。そのため、「卒業研究」は3年次より実施するようカリキュラム設定した。また、「臨床実習」についても、早期より臨床現場での学修を積み重ねることで、現在の臨床現場における問題点を早期に抽出し、抽出した問題を解決する期間を長期に取ることで、将来、薬剤師に求められる知識・技能・態度を自己研鑽できるのではないかと考えた。そこで、現行の5年次での実施ではなく、3年後期頃よりカリキュラム編成し、それに付随する「事前学習」を3年次前期頃に編成した。なお、卒業研究を実施するにあたり、「研究倫理」を卒業研究実施と同学年次にカリキュラム編成している。

次に、カリキュラムごとの評価方法について検討を行った。上述の通り、「教養ゼミ」では、自身の身近・興味に関する問題点の抽出から、社会情勢および医療に関する問題点の抽出および解決策の発見に至るプロセスを、経年的に実施する科目として設定している。そのため、学生自身が問題を抽出、解決策を発見する過程を観察記録として評価し、その内容についてプレゼンテーションを行い、評価することとした。また、「研究倫理」については倫理に関する様々な法律および規制について学修することから、論述試験での評価とした。「早期体験学習」では、医療現場に潜む問題点を、体験しながら学修できるようプログラムしており、現場で学んだことを、プロダクトとして提出することが評価になるだろうと判断した。「事前学習」では、現場で必要となる知識・技能・態度を、種々の臨床現場で起こり得る問題を通して学修することから、これらの学修をプロダクトとしてまとめたうえで、その内容をプレゼンテーションさせることで、学生がどのように問題点をとらえ、その解決法に至るプロセスを評価することが可能と考えた。さらに、リフレクションを行うことで、学生自身が考えた解決策の妥当性を省察し、知識・技能・態度を定着させてくれると考えた。「臨床実習」では、日々の実習が重要となる。そのため、日々の実習を観察記録として評価し、ポートフォリオによって学生の形成的な評価ができると考えた。「卒業研究」においても、日々の実習を観察記録として評価することができるが、その形成的な評価方法として、ポートフォリオではなく、プロダクト作成およびプレゼンテーションで行うこととした。これは卒業研究発表会をイメージしており、約3年半の間でどのような研究に取り組み、そこに潜む問題点、または研究の遂行にあたって起こった問題点について、どのように解決していったかを、発表を通じて評価できるためである。

以上の検討結果について、以下に示す。なお、前セッションで作成したルーブリック表による評価を行う項目については、表中にレ点で示してある。

問題を発見し根拠に基づいて解決して発表・創出する



セッション 3「アセスメント・ポリシーを作ろう」

当班では、最も最も重要と考えるディプロマ・ポリシーとして、「問題を発見し根拠に基づいて解決して発表・創出する」を採り上げており、本ポリシーについて、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・ポリシーの作成を行った。まず、当班において、評価を行う時期として、早期より開始される「卒業研究」および「臨床実習」の実施前に評価する必要があると考えた。また、臨床実習では、臨床現場で起

こる様々な問題について、参加型実習を通して学修する。そのため、臨床実習終了後、4 年次終了時～5 年次開始時頃に報告会を開催し、実習で学習した内容について評価する必要があると考えた。また、この時期は「卒業研究」の中間となる時期でもある。そこで、卒業研究における中間報告会も同時期に開催し、発表に用いるプロダクトおよびプレゼンテーションについて評価することとした。また、卒業時には卒業研究発表会および卒業論文に関するプロダクト、およびプレゼンテーションについて評価することで、学生の問題解決能力の醸成について確認できると考えた。これらの評価には、前セッションで作成したルーブリック表を用いて総合的に評価を行うこととし、マイルストーン 2 を卒業認定の基準とした。

以下に、作成したアセスメント・ポリシーを示す。

アセスメント・ポリシー

Ⅱ C 班

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
教員が学生を卒業研究発表会および卒業論文におけるプロダクト評価、プレゼンテーションによりルーブリックを用いて行う(レベル2)	

質保証の目的	臨床実習を終了した学生の質の保証
アセスメントの時期	臨床実習後
教員および指導薬剤師と学生が学生を、臨床実習の報告会および卒業研究における経過報告会におけるプロダクト評価、プレゼンテーションによりルーブリックを用いて行う(レベル2)	

質保証の目的	基礎学生実習を終了した学生の質の保証
アセスメントの時期	卒業研究開始前
教員が学生を教養ゼミに関するアンケート、リフレクションペーパーによりルーブリックを用いて行う(レベル1)、研究倫理に関する論述試験を行う。	

ⅢA 班

セッション3「アセスメント・ポリシーを作ろう」について、Ⅲ-A班ではディプロマポリシーの「基盤となる薬学の知識だけでなく、最新の化学的情報・技能も習得し、それを活用して医療問題を解決する」に基づき、グループディスカッションを行った結果のアセスメント・ポリシーは以下の通りである。

アセスメント・ポリシー

Ⅲ-A 班

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12月)
学生の各レベルの到達数、就職状況の統計解析。AIを活用した、現役学生へのアンケート、卒業生への継続的アンケート、実務実習先へのアンケート、就職先へのアンケート	

質保証の目的	卒業研究の途中学生の質の保証
アセスメントの時期	卒業研究の途中(5年生の7月)
学生のプレゼンに対する教員、指導薬剤師による到達度レベル評価の統計解析による評価	

質保証の目的	卒業研究開始時の学生の質の保証
アセスメントの時期	卒業研究の開始前(2年生の3月)
学生による早期体験研究の満足度調査、教員による基礎学力・技術の到達度を調査	

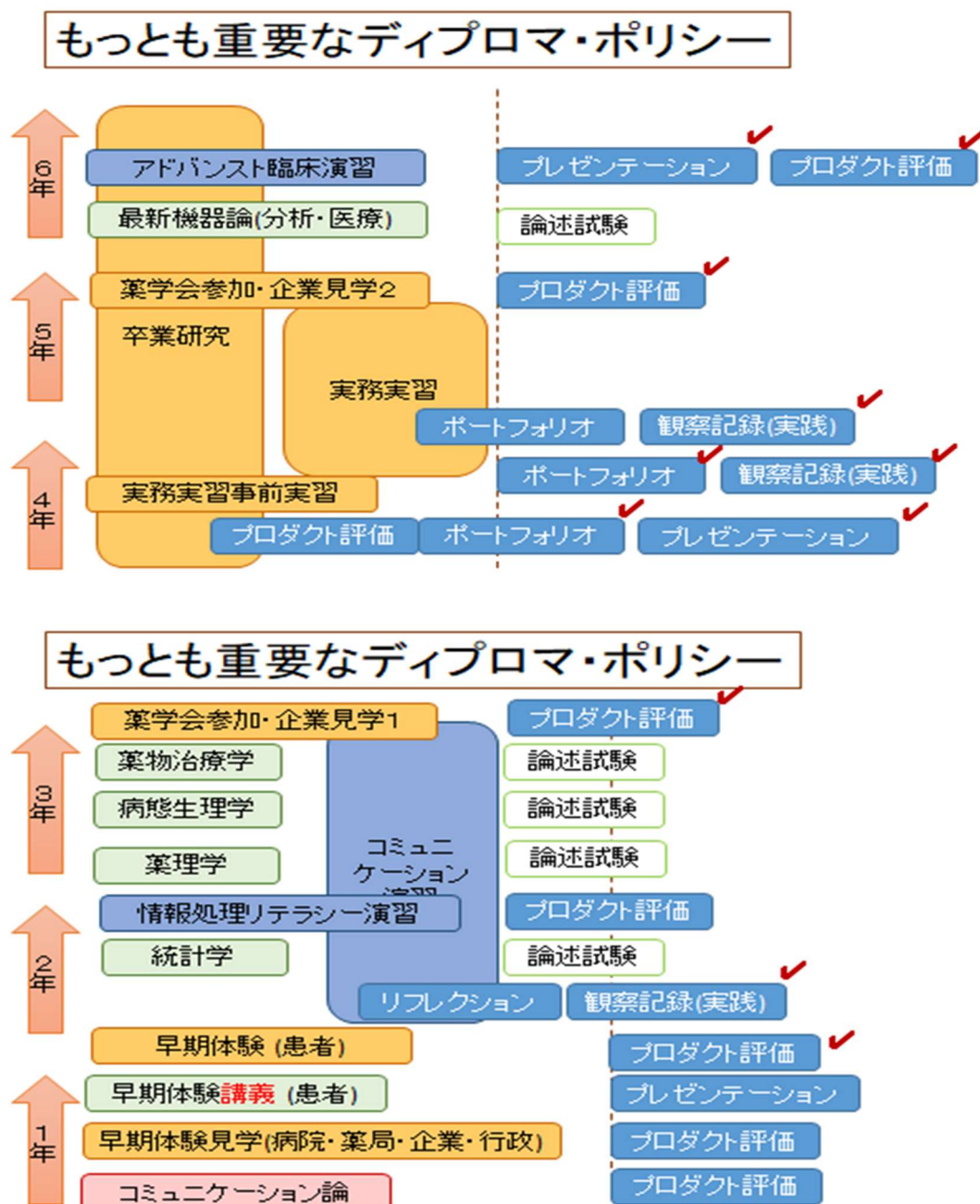
- ・2年の3月ごろには卒業研究を本格的に開始する前に、早期体験研究の満足度、教員による基礎学力・技術の到達度を評価し、卒業研究開始時の学生の質を確認する。
- ・2年の7月には、卒業研究の進捗度、プレゼン能力の評価を行うために、教員、指導薬剤師による到達度の評価を行う。
- ・6年生の12月には最新の科学的情報・技術の習得度、問題解決能力などの評価を行うために、実習先や卒業後の就職先などにアンケートを行い、到達度を評価する。

ⅢB 班

セッション2「DPに到達できる学習環境をデザインする」

第三部では、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ツリーを作成した。ⅢB班が最も重要だと考えたディプロマポリシーは「最新の医療の情報を収集・分析・評価・駆使し、よりよい医療を提供する。」であったため、それを実現するためにはどのような授業科目を配置すればよいかを議論した。その結果、

以下のカリキュラムマップを作成した。



まず、1年のなるべく早い時期に「コミュニケーション論」を置き、理論としてコミュニケーションの重要性を理解してもらうこととした。その後、なるべく早く「早期体験見学」を行い実際の臨床現場を体験してもらうこととした。2年生から3年生ではコミュニケーション演習として、実際のコミュニケーション能力を向上させることを試み、また、コンピューターを用いた情報処理リテラシー演習も組み込んだ。3年生では各種薬学専門科目を配置し、3年生終了時には学会参加や企業見学も盛り込んだ。これはなるべく早く学会に参加し、研究発表の重要性を理解してもらったほうがいいのではない

かという議論があり、最新の機器展示にも触れてもらおうということになった。4年生～6年生では卒業研究を行い、6年生では「最新機器論」や「アドバンスト臨床演習」で、最新の医療機器の知識や臨床情報に触れてもらえるように科目を配置した。

ⅢC 班

第三部セッション3は、セッション1でディプロマポリシーの到達度を評価するためのルーブリックを作成し、セッション2でディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインしたのち、デザインした学習環境がディプロマポリシーに到達するために妥当なものであるかを検証するための、アセスメントポリシーを作成するものであった。本報告書は、セッション3についての報告である。

まず初めに、ディプロマポリシー到達に向けての学習成果を評価するにあたり、最適なタイミングについての議論がなされた。ⅢC班が掲げたディプロマポリシーは「多職種連携・チーム医療・地域との連携を主体的に構築・参画し、個人・社会の顕在・潜在的ニーズに応じて問題解決のための提案ができる」ということであったので、他職種および地域に関わる演習・実習のタイミングで、学生が「なにができるようになっているか」を評価し、アセスメントすることが妥当であると合意がなされた。このタイミングでは、セッション1で作成したルーブリックを用いて評価を行っており、ルーブリックの到達度だけでなく、変化量を測定することでアセスメントすることが必要であるとの意見があがった。また、アセスメントはルーブリック評価の結果が主体になるが、ルーブリックのみに頼るのではなく、学生に学習環境についてのアンケートを取るなどして、学習者にとって学習しやすいものであったかなど、学習者からの意見も取り入れるべきであるという意見もあがった。

そこで、質保証の観点から、まずは、4年次事前実習後、実務実習開始前に、C B T、O S C Eとあわせて、ルーブリックを用いて、その到達度と、1年次の早期体験・2年次のチーム医療概論終了時のルーブリック評価からの変化量を測定することで、実務実習開始時の実習生の質保証を担保することとした。

また、実務実習終了時には、実務実習がディプロマポリシー到達に向けて、どの程度の学習成果があったのかをアセスメントする必要があると考え、実務実習2期が終了した8月から、順次、ルーブリックを用いて、その到達度と実務実習前との変化量を測定しアセスメントすることとした。

卒業時には、アドバンスト臨床実習・アドバンストチーム医療演習終了後に、さらなる成長を、ルーブリックを用いて測定、アセスメントし、薬剤師としての資質を担保することにした。また、大学での教育が、卒業後も医療人としての成長に影響をあたえているか、評価、アセスメントすることも必要であろうという意見があがった。アセスメントの時期としては、10年たってしまうと、臨床に携わってからの経験による影響が大きくなってしまい、大学教育の影響と区別がつかなくなってしまうと考え、卒業後3

年から5年の時期に行うことにした。

ルーブリックの評価は、科目担当者のみならず、臨床に携わる薬剤師にも参加してもらい、多方向の視点からの評価し、アセスメントをしていくべきであると考えられた。特に、卒業後の評価、アセスメントに際しては、臨床に携わる薬剤師の協力が不可欠であると考えられ、今後、大学と臨床現場との連携が、より深くなる必要があると考えられた。また、この時点でのアンケートは、患者からの評価も視野に入れており、薬学実務実習のさらなる社会への認知が必要であると考えられた。

ディプロマポリシー到達に向けてのカリキュラムの妥当性を検証することは、カリキュラムの問題点を抽出し、フィードバックすることで、カリキュラムが改善され洗練され、さらに高い目標に向けての改革が進み、薬剤師の質の担保のみならず、医療の向上にも貢献することになると考えられた。

アセスメント・ポリシー

ⅢC 班

質保証の目的	卒業後の質保証(DPへの到達)
アセスメントの時期	卒後3～5年後
ルーブリックでの到達度・変化量で測定(???) アンケート(??)(卒業生・上司・同僚・患者さん…)	
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	アドバンスチーム医療演習後(6年生の9月頃)
ルーブリックでの到達度・変化量で測定 アンケート(本人)	
質保証の目的	実務実習を終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8月～2月)
ルーブリックでの到達度・変化量で測定 アンケート(本人)	
質保証の目的	実習生の質の保証
アセスメントの時期	実務実習に出る前(4年生の1月～2月)
OSCE CBT ルーブリックでの到達度・変化量で測定 アンケート(本人)	

第三部では、ディプロマポリシーの到達度を評価するためのルーブリックを作成し(セッション1)、ディプロマポリシーに到達できる学習環境をデザインし(セッション2)、学習環境が妥当であるかを検証するためのアセスメントポリシーを作成した(セッション3)。本報告書は、セッション2についての報告である。

セッション2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行い、卒業時における合格基準をどこに置くかを検討した。

卒業した時点で薬剤師であるというコンセンサスのもと、「患者の信頼を得て、問題

解決に導く。」という観点では、潜在的ニーズを引き出すまではいかなくとも、顕在する患者の問題点を、患者の社会的背景・心理的背景から抽出する能力は最低限必要であり、また、「薬剤師主導型の患者支援チームの形成」という観点では、チーム医療の中での薬剤師として自分の立ち位置を理解し、医療人として自発的に行動できる力が必要であるという意見の合意が得られ、2段階を合格基準とした。

学習環境のデザインは、合格基準に到達するための最終段階である、6年次から作成した。6年次には、卒業研究や国試に対する準備も必要になってくるが、医療人としての薬剤師育成には、現場での教育が不可欠であると考え、週に1日などであったとしても継続的に行っていく、アドバンスト臨床実習を計画した。この評価は、実習記録のポートフォリオが適しているのではないかと考えた。

アドバンスト臨床実習の実施に当たっては、受け入れ施設の問題が出てくるのではないかという意見が出たが、早期体験実習において、実務実習受け入れ施設が早期体験実習も同時に受け入れ、実務実習中の5年生が1年生の指導に携わっている事例や、早期体験実習の引率を6年生が行っている事例などがあがり、薬剤師としての10の資質の観点から、次世代を担う人材を育成し、これを通して自らが成長するという、教育能力育成の一端も担うことができるのではないかという意見が出た。また、他学部と合同のアドバンストチーム医療演習も計画し、薬科単科大学も、他の医療系大学との合同演習を行えるような連携が必要という意見があがった。

チーム医療は1年次からの継続的な学習が必要と考え、入学直後に、参加型の早期体験により、実際にチーム医療の中に入り、心動かされる体験し、医療人となるべく自覚を持つことから始め、その後、コミュニケーション学を学ぶとともに、薬学総論で他職種の話の聞き、薬剤師以外の医療者がどんなことができるのかを知り、OBなどの話を聞くことで、チーム医療の中での薬剤師としての立ち位置を理解することを計画した。

2年次には、他職種と連携するために必要な、専門用語などを学び、他職種との演習も計画した。また、連携には情報収集・情報精査が必要不可欠であるため、情報収集の仕方を学び、そのうえで、フィールドワークとして、実際に地域に出向き、医療ニーズを抽出し問題解決のプロダクトを作成することで、自分が薬剤師という職業に就くという自覚を促すことを計画した。

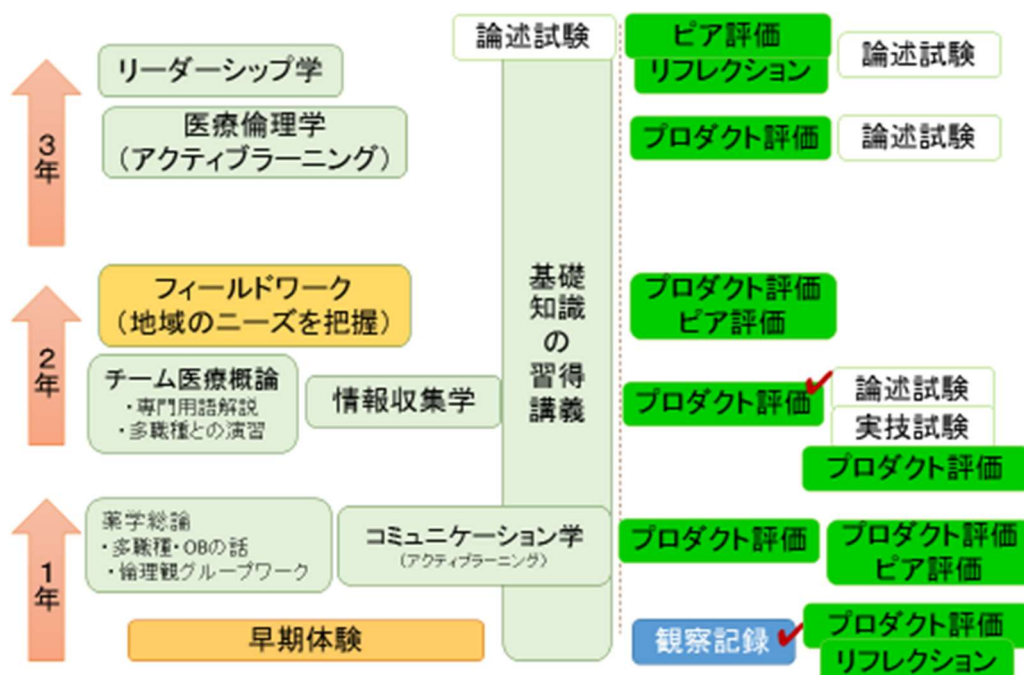
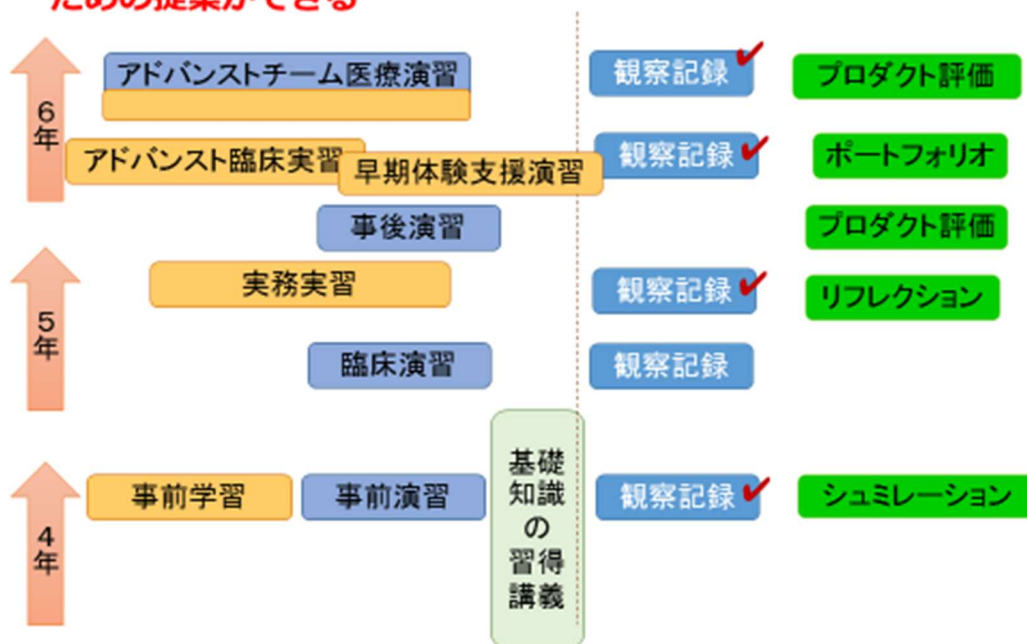
医療人として不可欠な倫理観は1年次からSGDなどで基盤を作り、3年次に医療倫理学としてアクティブラーニングを計画した。また、自らが行動を起こして、問題を解決する力を要請するために、リーダーシップ論を学ぶことも計画した。

ピア評価は、個人の思いが入る可能性もあり、低学年には難しいのではないかという意見もあったが、1年次のコミュニケーション学と、3年次のリーダーシップ学では、学生同士の評価が、自己を見つめ直すために効果的であると判断して取り入れた。

ルーブリックは低学年では1段階に達することも難しいのではないかという意見が出たが、低学年用に0段階から1段階までの間に到達目標を増やすことで使用できるの

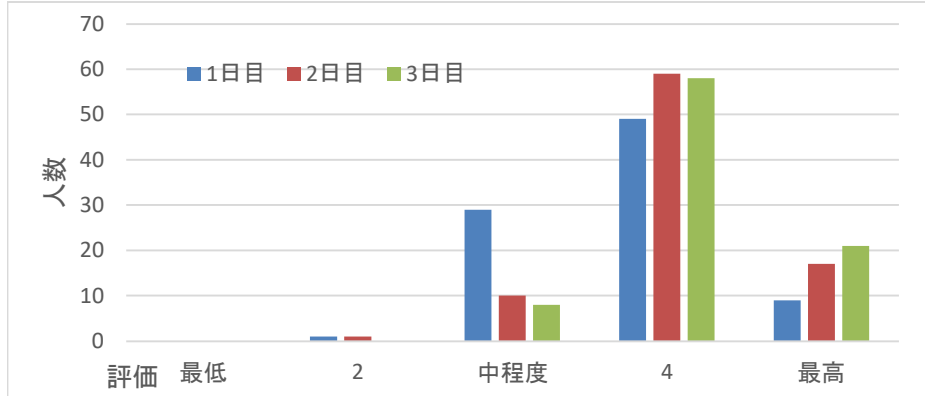
ではないかということで意見がまとまり、1年次の早期体験から使用し、6年次までの成長を評価することとした。

多職種連携・チーム医療・地域との連携を主体的に構築・参画し、個人・社会の顕在・潜在的ニーズに応じて問題解決のための提案ができる

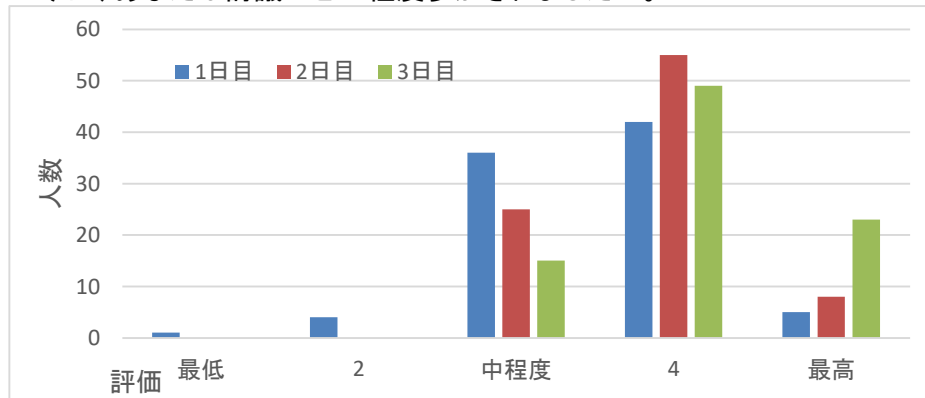


参加者の評価

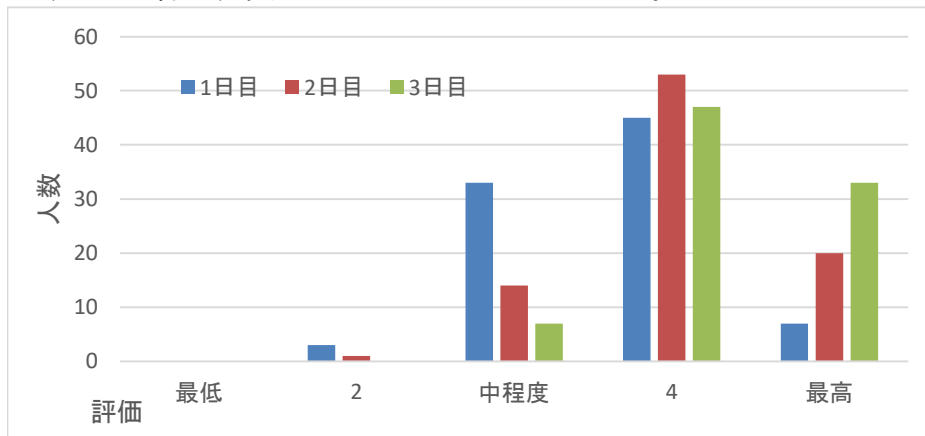
1.今日のワークショップの流れにスムーズに入り込めましたか。



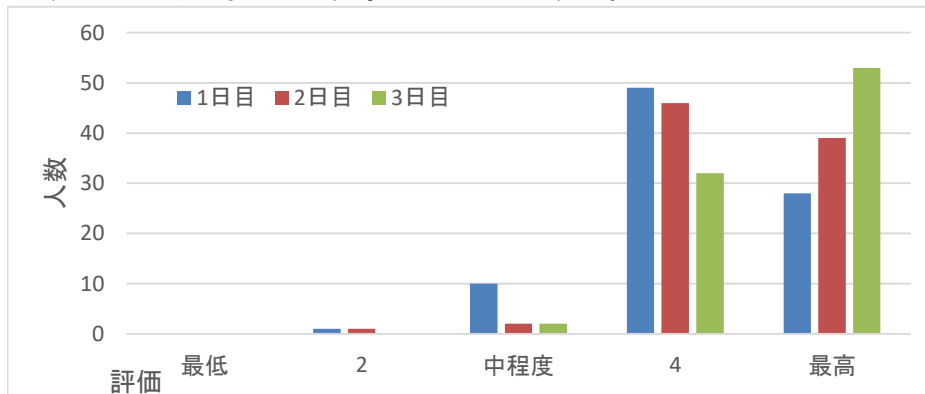
2.今日、あなたは討議にどの程度参加されましたか。



3.今日の内容は、あなたのニーズにマッチしましたか。



4.今日のタスクフォースの仕事は良かったですか。



IA 班

第四部では、これまでの WS の集大成として、個々の大学教員や薬剤師が「働きかける」ことで、所属する組織の改善、あるいは組織をさらに良くして行くことを念頭に置いて、教育・指導に携わる個々のレベルでのアクションプランの作成を行った。その際、10年後、20年後の実社会のニーズを想定した。IA 班は、薬局薬剤師1名、大学病院薬剤師1名、及び大学教員7名で構成され、計9名でアクションプランの作成、発表、及び議論を行った。

実際の作業としては、「今後、自分がどのように薬学教育に取り組めますか?」、「所属機関で、どのようなFDを働かかけますか?」、これらの「問い」について個々にアクションプランを考えた。具体的な作成に入る前に、1. 今回のWSを通じた省察を、2. 個々が所属する組織の課題・問題点の抽出、並びに3. 個々が所属する組織のあるべき姿、これらについて考えをまとめた上で、最終的に3.に到達するための具体的な行動（アクションプラン）について考えをまとめ、班内で発表と討論を行った。

IA 班の各メンバーが抱いている課題や問題点について、次にまとめる（順不同、重複カ所などがあり、人数分となっていない）。

1. 組織が実際に考えている10年後、20年後のビジョンが、周知できていないため、個々がその問題意識や対策を持っていない。
2. 資格試験合格に重きが置かれ過ぎていて、学生の質や能力を高める対策が後回しになっている。
3. カリキュラムが分野ごと、科目ごとで別々となっており、基礎から臨床までのつながりを意図した内容になっていない。
4. 組織間や組織内の連携不足や情報共有が十分に図られていない。
5. 学生を管理することに重点が置かれており、日々の学修が決められた内容をこなすことだけのスケジュールとなっている。
6. カリキュラムがコアカリキュラムを網羅することが目的となっている。
7. 教え方、教える内容が各教員の裁量となっているため、他の科目との緻密な連携が取れていない。
8. 講義、実習、各種委員会などがあり、教育改革に費やす時間がない。
9. 組織運営・教育の健全化に向けて、まずは教員・スタッフの質向上に向けた厳格な業績評価を行う必要がある。
10. WS の参加で終わらず、所属する各組織に得られた内容をフィードバック・議論し、今後の活動に活用するためのシステムがない。

次に、上述の問題点から組織のあるべき姿の実現化に向けた具体的なアクションプランを示す（順不同、重複カ所などがあり、人数分となっていない）。

1. 薬学部 FD にて、未来の薬剤師について議論し、大学の求める薬剤師像のコンセン

サスを得る。

2. 各担当科目について、大学・学部が求める人材として必要な講義、演習、実習内容を精査し、対策を実践する。
3. 今回の WS の内容を学内教員に紹介する。
4. 指導者に対する教育・実習内容についての話し合いの場を設ける。
5. 現在担当している講義や演習にパフォーマンス評価を採用する。
6. 1～3 年次の基礎科目が終了した後は、4 年次に基礎から臨床まで意識したカリキュラムを作成、実行に移したい。この時、シナリオ形式、グループワーク中心の内容で、全分野で行えるように働きかける。
7. 薬局・病院・大学間の連携の強化、成果等をのフィードバックし、改善を試みる。
8. 卒業研究は、問題発見からその解釈、報告まで、学修成果を確認する重要な科目である。より高い意識をもって取り組むように促す。
9. 通常の授業でジグソー方などを実践し、「学生が自ら考えられるようになる」ことを担保した教育を行う。
10. 教育について新たな取り組みを行ったり、成果をあげた場合は、然るべき評価をする仕組みを導入し、全ての教員が本気で取り組む環境を用意する。

今回のアドバンスト WS の集大成として、薬学教育に携わる個々の教員・薬剤師レベルに置けるアクションプランの策定を試みた。参加前と参加後と比較して、各ポリシーについて何と無く知ってはいるが、具体的にはよく分からないという状況から、内容を理解し、最終的にはアクションプランについても提示できるようになったように思われる。限られた時間での作業であったので、現時点で、上述の内容を改めて確認すると、無見直しが必要がある。しかし、このことは問題ではないと考える。今後の薬学教育の主たる担い手である個々が、10 年後、20 年後の実社会のニーズを察知し、大学の入口から出口、さらには卒業後の教育の賜物である学生の質保証を真剣に「考える」絶好の機会であった。今後は、個々の現場において、新しい薬学教育を担保する質保証についてより深い議論が交わされることになる。

今回の WS 参加者は、各大学の代表であり、議論を向かうべき正しい方向への導くという大切な役割を担っていると考える。

IB 班

薬学教育の質保証に向けたアクションプラン（教員レベルでの個別プランニング）を考え・記録し、その後、グループ内で発表・議論した。グループ内で上がった各項目の記録とそれぞれの項目の概略を下記にまとめる。

1. 本 WS を通じた省察

- ・社会の変化に対応し得る人材育成が重要であること
- ・カリキュラムは教員と学生の双方の理解が必要であること
- ・社会のニーズによってディプロマポリシーを作成すること
- ・ディプロマポリシーに基づきカリキュラムが構成されていること
- ・内部質保証が重要であること
- ・科目レベルの評価とプログラムレベルでの評価が必要かつ重要であること
- ・埋め込み型評価の手法やアセスメントポリシーが必要であること
- ・3つのポリシーの意義を明確にできたこと

今後「社会の変化」によって薬剤師の業務も大きく変化すると予想されていることから、本 WS への参加により、対応できる人材の必要性や人材育成のためのディプロマポリシーを設定することの重要性を認識する機会となったことが伺える。また、「内部質保証」を行うための時期や方法を考える機会となり、実際に大学内では科目レベルの評価のみが行われてるケースがほとんどであり、プログラムレベルや学部・大学レベルの評価の必要性を知る機会となったものと思われる。

2. 自分の所属する組織の課題・問題点

- ・ディプロマポリシーに掲げられている項目を臨床現場ですべてできないこと
- ・プログラムレベルでの評価が不十分であること
- ・プログラムレベルでの評価を行うための対象科目が不明瞭であること
- ・パフォーマンス評価が形骸化していること
- ・内部質保証を理解している教員が少ないこと
- ・ディプロマポリシーの到達度が科目レベルでの評価の集合体となっていること
- ・卒業時のアウトカムに関する学内のコンセンサスが十分でないこと
- ・基礎系教員と臨床系教員で科目間の擦り合わせがなされていないこと
- ・導入されているアクティブラーニングの検証がなされていないこと
- ・6年制と4年制が混在することにより教員の意識が異なること
- ・実務家教員が少なく、外部講師への依存度が高いこと

組織の課題や問題点としては、科目間、特に基礎系科目と臨床系科目とのする合わせ不足であり、臨床を意識した体系的かつ統合的な教育が十分でないと思われる。また、ディプロマポリシーの再検証や評価方法、特にプログラムレベルでの評価がなされていないことが明らかとなった。本 WS への参加を通して、各大学における課題などを知る機会になったものと思われる。

3. 自分の所属する組織のあるべき姿

- ・ディプロマポリシーに関する教育を初年次に行うこと
- ・ディプロマポリシーをプログラムレベルで評価すること
- ・ディプロマポリシーの到達度を評価するための時期や方法を定めること
- ・ディプロマポリシーの到達度の評価について教職員間で共有すること
- ・カリキュラムを全教職員が把握し、適切な人材配置を行うこと
- ・基礎系科目と臨床系科目が相互にリンクしたカリキュラムを作成できていること
- ・統合的な能力を評価するシステムを導入すること
- ・6年制と4年制を入学時に選択させること
- ・セルフメディケーション、抗がん剤、麻薬や学校薬剤師などに関する項目に加え、カンファレンスや多職種と協働する機会を設けること

臨床に密接に関わったカリキュラムであり、また、ディプロマポリシーとして明確にするとともに、達成度を評価するための時期や方法を教員間で共有することが望ましいとの認識で一致していると思われる。また、ディプロマポリシーの到達度を評価する前にプログラムレベルでの評価が必要であるとの考えも一致していることが伺えた。各大学や施設における環境が異なるため、それぞれ状況に応じて対応していくことが重要であると思われる。

4. 3. に淘汰するための具体的行動（アクションプラン）

- ・カリキュラムに応じて教員を配置すること
- ・カリキュラムと科目間の繋がりを明確にすること
- ・カリキュラムの再確認・検証すること
- ・ディプロマポリシーとカリキュラムの結びつきを共有する機会を持つこと
- ・ディプロマポリシーを定期的に再確認・検証すること
- ・ディプロマポリシーの到達度を評価するためのルーブリックを作成すること
- ・プログラムレベルでの評価基準を作成すること
- ・適切なパフォーマンス評価がなされているか再確認・検証すること
- ・科目の位置づけを明確にし、講義や実習に反映すること
- ・基礎系科目において実務家教員が臨床現場での補足説明し、常に臨床を意識した科目とすること
- ・知識のみではなく、応用力が身につく様にアクティブラーニングを導入すること
- ・臨床薬剤師と教員との人材交流や実務家教員を採用すること
- ・臨床研究を推進するために他学部との共同研究の機会を確保すること
- ・基礎系教員と実務家教員とが共同研究を行い、臨床現場で実践できる臨床研究を卒業研究のテーマとして提供すること

- ・地域の会議へも積極的に参加すること
- ・教育の専門家に助言を得られる機会を持てる環境を作ること
- ・薬学教育の重要性を共有するためのFDの機会を設けること

カリキュラムの再確認と検証を行い、適切な人的配置が必要であることに加え、ディプロマポリシーの到達度を評価するために時期や方法の策定、パフォーマンス評価の再確認と検証、臨床現場と教育現場との協働した教育・研究などが実施されれば、学生が体系的かつ統合的な学習を受けることができると思われる。また、定期的な3つのポリシーの再確認や検証を行うことにより、「内部質保証」が推進できるため、各大学や医療現場において継続的かつ有効的な評価が行われ、社会のニーズに適した薬剤師が育成されることを期待し、貢献していくことが重要であることを認識する機会になったことが伺えた。

IC班

本ワークショップの第4部では「薬学教育の質の保証に向けたアクションプラン」に関する考察・プランニングを行った。

具体的には、「1、本ワークショップを通じた考察」、「2、自分の所属する組織の課題・問題点」、「3、自分の所属する組織のあるべき姿」に関する個別の考察の後、「3に到達するための具体的行動」を個別にプランニングし、これらをグループ内で発表した。

「本ワークショップを通じた考察」においては、卒業後の薬剤師の質の保証が大切であり、即戦力となる薬剤師、AI・ドローン・地域偏在などの社会環境の変化に対応できる薬剤師、課題発見・解決の能力を持つ薬剤師などの輩出が必要であり、これらの実行の為には、カリキュラムや評価法の適切な組み立て、他科目・他分野との連携、コアカリ網羅型の講義からジグソー型のアクティブラーニングへの変更、学習者が到達すべき目標が明確にわかる評価方法などの必要性が挙げられた。

「自分の所属する組織の課題・問題」として以下の意見が示された。

教育における問題点として、国試合格の為の教育への偏り、薬学領域における担当分野の重要性の伝達不足、学生が目指す薬剤師像を細かく設定した教育の未実施が挙げられた。大学教員の問題点として、教育や大学運営に対する努力不足の教員、自身の担当科目にのみ興味を示す教員、学生の知識・技能習得の方法を考えない教員、薬剤師免許取得に何が必要か考えない教員の存在が指摘された。学生に対する評価の問題点として、教員の意識が統一されておらず適切な方法で評価されていない、評価には教員間のチーム形成が大切だが、他分野との連携が甘いなどが指摘された。その他として、教員に大学内部の取り組みを知らせる必要があることが述べられた。また、医療機関における問題点として、薬剤師の評価段階の設定がない、学生を評価する機会が少ない、実務薬剤師の現状や今後についての意見の発信不足、若手薬剤師が将来の変化に対応できる教

育プログラムがない等の意見が示された。

「自分の所属する組織のあるべき姿」として、次の意見が挙げられた。理想とする大学像としては、地元地域への薬剤師の補充可能な大学、社会での役割について認識し、周辺住人から信頼される大学が挙げられた。カリキュラムに関しては、基礎教育の充実、学生が効率よく目標に向かって学べるカリキュラム、研究職に対する関心をもたせるカリキュラム、立派な薬剤師輩出に必要なカリキュラムが策定されていること、また、カリキュラム策定には教育者が積極的に関与し、学部・大学全体で取り組む姿勢が必要であることなどが示された。薬学教員の理想的な態度としては、つめこみ型授業ではなく体験型授業を行う、10・20年後の薬学教育を考えて一致団結する、また、全教員が輩出したい人材についての共通認識や、薬学教育に関しての知識・考えを持ち、さらに、臨床における薬剤師について理解・把握することなどが挙げられた。また、医療機関においては、現在の若手薬剤師が将来に達しておくべきレベルの明示と、これに向かう臨床プログラムの作成、地域に根差した薬剤師の育成が強化されることが挙げられた。

上記の理想に到達するためのプランニングとして、理想とする大学像を得るためには、地域に貢献できる学生の育成、10・20年後に期待される薬剤師像の明確化、早期（大学1年次）からの医療人としての意識改革などが挙げられた。また、より良いカリキュラムや講義内容のためには、学習方略や評価方法についての基礎知識やテクニックの学習、カリキュラムや授業の他己評価、若手教員によるFD実施・DPの作成、ルーブリック評価の作成・発表・討議、分野別の教員による実習・演習・講義のコンピテンシーの充実を図るようなSGD及びプロダクト作成、新しい教育教授法のシミュレーション、チーム形成及びリフレクションの強化、他分野の教員が教えている事を把握する機会の増加、専門科目のバラエティの増加、外部講師による多面的な講演会の実施、ITによる遠隔放送での討論会の実施が挙げられた。また、本ワークショップで学習したことを講義・実習に積極的に取り入れる、本ワークショップの様なものを全教員が受講する、本ワークショップ等で得た情報を学科会議などで積極的に発信する、学部長や教務委員長と組織の問題を議論する機会を増やすなどが挙げられた。学生に対しては、学生の学習到達度を把握し単位認定する、薬学教育がどのような学生に対しどのような内容で行われているのかを理解する、などが挙げられた。医療機関においては、病院のDP・評価項目・教育カリキュラムの作成が挙げられた。

II A 班

本セッションでは、まず第1部～第3部の内容を振り返り、10年後、20年後の社会のニーズを考えながら、薬学教育の質保証に向けて、薬学教育に携わる教育者個々のレベルにおいて今後のアクションプランについて検討を行った。今後、自分がどのように薬学教育に取り組むか、さらに、所属機関内でどのようなFDを働きかけるかということについて、各個人でワークシートを作成し、グループ内で発表し情報の共有を行った。

ワークシートは、「薬学教育の質保証に向けたアクションプラン（教員レベルでの個別プランニング）」と題して、まず、「1. 本 WS を通じた省察」として、この WS を通じて考えたこと、気づいたことなどを整理した。次に、「2. 自分の所属する組織の課題・問題点」として、1 に基づいてそれぞれの大学・組織での課題や問題点を挙げた。そして、「3. 自分の所属する組織のあるべき姿」として、2 に基づいて、それぞれの大学・組織のあるべき姿について考えた。最後に、「4. 3 に到達するための具体的行動（アクションプラン）」として、2 を解決し 3 を具体化するために、具体的にどのような行動をとる必要があるのか（どのような行動をとっていいかと思うか）という点についてまとめた。

グループ内で発表された内容や意見について項目ごとに以下に列挙する。（個人を特定できないようにするため、文意が変わらないように注意して若干の変更を加えた。）

1. 本 WS を通じた省察

- ・ 臨床現場における重要性として、学生の主体的な取り組みの必要性を強く感じた。（教員）
- ・ 大学全体で考えていくことが重要と思った。（教員）
- ・ 臨床では考えない大学教員の苦労を身にしみて感じた。（薬剤師）
- ・ 大学でどのようなスケジュールで進んでいるのかを知ることができた。実務実習にも生かしたいと思う。（薬剤師）

2. 自分の所属する組織の課題・問題点

- ・ 教員が高齢化しており、全ての教員が詰め込み教育で講義を行うのが問題。（教員）
- ・ 考えさせる授業が少ない。（教員）
- ・ 研究にしか興味がなく教育への関心が低い教員が多い。縦割りすぎて全体を見ることができる人材がいない。第 3 者評価をクリアすればよいとの考え。（教員）
- ・ 「学生だからできないのは仕方がない」ではなく、指導者としての意識を持って指導をしなければいけないと思った。指導する薬剤師のレベルが低いこともある。臨床現場は業務中心であり研究や教育のできる人が少ないのも問題である。指導薬剤師としての教育を受けていない薬剤師が指導している現状もある。（薬剤師）
- ・ 薬剤師はまじめなので 1 から座学から教えようとする人もいる。（薬剤師）
- ・ 自分の授業計画が理論的になると良いと思った。（教員）
- ・ いままでの教育方法を変えたくない教員もいる。各教員の仕事量が多くなって、教育改善などが不足している。（教員）
- ・ 薬学部で学ぶレベルではない学生が多い。（教員）

3. 自分の所属する組織のあるべき姿

- ・ 学生が楽しく学べる環境づくりや学習の習慣づけが重要。(教員)
- ・ 教員が少ないので手が足りていないが、もう少し考えさせる教育が必要。(教員)
- ・ 教育も評価できる体制が良い。(教員)
- ・ 学生とともに指導薬剤師も学んでいけると良い。(薬剤師)
- ・ 教員が学生の能力を把握せず、研究センターの教員と教育熱心な教員とギャップがあるのを改善する。(教員)

4. 3 に到達するための具体的行動 (アクションプラン)

- ・ 定期的な FD を行い、全ての教員がアクティブラーニングを最低 1 回は試行すると良い。(教員)
- ・ 実務教員と基礎系の教員の協力体制が必要。また、散剤の手技を教えずに、まずやらせてみて、考えさせてから教えることをやってみるのも良い。(教員)
- ・ 自分が担当の科目だけでも質保証をやってみる。アクティブラーニング法の授業をやって効果を見たい。(教員)
- ・ 学生だけでなく薬剤師教育にも取り入れていきたい。(薬剤師)
- ・ 地域の薬剤師会において、教員も一緒にこのような WS があれば良い。(薬剤師)
- ・ 国立大学が前職場だった教員と意思疎通を図りたい。(教員)
- ・ ジグソー法を実施したことがあるが、場面設定やシナリオを増やしていきたい。教材の作り方として情報を盛り込みすぎず、文字量やフォントなどのガイドラインを作成している。授業の準備時間の把握など、学内での意見交換会を開いていきたい。(教員)
- ・ E-ラーニングを取り入れたり、ジグソー法などのアクティブラーニングを取り入れたりしていきたい。評価方法の見直しをしていきたい。(教員)
- ・ 日常生活を例にしたりして、学生が興味をもってくれる授業をやりたい。(教員)
- ・ 本 WS のミニ版を学内の FD で実施する。(教員)

全体を通して、大学や組織に共通する問題点もあるが、国公立大学、私立大学、臨床現場に特有の問題点も存在することが明らかとなった。各人が考えたアクションプランについて、今回共有した他のアクションプランも参考にして、さらに改良されたアクションプランが実行されることで、日々の教育がさらに改善され、薬学教育の質が保証されていくことが期待される。

II C 班

本 WS では、9/21 (土) から 9/23 (月) の 3 日間、30 年後の日本とその時に薬剤師に求められる資質とは何かを考えることを皮切りに、講演や SGD を通して、現在行われている 6 年制薬学教育がそのニーズに合ったものなのか検証した。具体的には、卒業時のアウトカムを考え、それをディプロマポリシーに落としこみ、ディプロマポリシーの到

達度評価方法や学習環境デザイン及びアセスメントポリシーを作成し、パフォーマンスを評価することの重要性や難しさを実感し、現状の薬学教育が果たしてこのままで良いのかを身をもって体感した。第四部は、このような作業を通じて我々が感じたことや現在各大学で行われている教育が 30 年後のニーズにあったものなのかどうか再検証するとともに、我々の所属する組織の現状を振り返り、具体的な改善策を考え、次世代の薬学教育を担う若手教員として具体的に起こすべきアクションプランを考えた。

本報告書は、以下の 4 つの点について II-C 班の班員から上がった意見をまとめたものである。

1、本 WS を通じた省察

- 1) カリキュラムデザインについて目標を立て具体的なアクションに落とし込むことの重要性を感じた。また 6 年制薬剤師に求められる資質に問題解決能力が挙げられたが、教員自身が実践できているのかも考える必要があると感じられた。(班員 1)
- 2) 3 つのポリシーの概念についてきちんと理解でき、目から鱗が落ちた。これまでディプロマポリシーに対する意識が欠けていたことに気づかされた。(班員 2)
- 3) 薬剤師の地位を奪われないようにしないといけないという危機感を覚えた。(班員 3)
- 4) 新しい概念を理解できた。ディプロマポリシーを明確化することの重要性を痛感した。(班員 4)
- 5) 実務実習における評価表がどのように作成されているのか WS を通じて確認できた。大学教員はカリキュラムについての知識が豊富だと感じられたので、もっと現場-大学間での連携・PDCA サイクルを回すことの重要性を感じた。(班員 5：病院薬剤師)
- 6) 大学教育は進化しており、臨床現場がそれについていけているか不安になった。一方、大学は自責の念が強すぎるので、もっと現場に責任を持たせてもよいのではないかと感じた。(班員 6：薬剤師)
- 7) 本 WS を通じてディプロマポリシーからカリキュラムを考える上で、評価方法、特にパフォーマンス評価が重要であることが理解でき、イメージがクリアになった。(班員 7)
- 8) これまでカリキュラムを考えたり、実務実習に関わったりする機会が多かったが、ディプロマポリシーをきちんと理解していなかったことを今回の WS を通じて実感した。(班員 8)
- 9) 馴染みのない用語が多くて戸惑ったが、今回の経験を活かしていきたいと感じた。(班員 9)
- 10) ディプロマポリシーを意識した教育を意識していなかったことに気づいた。また、パフォーマンスをきちんと評価することの難しさを感じた。(班員 10)

2、自分の所属する組織の課題・問題点

- 1) 教員が一枚岩ではなく、興味関心を示す人とそうでない人の温度差がある。(班員 1)
- 2) 各科目が SB0 に当てはめているだけになっており、単位の取得だけが目標になってしまっている。(班員 2)
- 3) 国家試験合格に目が向きすぎていて、50 年後に生き残れるような薬剤師を養成していない。(班員 3)
- 4) 各科目の評価基準が不明瞭で、50 年後を見据えていない。基礎と臨床の関連性の重要性が見いだせていない。(班員 4)
- 5) 各大学から来るディプロマポリシーへの理解が薄い。(班員 5)
- 6) 教員が科目間の繋がりに対する認識が薄くシラバスをきちんと理解していない。各科目だけの評価しかなく、もっと複数年にわたり、長期のパフォーマンス評価があってもよい。(班員 7)
- 7) 教員間の共有や連携が不足している。特に科目間の連携が不足している。(班員 8)
- 8) 将来の薬剤師像や社会のニーズを意識した教員が少ないのではないかと感じる。(班員 9)
- 9) 教員間で温度差があり、一部の熱心な教員が骨を折っているだけで、他の教員からの賛同が得られにくい。また、科目間の繋がりを意識した教育を積極的に行っていない。(班員 10)

3、自分の所属する組織のあるべき姿

- 1) 自浄機能があって、実際に機能していることが重要。また自分から率先してやる姿を示すこと。こうした取り組みが、最終的に社会貢献へ繋がる。(班員 1)
- 2) 科目間の繋がりを意識し、統合する。(班員 2)
- 3) 情報の update が大切で、卒業生が活躍できるイメージを抱けるような教育ができること。また、薬剤師としてのハートが何より大事で、50 年後も生き生きとした薬剤師として活躍できるような教育を提供する。(班員 3)
- 4) 科目の枠を超えた教員間の情報共有が必要で且つきちんと議論できる土壤があること。(班員 4)
- 5) 受け入れ大学ともっと情報を共有し、現場でも取り入れていく姿勢の醸成。みんなが知っていることが大切。(班員 5)
- 6) 現場も責任をもって、次世代の薬剤師を育成するという認識を持つ。(大学のディプロマポリシーを共有し、それを新人教育に活かし、最終的に社会に貢献する薬剤師を育成する。)(班員 6)
- 7) 各教員がシラバスや科目間の繋がりを十分理解し、この科目がどういった位置づけ

で、どのようなパフォーマンスの土台になるのかを講義で伝えられるレベルに達していること。(班員 7)

- 8) 教員同士の連携や共通認識の醸成。(班員 8)
- 9) 教員の意識改革が重要。(班員 9)
- 10) 科目の枠を超えたカリキュラムの作成や、学生が学年を経るごとに成長を実感できるようなプログラムを提供する。またそのための PDCA サイクルがきちんと機能している組織。(班員 10)

4、3 に到達するための具体的な行動 (アクション)

- 1) FD を積極的に行き、他の教員と情報を共有しコンセンサスを得る。また自身の授業についても目的や目標をもう一度明確に定め、見直す必要がある。(班員 1、8、9)
- 2) 3 ポリシー検証委員会を学科レベルで立ち上げ、まずはカリキュラムポリシーとアセスメントポリシーを見直すことが必要。また、パフォーマンス評価を重視する(これによって、様々な分野で活躍できる学生を育成できると思われる)。(班員 2)
- 3) 今回の WS を通じてアクティブラーニングの可能性が思っていたよりも大きいと感じられたので、そういったものを取り入れていく。(班員 3)
- 4) 各担当科目でループリックを作ってみたり、アクティブラーニングを取り入れてみたりする。(班員 4)
- 5) AI や ITC の情報を収集していく。またジグソー法を取り入れてみたい。大学からのフィードバックを取り入れ、大学と一緒に内部質保障をしていきたい。(班員 5)
- 6) ジグソー法は既に学生に対しては実践しているが、教員に対しても実施してみる。特に、科目間の繋がりを意識させる目的で使用してみたい。(班員 7)
- 7) 教員間で共有する機会が無いので、FD や学内 WS ができるような環境にしていきたい。(班員 9)
- 8) 基礎系科目の教員が現場を知り、自分の科目が臨床現場でどのように活用されるのかを実感する機会を設ける。学内教員間での情報共有の機会に加え、大学間での情報を共有する機会を設け、他大学がディプロマポリシー達成のためにどのようなパフォーマンス評価を用いているのかなどを知る機会を作る。(班員 10)

まとめ

第四部の「アクションプランを考える」を通して、ディプロマポリシーという言葉は認識していたが、その概念の理解や薬学教育上での重要性については、殆どの班員がこれまであまりきちんと認識していなかったことが分かった。しかし、今回の WS を通じて、その重要性を実感できるようになったと思われる。一方、どの組織でも、構成員によって温度差があったり、情報を共有できていなかったりといった問題点が挙げられた。パフォーマンス評価を実施するためには、科目間での連携が必須であると思われるが、

科目間の連携についても多くの組織で積極的に行われていない現状が浮かび上がった。組織としてのあるべき姿として最も望まれることは、構成員同士が共通の認識を持ち、情報をきちんと共有することであり、その上できちんと薬学教育について議論できる土壌と PDCA サイクルが機能していることが重要だということが分かった。具体的に我々がとるべきアクションとしては、FD 等で情報共有する機会を設けることが第一に考えられた。教員同士の情報共有ツールとして、実際に本 WS で行ったようなジグソー法やアクティブラーニング取り入れていくのもありなのではないかという意見もあり、このような活動を通して、ディプロマポリシーにおける自身の担当教科の位置づけについても意識が高まるのではないかと推察された。

ⅢA 班

これまでのワークショップでの議論、プロダクト、講演を踏まえて、最終的なアクションプランを個々に考え、発表した。以下にその個々の発表内容をまとめる。

1. 本 WS を通じた省察

- ・ AI を恐れる反面、AI に期待できる 10 年後が待っていることを改めて気づかされた。知識や技術を応用することまでを習得させるための仕掛け（コンピテンシー）が重要であることが理解できた。その一つとしてジグソー報は有効であろう。
- ・ 学生のみならず、職員さえも大学の DP をよく知らずにいることは問題である。
- ・ これからの社会構造（グローバル化、超高齢化社会）に対応できる学生を育てなければいけない。
- ・ 専門用語がむずかしいが、それぞれをきちんと理解し、薬局での学生の評価が大変重要であることにあらためて気づいた。
- ・ 大学の年配の先生方な何を考えているのか、本 WS に参加して理解できるようになった。
- ・ この十年で、大きく変わる。アセスメントポリシーの具体化を進めないといけな

2. 自分の所属する組織の課題・問題点

- ・ 本学の最大の問題点は学生の人数の多さであり、何かに変化を加えようとすると常に この壁に当たってしまう。
- ・ カリキュラムの未熟さ、科目や現場間の連携がないく情報共有が少ない。また、アセスメントが不適であること。
- ・ FD 担当者にならないと知らないことばかりで、担当者が学び得た知識が広まっていない。
- ・ 社会変化に対応した学生を育てられていないこと。

- ・現場では、学生は卒後、業務を覚えることが精いっぱいであり、その間に、大学で学んできたことを忘れてしまう。教える方も、教えることで手一杯になっているし、教え方もわからない。
- ・DP を適当に作っている。教育への関心が薄い。
- ・他のコミュニティーに入っていけない、組織としての教員間のつながりが薄い。
- ・次の教育者、研究のできる薬剤師を作り出せていない。
- ・自身の薬局における DP がなく、十年後の薬剤師の姿が見いだせていない。

3. 自分の所属する組織のあるべき姿

- ・大きな組織を動かすためには、教職員個人の得意な専門性を活かして、全体が一致団結して同じ課題に連携を取りながら取り組める体制が必須である。
- ・実習前の段階で DP を伝えて、十年後の薬局の姿を伝えるられる環境。
- ・アセスメントが適切に機能して、自己研鑽を積む場である。
- ・教育を引っ張るリーダーがしかるべき場所に配置されており、組織を引っ張り、基礎と臨床の教員がつながり、DP を吟味しあって全員が同じ将来像をイメージで来ている環境。

4. 3.に到達するための具体的行動（アクションプラン）

- ・少なくとも教員間の教育能力に関わる知識の共有化が必要。
- ・普及活動が必要であるが、これは個人単位でもやっていける。
- ・ジグソー法など、を新たに学んだ手法を取り入れた講義をできるところから、また、実施できる範囲で取り組みを開始する。
- ・カリキュラムの編成時に、今回の学びを取り入れる。
- ・アセスメントの見直しを実施する。
- ・観察記録（ジグソー法）を取り入れる。
- ・まず、同じ分野内間の教員で連携をとり、学部間のつながりに拡大し、全学につなげていく。
- ・学生に DP を説明し、アピールする。
- ・次世代の教員をスカウトする。
- ・SB0s とのバランスをとる。
- ・学生に教育者になりたいと思わせる方法を考えていく。
- ・自社オリジナルの DP を作る。

III B 班

<アクションプランについて>

1. 本 WS を通じた省察

- ・薬学教育のアウトカムを評価できるように成果の可視化が重要
- ・形成的評価できるようにルーブリックの有用性
- ・教育の目的は知識よりも資質と能力が重要
- ・教育法について学生の主体性を引き出す方略を考える必要、等

2. 所属組織の課題と問題点(個別意見)

- ・実習 11 週間のみで(6 年生年間はどうか?)
- ・教科書を意識しすぎ、学生が分かったという意識が重要
- ・学生にきめ細かな教育ができでいないのでは? 考える習慣を
- ・国試対策がメインとなり、カリキュラムが反映されていない
- ・授業と評価法が変える必要
- ・ディプロマポリシー・パフォーマンスなどの評価時期の重要性
- ・国試中心の教育問題 (進級の問題)
- ・教員間のディプロマポリシーのコンセンサスが必要
- ・必要な科目でルーブリックなどを活用
- ・時代に応じた教育評価法などが必要
- ・教科間の連携の問題
- ・分野ごとのカリキュラムツリーの評価(政治的力の排除が必要)
- ・ポートフォリオの方だけで実質的な勉強?
- ・国試意識しすぎ、卒論軽視?
- ・免許のみではなく、時代に応じた問題解決能力
- ・分野別間協働ポリシー作成
- ・学習成果の質保証が必要
- ・卒後教育カリキュラム・評価法を考え、作成必要
- ・SGD, 新しい学習法 (ジグソー法) など積極的に取り入れる
- ・後輩育成に力を入れる
- ・基礎と臨床、連携の重要性など

3. 具体的行動(アクションプラン)

各専門科目の教育法と評価法を見直し、FD を通して共有化をはかり、先生方が話し合い協力し合う体制が必要

アクティブラーニングを導入するためのワーキンググループ立ち上げて、成果を検証しながら、推進を促すことが重要、などの意見が出ました。

III C 班

第四部では、「アクションプランを考える」というテーマで、ワークショップの感想から所属組織の課題・問題点および理想的な教育像に向けた具体的行動について、グループメンバー各自の情報・意見を共有した。収集した情報・意見の一部を次頁で表中に

例示したが、私見も含めて以下にまとめた。

「1. 本 WS を通じた省察」では、ディプロマ・ポリシー／ルーブリック／アセスメント・ポリシーの作成を実体験して、それらの重要性・難しさを再確認できたことがメンバー共通の感想であった。それに加えて、①輩出する学生のアウトカムを中心にした教育・評価を計画・整備する必要がある、②社会的ニーズをどのようにディプロマ・ポリシーに反映するかが重要である、③アクティブラーニングの有用性を実感できた、などの感想も出た。

「2. 自分の所属する組織の課題・問題点」では、予想通り(?) 熱のこもった意見が湯水のごとく噴出した。①教員がディプロマ・ポリシーの意味を理解・共有できていない、②ディプロマ・ポリシーに沿った教育が出来ているとはいえない、③各ポリシーの構成が不十分である、④学生の理解度・成果・将来を意識した教育が実践できていない、⑤基礎教育と臨床教育が大きく乖離している、⑥多様性と社会的ニーズを満たす教育の配慮が必要である、などが主な意見であった。身を置く環境は違えど共感できる意見が非常に多く、現状を打破しなければいけないという危機感を皆が持っていることをひしひしと感じた。

「3. 自分の所属する組織のあるべき姿」では、①教員・指導者がディプロマ・ポリシーを共有して、各自が果たすべき役割を実践する、②コンピテンシーを意識した教育を実現する、③関連科目については教育できるレベルまで底上げし、周辺分野の理解を深める、④学生の背景を知り、受け入れ体制を整備する、⑤臨床で活躍できる薬剤師を養成する、などの様々な意見が出た。全てに共通していえることは、『実践力を培った学生を輩出するための教育を提供する』ことであるように思う。

「4. 3. に到達するための具体的行動 (アクションプラン)」でも、様々な意見が出たが、『教員・指導者がディプロマポリシーを理解する中で目標を共有しつつ、検証を通じてディプロマ・ポリシーを常に改善していく』ことが最も大きな根幹にあるように感じた。また、学生がディプロマ・ポリシーを知る機会を設けるという意見も出た。その他の意見としては、①各教員がシラバスを読み込み、関連する講義の内容・成果を熟知する、②学生の到達度に合わせた指導方針を考える、③ジグソー法などのアクティブラーニングを積極的に導入する、④パフォーマンスを意識した評価を組み入れる、などが挙げられた。

今回のワークショップを通じて、改めて自大学の各ポリシーの意図を再確認しようと思うとともに、学生・社会のニーズも含めてまずは自分に課されている教育・研究活動の中で改善を始めることで、大学全体の教育改善へと繋げていきたい。

薬学教育の質保証に向けたアクションプラン（各項目について一部抜粋） IIIC 班

1. 本 WS を通じた省察：

- 自分が担当している講義の位置付け・役割・成果について改めて考える機会となった。
- この先のニーズに合わせて、ディプロマ・ポリシーを作り換えるべきと感じた。
- 薬剤師の社会的ニーズを基点としたディプロマ・ポリシーの重要性について、医療現場のリアルな視点からの意見を踏まえて理解できた点が大きな収穫となった。
- パフォーマンス評価に際し、SBOs に頼りがちなので注意が必要と感じた。
- 学生の卒業時のアウトカムまでを考慮した教育のプランニングが必要である。
- 自大学における各ポリシーの意味を納得するまで咀嚼できておらず、担当科目への近視眼的解釈に留まっていることに気付いた。

2. 自分の所属する組織の課題・問題点：

- 若手教員が各ポリシーの意味や関係性を咀嚼しきれていない。
- 研究活動と教育活動、実務と基礎がそれぞれ乖離している。
- 4 年制と 6 年制が共存する中で、教員の学生教育における価値基準が多様である。
- 教員がどこまで教えたかが重視されて、学生がどこまで修得したかは軽視されている。
- 臨床現場での活躍を見据えた授業が行えていない。
- ポートフォリオ派で学習成果基盤型教育に対する理解が乏しい教員が多すぎる。

3. 自分の所属する組織のあるべき姿：

- 学習成果を正しく反映したディプロマ・ポリシーを定義し、それに基づいた教育・研究活動を示すシラバスを作成する。
- 断片的な知識の蓄積に留まらず、コンピテンシーを意識した教育を実現する。
- 各科目担当者が互いの専門性・担当を把握・尊重し、果たすべき役割を実践する。
- 関係者全員が学生のプロフィールを把握し、受け入れる体制を整える。
- 臨床現場で即戦力として社会に貢献できる薬剤師を養成する。
- 学生が講義・実習の意図を理解し、成果・目標までの立ち位置を実感できる様にする。

4. 3. に到達するための具体的行動（アクションプラン）：

- 全教員が各ポリシーを理解・共有し、見直し・検証を行う中で常に進化させていく。
- 所属機関の教育理念・建学の精神・各ポリシーについて若手教員を中心に学ぶ機会を設け、各自で再定義する。
- 学生がディプロマ・ポリシーを知る機会を設けるとともに、各講義の最初にシラバスを使って講義の位置付け・修得内容を説明する。
- 学生の学習状況を確認し、到達度に応じた指導方針を考える。
- 学習成果基盤型教育について、教員・学生ともに理解を深める機会を設ける。
- どのようにすれば教育の質を上げられるかについて周辺分野の教員同士で話し合う機会を設け、全学的に広げていく。

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

- 未来（2030年）の医療・薬剤師業務を見据えて、教育に活かしていかなければいけないという事
- AIとの共存。AIが新たな職務を薬剤師に与える
- 3つのポリシーの関係
- 山田先生のご講演で3つのポリシーの資質について特に理解できた。科目間の連携、「from my course to our program」という言葉がとても印象的だった。
- 学習成果の評価に対してのイメージが鮮明になった。AIとの共存。向かうべき方向が見えてきた。
- 山田さんの説明でコンピテンシーのイメージがずいぶんはっきりできた
- 現場のニーズに対応した「資質・能力」についての考え方→説明で理解がさらに深まると思います
- 浅い理解と深い理解があり評価（経験など）により学生を正しい方向にも誤った方向にも誘導する可能性がある。単純な話は伝わるが、複雑なことは理解しようとしにくい学生にどのように対応するのが良いか悩ましい。
- KJ法はだいぶ慣れてきました
- AIの未来
- 「資質・能力」について、コンピテンシーとの関連
- 内部質保証の中身の理解はできていないが、すでに色々なところで議論され、一般化されていること
- 講演から教育の目標を観点毎に直線的にリスト化することの無理を感じ、各目標項目のつながりとその出力に着目することの必要性を感じた。十分な理解には至らなかったがその重要性を知ることはできた
- 近未来における薬剤師の姿は今より変わっているかもしれない。しかし、それに対応できる薬剤師は我々で育て上げなければならない。そのためには日々の変化をよく理解しておく必要がある。
- 内部質保証3つのポリシー
- 将来の薬剤師業務の変化するであろう姿
- 内部質保証のために求められる3つのポリシーを教育プログラムとの関係
- 薬学教育の中で各WSの関連性。2040年に向けて起こりうるであろう事象。AIが医療に導入することで起こりうる変化と薬剤師との関連性
- 自分が思い描いている薬剤師像を他の参加者とSGDすることによってより明確になった。未来を語るうえでAIと共に成長していくことはとても重要だと思う

- AI が薬剤師業務に与える影響が大きいこと
- 大学教育の内部質保証に関して、どのように実現すべきかということ
- 山田先生の内部質保証の講義はわかりやすかったし、実際の講義もこのようにできればと思いました
- AI と薬剤師、大学教員の役割について考えることができた
- 資質・能力について、コンピテンシー等の基本的な考え方
- 求められる資質・能力
- 5 年後、10 年後、20 年後という近い未来に起こりうる大きな変化に対応できる能力をいかに学生（だけでなく現役薬剤師もですが）に身につけさせるかで、薬剤師の未来が切り拓ける可能性があるということ。
- 将来の医療における AI の重要性
- 1 日を通して今まで自分が考えていた「教育」への意識が変わった。学生だけでなく、薬剤師への教育にもつながる内容だと思います
- ワークショップの意義、位置付けがよく理解できました
- コアカリキュラムの実行の難しさ。個の末端を教えるだけではダメで、必要なのはそれを統合して出力する力を育てることを再認識した。
- AI の特性について間接証拠の積み重ねで判断するなど
- 山田先生のご講演は大変参考になりました。私が普段の講義でやっていることが間違っていなかったと知り、自信を持ちました。
- 資質・能力を重視すること
- いつも教育（大学）現場にいないので、大学教育の在り方が少しわかった気がします。
- 教育講演 1 の内容
- SBOS がアウトなこと。薬学教育評価機構がアウトなこと。
- 教育は何となく思いつきでやってはいけないし、日々進歩させていかなければならない
- 単なる断片的な知識ではなく、コンピテンシーが重要であるということ
- 大学教育の内部質保証についてよく理解できた。学生の成長に向けてどのような方法が良いか理解できたと思いますが、どう大学のプログラムに取り入れるのかまではイメージできなかった
- 教育講演 2。興味深いという意味で。内容はフォローしきれていません。
- 大学教育の内部質保証について（立命館大、山田先生の講演）
- 薬学教育における 3 つのポリシーについて、薬局薬剤師である私は聞きなれない言葉でしたが、よく理解できたほどではないが学びました
- 学ぶ意義・目的を持たない学生は丸暗記しようとするしかないということ
- 近未来（10-30 年後）に必要な資質の人
- 各参加者の方々の思う薬剤師像の一端
- 大学教育の内部質保証

- 薬剤師の現状と将来像
- AI時代の医療従事者の考え方
- 教育は内容だけでなく、枠組みや評価にも技術・知識が必要であること
- AIについて。今後予想される変化について
- 内部質保証について、2018年3月20日(?)の第二期薬学教育評価の復習と新たな内容(活動システム)について学ぶことができた。コンピテンシーの適切な訳語や概念に今一つ理解が足りていなかったが、捉え方については今日の講演で掴めたように思う。カリキュラムを構築することは、とても創造的で夢のある仕事だと感じた。
- 20年後のニーズを考えて教育する意思の必要性
- 大学教育の内部質保証の難しさ
- AIと医療の関係
- 時代の変化にともなって教育(薬学)の変革は必要。皆、同じような思いや考えであることを再確認した
- コンピテンシーの意味するところ。AIの医療における活用。
- 大学での教育でAIについて考え、想像できる未来を語り、教授することはこれかもっと大切になって来ると感じた。空想の世界ではなく20年先にはもっと導入されているだろう。人と共存し、AIを利用できる教員になりたい。
- ニーズを理解することで将来の目指すべき方向が見えてくる
- こうありたい、こうあってほしいと思う薬剤師像(皆の意見)
- AI時代の医療の話で取ってかわられる職の中にも専門で様々なこと。学生WS参加者は優秀なこと。
- AI
- AIについて
- 山田先生の教育プログラムのお話はとても勉強になりました。理解が深まりました。
- コンピテンシーについて理解が深まった
- 教育論
- コンピテンシーという新しい能力概念。教育プログラムの構造化。
- 人工知能時代について。内部質保証について(実現するには)
- 未来の薬剤師像(希望?)について、具体的に考え整理できた
- 評価方法によって学生の学びも変わってくる
- AI時代の医療
- 内部質保証
- 3つのポリシー
- 大学の先生は大変なんだなということ
- 資質能力
- AIと資質能力

- 大学の質の保証、内部評価
- コンピテンシーという能力概念
- 3つのポリシー（方針）
- 内部質保証について、何を保証しなければならないか、系統立てて話していただき、大変理解が深まりました。山田先生のお話は、特に自分に強く意識させてくれた様で良かったです。
- 大学の教育手法も転換期を迎えていること
- 薬剤師の資質。コアカリの問題（SBOSの問題）
- 教育を個々ではなく、全体として捉えることの重要性を感じました
- AI以降の薬剤師が目指すべきもの
- 教育における今のスタンス。これから変えるべき課題。
- 評価方法によって学生の行動が左右されるということ
- 内部質保証

6. 今日、あまり理解できなかったことは何でしたか

- 内部質保証：興味深かったが初めての内容でフォローできなかった→調べてみたい。パフォーマンス課題。
- 山田先生の質保証の具体性
- 評価の話でパフォーマンス評価などあるが、具体的にどう評価すべきなのか手法が知りたい
- 教育論について触れる機会が少ないため難しかった
- 日々の業務（講義・実習）への取り組み、努力とプログラムとしての大学教育の質の保証の関連。毎日の努力とシステムの問題への取り組み方。
- 評価の具体的な方法について
- 高等教育に関するセッションの話で専門用語のイメージがつかみきれなかった。内容としてはとても大切だと感じています。
- 内部質保証を実現するための方略
- プログラムレベルの評価
- 山田さんの話に出てきた新しく（初めて）聞いた言葉の数々。
- パフォーマンス評価とは？
- 教育についての話は現場であまり学生にかかわってないのでよく理解できない面があった
- 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン
- 議論や講演に出てきた内容とコアカリが大きく異なっているように思うが次回は大きく改定される予定なのか？
- パフォーマンス評価の重要性は理解できましたが具体的にどのようにしたら良いかが未

だ理解できていないように思います

- 「卒業時に求められる 10 の資質」があるにもかかわらず「2030 年社会が望む薬剤師の資質・能力」を考えることの意味や意義（否定するところから入るのか。延長線上にあるのか。Innovation を起こすために考えるのか）
- 内部質保証の構成主義的整合性、目標の設定のところは、実習、実演、講義の中で共通化させる必要があると思いますが、個々この 3 つの 1 つずつをどのように設定すると良いか思い浮かべることが難しかったです。
- 大学教育の内部質保証について、薬学部における具体例をもう少し多く示してほしいと思いました
- 高等教育のグランドデザイン
- 行動主義的な評価は未だ必要であると自分は感じています（どのように構成主義的な評価をすればよいか自分ではまだ考えがまとまりませんでした）
- 山田先生の講演の補足部分をもう少しゆっくり聞きたかったです
- 大学における内部質保証
- 高等教育に関する基本的な知識
- コアカリキュラムに関する内容が抽象的。具体的な例などを示していただけると良かったと思いました
- 教育講演 2 つの内容が抽象的すぎるように感じました。
- パフォーマンス力と評価の重要性。具体的にはどのようなことなのか知りたい。
- 教育への内部質的保証について、専門用語がついていけなかった
- 大学の内部質保証は、一教員ができる範囲を超えていると思います。学長、学部長対象のワークショップでもお話してください
- 学修能力のアセスメント方法
- 教育に対してはこれまで深く学んだことがなかったので、「理解できなかったこと」がどこなのかわかるようにする
- 教育講演 2 の内容。興味深かったがある意味抽象的であった。
- 質の保証の方法。今日は紙の上の話でしかなかった。
- 抽象的な言葉が多く出てくるので、具体的に「じゃあどうしたらいいの？」現場ですぐに生かせる気が全くしない
- SBOS にしばられないで、学生に役立つ講義を行うために何をすればよいか
- 教育講演 1。たくさん指針があるのはわかりましたが、内容まではフォローできませんでした。
- 2040 年に向けた高等教育ということで、まだ先になりますが 20 年後が実感できておらず難しかったです
- 夕食後の AI の講義
- 大学から国への要望は出ているのか？

- AI との関わり方
- 高等教育のグランドデザインの実践法
- 薬学部の先生がどのくらい現場の薬剤師の仕事を知っているかわからなかったので困った
- 高等教育のグランドデザインについて（情報量が多すぎてついていけなかった）
- AI の話（後半）今日は非体系的な話になると仰っていたので仕方がないと思いました。
（後半について、話の意図、スライドの意図が掴めない部分がありました）理解不足で
すみません。
- 教育プログラムの構造化については理解できた部分もあり、もう少し理解したいと思います
- 内部質保証の実現の仕方
- 第三ラウンドの自大学の現状についての討論をもっと深く議論したい。個々の大学の現
状は他大学でも共通し、より良い解決策があるのかと感じた。がそこまで議論に込めな
かったかな。
- WS の目的と評価がぴんときていない
- 現在の薬学教育（現状）
- 高等教育のグランドデザインについては、時間が短かった。大学教育の内部質保証の話
は詳しい内容を知りたいと思った。（知らないことが多かった）
- 内部質保証について
- 教育学関連。専門用語、独特の言い回しが理解しづらかった
- 文科省
- 高等教育のグランドデザインの話で、統計データが薬学ではなく全学なものを利用して
議論していたこと
- 2040 年に向けた高等教育グランドデザイン
- 教育プログラムの構造化
- グランドデザイン
- 普段、調剤薬局なので、使わない言葉が多く、意味を理解するのが少し大変でした
- カリキュラムマップ
- AI との将来
- 教育プログラムの構成化（今夜もう一度見直してみたいと思います）
- 教育講演 1、2
- 山田先生の話の本質（自身の知識がなく話に追いつけなかった）
- いろいろと理解できました
- 2030 年の薬剤師像
- 全体をまとめるための具体的な方策がまだ浮かびません
- 内部質保証

●教育プログラムの構造化

7. その他のご意見（ご自由にお書き下さい）

- 山田先生のお話をもっと詳しく聞きたかった
- 貴重な経験ができています。ありがとうございます。
- 高橋さんのお話、興味深く楽しく聞かせてもらいました。
- 大学の教員と臨床との考えの違いを感じた。AI の重要性
- 理想的な学生・環境では教育学のアプローチが有効だと思うが、現実の学生（優秀な学生も救えない学生もいる）の多様性の中で、教育改革は大学よりも前の段階でこそ必要ではないか？
- 講演がとても勉強になります
- カリキュラムが決まれば決まるほど、学生教育・学生の成長の多様性が失われていくような気がします
- もうまぶたが落ちそうです。ありがとうございます。
- どの講演も **discussion** も楽しく有意義でした
- 薬局に勤めており、大学のカリキュラムのもとになるのを初めて聞き、知らないことだらけで戸惑いましたが勉強になりました
- 少し時間がタイトだったように感じましたが内容から考えて仕方ないかとも思います
- 山田先生のお話は繰り返し聞きたいです。（1 回では消化しきれないので）
- 久しぶりにグループワークをやってとても新鮮でした
- わかりやすく、興味深いセッションが多くありました。ありがとうございます。
- 日程にもう少しゆとりがほしい
- 薬剤師の先生方も入ってのグループディスカッションは教員のみより充実していると思いました
- 来る前に想像していたよりも、有意義で楽しく思っております。
- 部屋がとても寒かったです
- 教育に関わっていないので理解できていない単語があった
- やっぱり学生さんはキラキラしていとしているんだということが、最後のお話から感じ取れました。現場に実習に来てくれる学生さんや、新人薬剤師のキラキラをいかに磨き上げられるかが教育に必要な想いだと感じました。
- どの講演も興味深く聞くことができた
- 山田先生ご自身が薬学の事をちゃんとわかっていないと仰ってましたが、表面的な薬学の実情にそくしたものではないように思えました。もちろん大事なことをお話しいただいた上での印象です。申し訳ありません。
- SGD 前もってお題をもらい、じっくり考えたい
- 具体的な方略について知りたい

- 教育にすごく興味を持つことができました。
- 教育は生身の学生を相手にするものなので、方法論などシステマチックすぎるのは少し抵抗がある
- 明日に期待します
- ワークショップの類のものは、いつも抽象的なので、何となく何をすべきかわかるものの、ぼんやりしているため、実際現場のリアルに生かせない
- 全体的に難しかったのですが、日常的に考えない事をたくさん聞け、勉強になりました。
- KJ 法の時間が短かった。人数が多いため多くの良い内容をまとめるのに時間が足りなかった
- 量が多いです。頭の限界を超えています。
- すでに同じ内容を薬理学教員会議にて聴講していた（文科省）
- 勉強になります
- IOT の発展も期待
- ベテランの思い（考え）を拝聴したい
- 高橋優三先生のお話、おもしろかったです。
- 高橋先生のお話を聞いて、私の想像以上に 2030 年の未来はもっと変化しているんだろうと思うとわくわくしました。薬学での教育を教える立場として頑張ろうと思いました。
- 山田先生の講演は難しかったです
- 大変刺激的で勉強になりました
- 山田先生の話はさらに詳細に聞きたい。ぜひ大学での講演を依頼し他の教員にも聞いて考え方を教育にも考え方を共有していき教育に役立てたい。」
- 図式化され、よく理解できた
- 学生アンケートでコミュニケーション能力があると自己評価が高かったということ（グループ内で大学教員方の話の中ではコミュニケーションの能力は落ちてきているということだったので）興味深かった
- 引き続き宜しくお願いします。あと 2 日間ですが、勉強して帰りたいと思います。
- ついていくのが大変ですが、刺激的で楽しいです
- 「プログラムの構造化」について、もっと細かく聞きたかったです

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

- 新潟大学の取り組み、協調学習のどちらの講義も勉強になって面白かった。試験によって学生の行動（学び方）が変わることは経験していたが、授業のやり方できっかけを与える方法があるのはとてもよい刺激になった。
- ディプロマポリシーパフォーマンスの作成、流れの理解が進んだ
- 知識構成型ジグソー法
- 知識の定着のためのジグソー法、ループリック表づくりの深さ・大変さ、パフォーマンス評価について
- 体験型学習方略の重要性
- アクティブラーニングについて
- アクティブラーニング、ジグソー法について、実際にはどのようなものであるか
- 大学独自の教育プログラム（DP）と教養試験（CBT）の両面で進めていくこと。前者でパフォーマンス評価を行い、後方で理解や知識をチェックする。アクティブラーニングを土手に活用する方法（ジグソー法の採用など）
- ジグソーによる AL
- ジグソー法によるアクティブラーニングの実例と効果
- 知識構成型ジグソー法
- ジグソー学習の仕方と効果
- 益川先生のジグソー活動。目から鱗だった。
- パフォーマンス評価について。評価の重要性。
- ディプロマポリシーの実現に向けた取り組みの設定方法。アクティブラーニングの具体的手法（ジグソー法）
- プログラムレベルでの評価を行う際に埋め込み型の評価を行うという手段があるという事
- ジグソー法
- 益川先生のグループ学習の有効性とその効果を引き出すグループ学習の工夫の必要性が理解できた
- ただただディスカッションさせるだけでなく、ジグソー法のようにそれぞれの理解を持ち寄らせる方法（もしかしたら意図が違うかもしれませんが）は、新人教育などにも有用なのかと思いました。自施設の薬剤師教育に活用してみようと思います
- ジグソー方式による学習方略について
- 体験型学習方略
- 協調性のテーマ設定の重要性。DP の作成

- アクティブラーニングの有効性
- アクティブラーニングの効果
- ディプロマポリシーは簡単に策定できないこと。知識構成型ジグソー法を導入することで学生の知識の理解度が高まること
- アクティブラーニングの新しい方略を知ることができました
- ルーブリック作成の難しさ。パフォーマンスを意識することの重要性
- 基本的なディプロマポリシーの作り方
- アクティブラーニングの進め方。考えさせてから教える重要性。特にジグソー法は興味深いので活用したい。パフォーマンス評価（レポート、PBL、実習の全てにおいて評価可能であること）
- ディプロマポリシーについて深く考えることができました
- SGD によりディプロマポリシー関する理解が深まった。ジグソーの効果、是非試してみたい。
- DP・ルーブリックの準備プロセス、ジグソー法
- アクティブラーニングの有用性
- ディプロマポリシーの到達度の講演は具体例が多くてわかりやすかった。方略の講演でのジグソー学習の有効性が理解できた
- 益川先生のご講演内容がすぐにでも応用できそうな内容であり、また自分自身がやってきたことが間違いでないことを再認識させてくれました。大変面白かったです。
- 小野先生の埋め込み型パフォーマンス効果は具体的でとてもわかりやすく、実際に導入するイメージがもてた。益川先生のお話も体験型だったこともあり、すぐに活用できると思える状態になれた
- ルーブリックの作り方の基礎が理解できた
- ジグソー法
- ジグソー取り組み課題（アクティブラーニング）について
- ルーブリック評価とパフォーマンス評価。ジグソー法の課題設定。
- 学習の方法を工夫することで学習者の理解度がかわる。評価方法ルーブリックについてどうやって作られるか理解できた
- ジグソー法を実施するうえでのポイントがよく分かりました。参加して良かったです。
- アクティブラーニングの組み方
- アクティブラーニング
- ジグソー法、ルーブリックの作成手順
- ルーブリック作成の難しさ、アクティブラーニングの実践例
- ジグソー法の具体的なやり方と効果。ディプロマポリシーの評価法（ルーブリック）を作ることの難しさ
- 協調学習

- ジグソー法を用いる意図、課題設定の仕方
- 知識構成型ジグソー法の考え方と活用方法
- ループリックの作成方法について
- パフォーマンス評価の重要性
- ディプロマポリシーの作成方法（パフォーマンスとして表現する）
- 各ポリシーを作成する難しさ
- ディプロマポリシー
- アクティブラーニングの効果について理解できました
- ディプロマポリシーの作り方
- ジグソー法を実践して理解が深まりました。自身の担当科目に応用できるかはこれから考えます。
- 学習方略、ディプロマポリシーの評価
- アクティブラーニングを行うとき、KJ 法、world カフェ、そして今日はジグソー法を使った教育方法を知ることができた。テーマを決めるときも 90 分間学生が話し合いたいと思えることにするというのはすぐ自分の授業改善に使えるそうなので取り入れたい。
- ジグソー法で資質、能力がよく引きだされること
- 益川さんの「学生の能力を引き出すための学習方略（体験型）」はこれまでの教育講演で一番有益だった。初めてアクティブラーニングを自分の講義に取り込める気がしました。小野さんの話もとても勉強になりました、ありがとうございました。
- パフォーマンス評価
- ジグソー学習の主旨と効果
- ジグソー法
- アクティブラーニングやジグソーの授業は楽しかった
- ジグソー活動を利用した教育の有効性
- ジグソー法
- 知識構成型学習法について。ディプロマポリシーの到達度評価について
- 知識型ジグソー法、ループリックの作成手順
- 学習意欲を引き出すアクティブラーニング、ループリックによる評価
- ディプロマポリシーの評価法
- （なんとなくですが）パフォーマンスとして求められるもの。表現方法。
- DP の到達の評価
- アクティブラーニングの有用性、評価
- アクティブラーニング
- パフォーマンス評価はここぞという時に使うこと、1 回でパフォーマンス評価で落とすのではなく段階的な評価をすること。埋め込み型と追加型を組み合わせることですうまく評価ができること。1 年やそこらでは評価の体系はつくれないこと

- 知識構造型ジグソー法の活用（体験してみて人に伝えるために自分自身が理解していくことが分かった）
- ディプロマポリシーの考え方
- 学生が主体的・意欲的に学ぶための講義の作り方が大変勉強になりました
- DP→ルーブリックの流れについて。実作業のなかで実現性、難度を考慮する程度がよく分かりました
- 知識構成型ジグソー法。知識を取り入れることに関して楽しく責任を持たせる
- パフォーマンス評価について
- アクティブラーニングの効果
- 教育講演 5（ジグソー体験）、ルーブリック評価

6. 今日、あまり理解できなかったことは何でしたか

- DP からルーブリック評価を作るとき、具体的な場面と抽象的なルーブリック観点のつながり、関連付けるやり方が難しかった。
- パフォーマンス評価の重要性はよく理解できたが、現場はたいへんな労力がかかる気がする
- プログラムレベルの評価デザイン
- パフォーマンス評価は理解できたと思うが、なかなか資質・能力をパフォーマンスに変換するのが難しかった。やはり繰り返し経験しないと、完全な理解は難しいかもしれないと感じた
- 到達度の評価の作成方法
- ディプロマポリシーの適切な能力の広さが分からなくなりました（他班の発表を聞いて）
- ジグソー法を使って質問や資料を作成するポイントの難しさ
- パフォーマンス評価による埋め込み
- 埋め込み型評価をいかに実現させていくか
- ディプロマポリシーの到達度評価
- 学習の評価方法。たくさんありすぎて、分かったようでわかってないかも
- アクティブラーニングを自分の授業で具体的にどのように取り入れ運用できるか
- アクティブラーニング（ジグソー法）などを実際に自分の講義の中に取り入れるには具体的にどのようにしたらいいか
- 長期スパンのルーブリックの作り方
- プログラムレベルでの評価のデザインについて、理解するのが困難であった
- ルーブリック評価のマイルストーンの設定に苦勞した
- パフォーマンス評価のための評価者のトレーニングについて、どの程度まで必要なのか
- 小野先生の話。理解したかったのですが、ついていけなかったです。
- 今回教えていただいたジグソー法などのアクティブラーニングであまり理解できなかった

た学生（おちこぼれ？）の効果的なフォローの方法も知りたかったです

- 本当に有効的なディプロマを作る方法
- ループリックで何に絞り定義すれば良いのか。経験が必要。
- 昨日からコンピテンシーについて、具体的にどうすれば良いのかわからない
- DP について、パフォーマンスを測る具体的な方法を知りたいと思いました
- 結局私自身の問題なのですが、DP 作製。ループリック作製が今後自身にどう生かせるか、イメージするのが難しかったです
- 今日はあまり理解できないことはなかった
- 言葉では作っても実際どのように評価するか。評価しやすい事項評価しにくい事項等
- パフォーマンス評価の可視化について。DP の到達度評価項目の作成法
- 次世代を考慮したディプロマポリシー
- ディプロマポリシーを作成することがとても難しいことがわかりました
- DP のループリックの作成はポイントのしぼり方が難しかった
- ループリックの評価の作成。言葉でうまく伝える、まとめることができなかった
- ディプロマポリシーの評価法（ループリック）のベンチマーク、マイルストーン、キャップストーンの決め方。
- ループリックの作成
- DP 到達度評価におけるループリックの作成（観点に何を据えるか、グレードの付け方）
理解ということについてはチームの理解、共有が十分でなかったか？
- パフォーマンス評価とループリック評価の評価作成（場面ごとの）
- DP 作成に於ける観点の作り方
- 評価する際はなぜ観点到に分ける必要があるのか。結局 SBOS に戻っていきそうで怖い（方法が間違っている？）
- 理解はできたが、ループリックの作成は難しかった。もう少し時間が欲しい。短時間で作るのは難しいですね。
- やはりループリックの作成は難しく、理解はできていないと思います。
- ディプロマポリシーの評価が難しかった
- パフォーマンス評価を行うときの 4 段階評価を決めることは（理解できない）というより、何度も行い、より多くの人と議論していくことが大切だと思った。まだまだ私に足りないことだと思う。
- DP の評価は難しいこと
- ループリック評価の作成
- DP 作成、評価について難しい
- 埋め込み型評価と追加型評価の併用、統合が必要なことは理屈出来たがどのようにしたらよいか不安は残った
- ループリック表の作成方法

- アクティブラーニングの薬学における有用性
- ルーブリックの各段階の表現方法。細部⇔全体像のマッチング。目標にあっているか？
- 今日は全体的によく理解できました
- プログラム評価
- セルフエフィカシーの低い学生へのジグソー法の適用の仕方（ジグソー活動やエキスパート活動で「私よくわからなくて」「～の勉強やってこなくて」と始まる学生）学生の「対話的で深い学び」につながるような問いの作り方と作った問いのアセスメントの仕方
- ディプロマポリシーの観点を抽出するのが難しかった（場面を設定しても DP の分解になりがちだったのでもう一度見直して考えてみたい）
- ディプロマポリシーの到達度の評価
- キャップストーンの設定の場面状況をうまく用意するのは大変だと思いました。ジグソーをどう用意したらよいのかももう少し具体的に知りたいと思いました。
- 教育講演 4
- DP の到達度を定量的に評価する方法

7. その他のご意見（ご自由にお書き下さい）

- 学生と教員に比率がもう少し違っていれば、もう少し学生を細かくフォローできると思うが、学習環境の制約の中で応用の方法を考えてみたいと思った
- ジグソー法を知れたことは有益だった
- ジグソー法は取り入れたいと思います。AL アプリの「イマキク」でクローズドクエスチョン→オープンクエスチョン→ジグソー法を組み合わせで試してみたいと思います。
- ジグソー法はまさに目から鱗だった。大人数の場合、どのように実施すべきか考えなければならぬが少人数制のゼミ等から導入していきたい
- 昨日にも増して良い経験ができました（疲れたけど）
- ジグソー法について、実際に体験できたため、分かりやすかった
- ジグソー法のお話が素晴らしかったです。本 WS に来た甲斐がありました。
- 少し終わりが見えてきました
- 評価を作る（評価する）のは難しいです
- 大変勉強になりました
- 2つの教育講演が非常にわかりやすく、課題が明確になったように思います。
- ディプロマポリシーの適切な評価がとても難しかったんだなと感じました。大学のカリキュラムを作るのがいかに大変か知ることができました
- ルーブリック、ベンチマーク、パフォーマンスなど一見してわかりにくい専門用語を横文字からわかりやすい言葉に変えると初見でももっと理解しやすいと思う
- ルーブリックの表現って難しいなと思いました。普遍的な言葉で表したつもりでも、評価者によって捉え方が様々になりそうで。実習に来てる学生を評価するにはもっとじ

っくり考えなければいけないかなと思った

- 昨日よりも内容を理解しやすかった。流れが分かってきたからか？
- ループリックの作成方法
- GW が多くて大変でしたが、たくさんの意見からグループ内で DP を作成できて刺激的でした
- ディプロマポリシーの評価法の議論がためになった（対象の事について深く考えることができた）
- 指導者、教育者側も様々な工夫、努力をして教育していることが理解できた
- SGD で意見が合わなかったときに少しだけグループの雰囲気が悪くなった気がしました。座長なのにうまくフォローできなくてすみません。
- 最後のパズルの教育方法は教える量とか内容とのいろいろな問題はあるが良い方法だと思いました
- 今日は面白い話が聞けて今後の参考にしたい
- 小野先生のお話は、薬学との共通点が多かったと感じました。益川先生のお話は調書だけではなく、短所も取り上げていただけるともっと参考にできると感じました。
- 正しい時間等をもう一度メールしてほしいです。
- 組織全体の意思統一は困難
- もっと SGD の発表についてじっくり討議出来るとよい
- 毎回の項目内容が heavy です
- 初日に病院薬剤師と薬局薬剤師のグループでの役割説明をしてほしい。情報交換できるよう顔合わせをしたかった
- 埋め込み型評価のやり方がいまいよく分かりませんでした
- 10 年後の卒業生をイメージして DP を考えることは難しかったです
- 評価方法についてはもう少し勉強が必要と実感した
- どのようなパフォーマンスを評価とするか、場面の設定の仕方が難しく消化不良だった。ジグソー法は体験してみて面白かった。メインのお題があったおかげで他人の話を積極的に聞く、自分の発言に責任を持つ姿勢が自然と身についた。120 人の講義でやっていると言っていたのでその詳細を聞いて講義で取り入れてみたいと感じた。
- ループリックの作成についてもっと情報が欲しかった
- ループリックの作成の場面、シチュエーションが決定されていた方が良いと感じました。医療現場の大学内のどちらかでもわかられていた方がスムーズな話し合いができたと思います
- 体力的にもきついですが、勉強、刺激になっています
- P 会場でタスクフォースからもっとプロダクトをよくするための指導があると嬉しい。今日も刺激的で楽しすぎました！
- ジグソー法は刺激的だった。自分の息子（高 1・中 1）たちにも、ぜひやってほしい

- アクティブラーニングの具体例は興味深かった
- 度の講義もたくさんメモをとりました。楽しくなってきました
- 今日もたいへん楽しく学ぶことができました
- しかしジグソー活動を自分の分野に取り入れられるかについては不安である
- 益川先生のアクティブラーニングは当てられるのではなく、グループでの対応だったのでプレッシャーなく実施できた
- ジグソー法を取り入れた授業を大学で取り入れたい
- 大変勉強になりました
- 教育講演 5 はとてもためになりました
- より理解が深まり、指導薬剤師養成 WS のタスクをする際の参考になりました
- 楽しいです！明日も楽しみです！
- 従来型学習方略（チュートリアル等）の位置付け、今回の方略との違いを知りたかった
- ジグソー法を授業に取り入れられるように考えたいと思います

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

- 自分なりのアクションプランを考えられた
- アセスメントポリシーとルーブリックの整合性を確かめるのは重要
- 卒業時の質保証
- 3日間を通して自分の位置、すべきこと、アクションプラン
- アクションプランがすぐに出てきた
- 内部質保証の重要性と現状の大学がかかえる問題点。厚労省の薬学教育に対する考え。
安川さんの講演はストレートでわかりやすかった。
- DPの評価
- アセスメントポリシーの重要性
- 学習環境をデザイン（見直す）することの重要性
- アセスメントポリシーで今のカリキュラムの再検討
- 薬学や薬剤師を取り巻く現状
- アセスメントポリシー。3日間で得たことを何かしらの形で反映させること
- カリキュラムを策定するのが多大な時間と労力を要するという事
- 実社会に促したより具体的なアクションプランの考え方（そのためにはまず教員が大きく変化しないといけないと思いました）
- アセスメントポリシーの作成
- 薬剤師を取り巻く環境が想像以上の速さで変化していて、自分が無知であったこと
- アセスメントポリシーの考え方
- 評価（パフォーマンス）のタイミング。DP達成のためのカリキュラム作り。薬学部教員の問題意識。
- 質保証のためのアセスメントポリシーの重要性
- 評価法の選び方
- 3日間の振り返りができ、それにより大学の教員の方とどうバトンをつないでいくべきかの課題を見つけることができた
- ディプロマポリシー達成のために、どのようにカリキュラムをデザインするのか、その流れがよく分かりました。安川参事のお話で、薬剤師のこれからの求められる資質を実感しました
- プログラムレベルでディプロマポリシーの到達度を評価する際に、いくつかの段階でどのレベルまで求めるかを明確に定めることの必要性
- 厚労省が考えていること、世間からの薬剤師の評価について
- 自身の組織に持ち帰るべきこと

- DP
- 厚労省からの提言
- 20年後の改革をするのはもうすぐ目の前に迫っている！カリキュラムの作成方法。
- アセスメントポリシーを設定する必要性について
- カリキュラム全体を踏まえて DP に向かって教育できているのか各科目担当者が共通理解・目的をもって確認しないとイケない。ただし、現実には難しい（教員の温度差があります）
- 厚労省の考え
- 一連の流れが理解できました
- アセスメントポリシーの重要性
- 質保証の為の考え方
- アクションプランで皆が感じたことを共有できたこと。本学での Potential risk と受け取って再考してみる
- 現場の薬剤師は薬学教育について、大学は現場について相互が理解することが必要であるとわかった
- アセスメントポリシーによる質保証の重要性について
- 未来の事から現在に落とし込むことで、いまのmondaiがわかった
- 薬剤師、薬局への制度改正の検討の状況
- 現在の薬学卒業生の印象が病院、薬局、厚労省、大学での共通主体的問題発見力、解決力が最優先の課題
- 厚労省の薬剤師に対する見解要望。WSの全体像。DPからアセスメント。
- 厚労省からの薬剤師に対する内容について
- DPに向けた評価
- 厚労省の見方
- アセスメントポリシー。世の中の流れについていく先を見据えることの重要性。厚生省が薬剤師や薬学教員に求めていること。
- 学修環境のデザイン。薬剤師の現状。
- カリキュラムマップの作成、アクションプランの作成。
- アセスメントポリシーの作成方法
- 安川さんのお話で今後の薬剤師のあるべき姿について更に理解が深まった
- 質保証のためのアセスメントポリシーの設定
- アセスメントポリシーについて
- カリキュラムの重要性
- 大学教員こそ最新の医療現場を知っていないと社会のニーズに合った薬剤師を育成できないということ
- 学習力、P 達速度のアセスメントの作成

- DPetc は私には高尚すぎますが、最後の SGD は現実には即したものであり、自分にも取り込めるものがあって良かったです。
- 大学に戻ってやるべきことが見えてきました
- 厚労省の考え
- ディプロマポリシーの達成のための方策
- アセスメントポリシーについて
- アセスメントポリシーについて
- カリキュラムの作成の大変さ
- 評価
- アセスメントポリシー
- 薬学教育が変化しなければいけないこと
- SEA シート
- アセスメントポリシー
- アクションプランを立てて実施すること。アセスメントポリシーの考え方
- 薬剤師として求められていること。教育、カリキュラムマップの作成と評価の考え方の奥深さ
- 今後の薬学教育においてなすべきこと
- アセスメントの難しさ
- 医療を取り巻く現状、今後の薬剤師に求められること
- 振り返ると DP は欲張りすぎてはいけなく強く感じました。実現できそうにないようなものは少し考えた方がいいかもしれません
- これからの薬剤師、薬学教育はこれでいいのか？
- アセスメントポリシー。求められる薬剤師の役割と教育。
- アクションプラン
- アクションプランが重要であるということ
- アクションプラン、今私自身が大学ですべきことが少しずつ見えてきたと思う。疑問を多くの先生たちにお聞きする機会があり勉強になった。
- カリキュラムポリシーとアセスメントポリシーについて
- アセスメントの作成方法がよく理解できました
- アセスメントポリシーの定義を実感として理解できた。6 年間でもスーパー薬剤師の養成には短いことがわかった
- アセスメントすることでより高い目標に向かうことができる。また、定着していくこともあるのではないかと思った。アセスメントは大切。
- 学習環境を整えることとディプロマポリシーと一致させることの大切さ、難しさを知りました

6. 今日、あまり理解できなかったことは何でしたか

- 到達度評論が難しかった
- 厚労省の方のお話がグサッとしました。6年間で卒業できるような教育をくみ上げていけるよう頑張っていきます
- 評価の種類と時期の最適性
- 具体的にアクションプランを決定するための方法
- カリキュラムマップの作り方が難しかった
- 個人のアクションプランをどのようにして全体に reflect させるかについて
- カリキュラムアセスメント。カリキュラムレベルの評価と学生の評価の違い。
- 評価方法の使い分け
- 複数の DP を達成するためのカリキュラムプランニング
- 自身の大学での現状をまだ十分に把握できていないと思うので引き続き考えたいと思います
- SBOS の重要性
- アセスメントのタイミングと段階
- アクションプランについてもっと深められないかと感じました
- アセスメントポリシーの策定
- コンピテンシー
- アセスメントはもっと勉強がいると感じた
- アセスメントポリシーにおいて個々の科目別評価との関連性をどこまで意識するのか
- DP とルーブリック、アセスメントポリシーの関連付けが難しかった
- 到達を達成するためのカリキュラムの配置。効果的にするには期間や順番等もう少し議論ができればよかった
- アセスメントポリシーの重要性、位置付け
- 評価の組み合わせかた
- 実際にどのタイミングでどのようにアセスメントするか
- 時間がなくてアセスメントポリシーの考え方が十分に消化できなかった
- アセスメントポリシー
- 学習環境をどう作ればよいか
- アセスメントポリシーの考え方
- DP に到達できる学習環境デザインにてこずりました。アセスメントポリシーの必要性
- アクションプランの作製でしょうか。一人での作業だと大変難しかったと思います
- これからの薬剤師はどうしていけばいいのか。AI に聞けない？
- アセスメントポリシーは難しかったですが、本学で卒業する直前の 6 年生にアンケートをしている理由だけではわかりませんでした
- アクションプランを具体的に書けなかった

- アセスメントポリシーの作り方、また出来上がった内容について「なんとなく」理解した
- 6年間見据えてのアセスメントは難しかった
- アセスメントポリシーの妥当性をどう評価すればよいかがあまり理解できませんでした

7. その他のご意見（ご自由にお書き下さい）

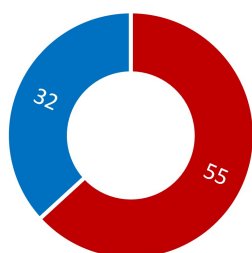
- タスクフォースの先生方には大変お世話になりました。ありがとうございました。学習したことを振り返って今後に活かしたいと思います。
- チームの皆様、タスクフォースの皆様ありがとうございました。とても充実した3日間でした。
- 臨床に強い薬学生を育てると先端研究、基礎生命研究への貢献がおろそかになる。6年制の薬学生にそこは期待されているのだろうか？
- たのしく参加できました。得るものも多かったです。ありがとうございました。
- 厚労省の最新の話がよかった
- 卒業する学生の質の担保を問われたが、新設大学増加などの問題は解決できないものだろうか
- とても短く感じる1日だった
- 薬局薬剤師として参加して、大学の学生さんがそれぞれの大学毎のDPに基づいて、なりたい姿というもののイメージを持っていると知れて良かったです。きちんと知って実習を受けたいと思いました
- 昨夜の疲れを引きずってしんどかったですが、楽しかったです
- 3日間（準備を含め4日間）ありがとうございました
- 大変勉強になりました
- 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 安川さんのお話がよかった。刺激になった。
- WSで理想（想像以上の）教育目標を考えた際、実際のアクションプランも考えたのはWSで学んだことを今後につなげるために良かったと思います
- 大変貴重な経験をありがとうございました。アクションプランで他大学の教員が抱えている問題点を共有できてよかった
- よいグループメンバーに恵まれ、楽しかったです。勉強になりました。
- ありがとうございました
- 総合評価の感想になってしまいましたが…民間の一薬剤師ですが、このような場に参加できたことは本当に嬉しく思えました。大学教員の方とでできたつながりを大切にしていきたいです。
- 今後の授業設計に向けて大変勉強になりました。薬学教育についてこれまであいまいにしか理解していなかったことが、よくわかりました

- 時間が短い SGD でしたが、大事なことを考えることができたように思います
- 立場が違っても同じ悩みを持っていることを感じた。少し解決のための道筋が見えたように感じた。
- 安川さんのお話、刺激的でした
- 3 日間ありがとうございました
- ありがとうございました
- いろいろと勉強になり考える機会になりました。学校に戻って積極的に中間を増やしていただきたいと思います。ありがとうございました。
- アクションプランで皆が感じたことを共有できたこと。本学での potential
- 大変勉強になりました。お世話になりました。ありがとうございました。
- 充実した 3 日間でした。
- 今回教えていただいたことを少しでも役に立てたいです。
- 議論は良いものができたと思う
- 明日からの業務に活かしたいと思います
- 大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 最後までやっぱり刺激的で最高に楽しかったです。来年も可能なら参加したいです。
- 3 日間ありがとうございました。大変勉強になりました。
- 厚労省の安川さんの話を詳しく（ゆっくり）聞きたかったです。
- 他大学の教員、現場の薬剤師の先生方と SGD を通して情報交換したことでそれぞれの置かれた状況で SGD の薬剤師の育成にそれぞれ努力していることが共有できた。しかし組織としてはまだまだ課題も多くこのような WS を通じて意識改改革をしていくことの重要性を感じた
- 安川さんへ。新設校の認可に付度はなかったのでしょうか
- 重要な体験、勉強ができました。ありがとうございました
- 3 日間、ハードスケジュールでしたが大変勉強になりました
- 前回の SGD での成果物の見直しに時間がかかり、本題十分に検討する時間がおしえていった
- 安川さんのお話が刺激的で面白かったです
- 3 日間ありがとうございました
- 高倉先生、最後の時ご質問にお答えくださりありがとうございました。
- 教育講演 6 がとても良かったです。
- 大変お世話になり、ありがとうございました
- アクションプラン、頑張りたいです。

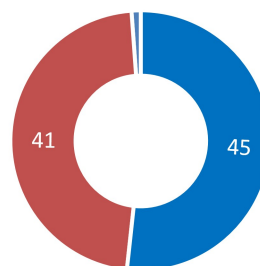
ワークショップ総合評価

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？

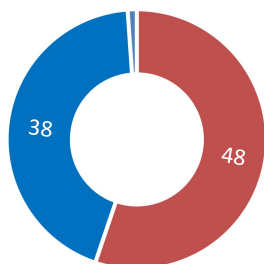
第一部 社会の変化と薬学教育



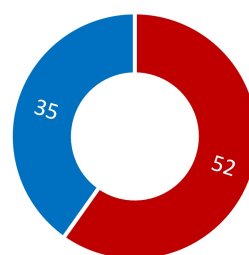
第二部 6年制課程の卒業時のアウトカムを考える



第三部 ディプロマポリシーの到達を評価する



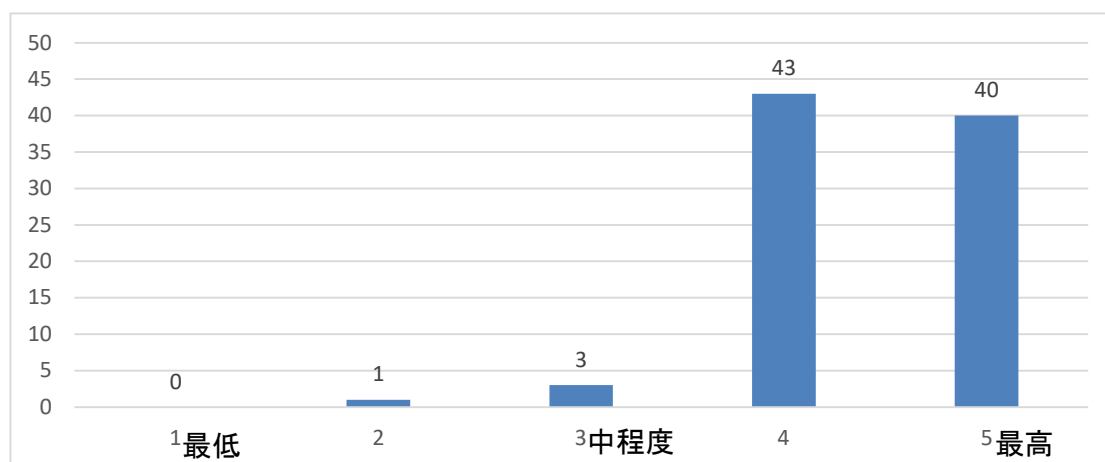
第四部 アクションプランを考える



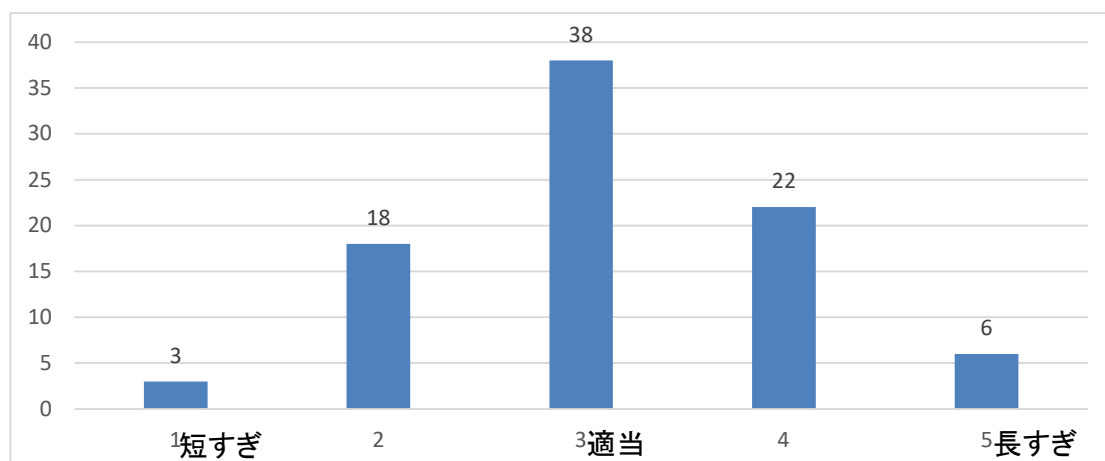
理解ができなかった 理解はできたが応用力は不十分 十分な応用力が得られた

2. 今回のワークショップを全般的に評価してください。

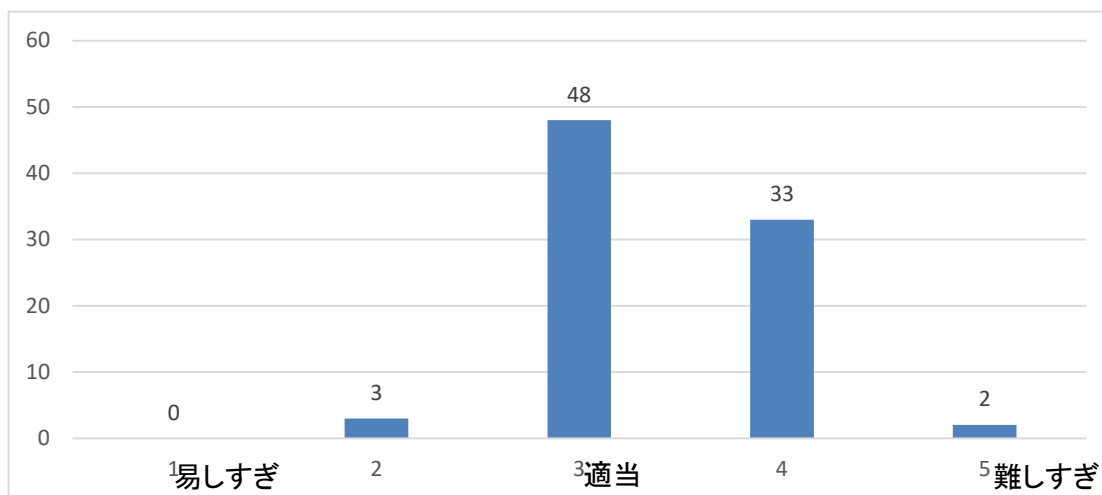
1) 内容の価値について



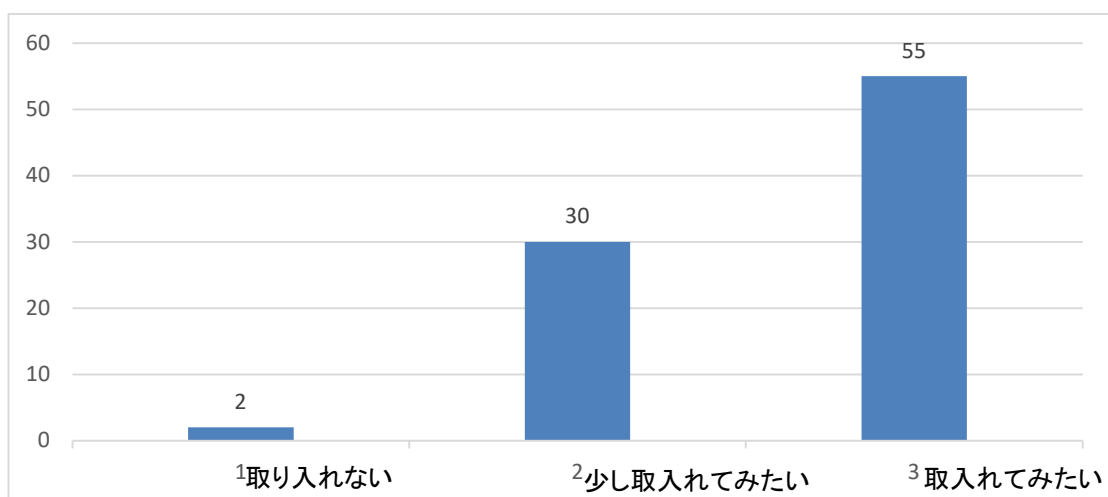
2) 内容に対する時間について



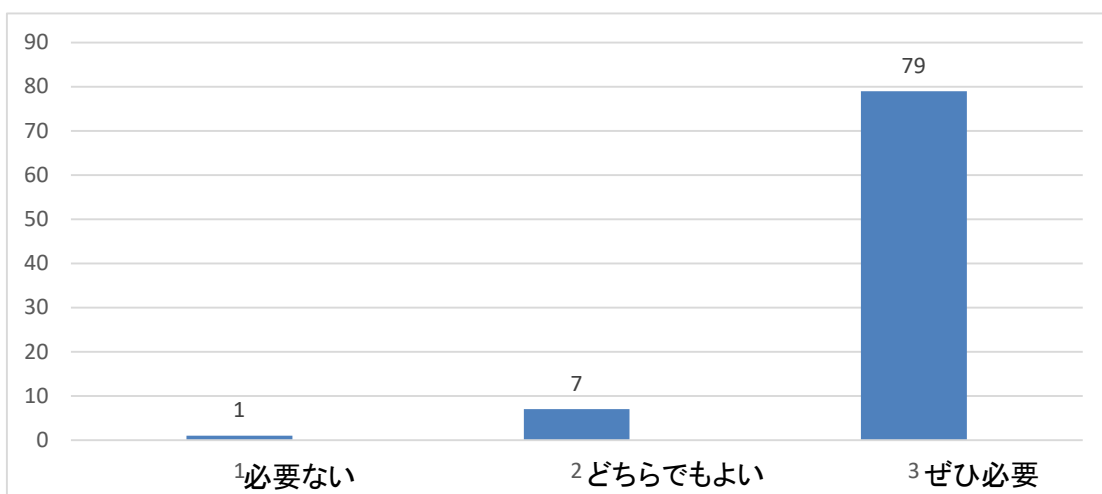
3) 内容の難易度について



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よかったと思われることをお書きください

- 日頃悩んでいる問題を共有できたり、解決の糸口が得られた。
- 薬剤師を取り巻く状況が厳しく、教育が変わることが必須と気づいた。
- 現在の教育の問題点などがわかりました。また、その解決方法が示されていて今後活かしていきたいと思います。様々な大学の方と意見交換できてよかったです。
- 大学全体と個人レベルでの現状を見つめることができました。必ず結果（成果）を自校でも活かしたいと思います。
- 現場の薬剤師として教育現場の方と教育に対して意見交換できたこと。
- 講演と作業がリンクしてわかりやすかった。自分のニーズにマッチした内容だった。様々な大学や現場の先生のお話を聞くことができた。
- 社会の変化に対応できる人材育成について深く考えることができたこと。
- 目的、DP、カリキュラムを教える良いきっかけになった。ルーブリックの考え方を学ぶことができた。アクティブラーニングについて学べた。
- 明日からでも始められそうな具体的教育テクニックから長期スパンの教育戦略までいろいろなレベルでお話が聞けて楽しかったです。
- これまで大まかにしか理解できていなかった 3 つのポリシーについてその目指すところと意義について理解が深まりました。
- 教育に関連するワークショップが実務実習認定指導薬剤師の養成のためのものしか受けていなかったため、今回受けられて改善する点が見えたように思えた。
- DP の到達度の評価の仕方がわかった。アクティブラーニングの手法の一つが知れて良かった。
- 教育講演の内容を含めしっかりと練られたプログラムだと感じました。
- 社会の変化を把握することの重要性
- 厚労省の考えを知ることができた。大学のかかえる問題が見いだせた。
- 教育プランを体系的に考えるクセがつくと思う。
- セッションを重ねるたびに理解度が深まっていった。
- カリキュラムを策定するための一連の流れを把握できたこと。
- 教育講演の内容をすぐに次の SGD に活用できる流れになっていてよかったです。
- これまであまり意識していなかった学習方法を見直すきっかけとなった。
- スケジュールに無駄がなく「薬学教育」というものにがつつり向き合えた（よそ見をしなかった）。
- チーム形成のプロセスも大事ですね。プログラム全体が統一されていて勉強になりました。
- 大学での教育（の一部）について知ることができた。
- 自分自身や自分の大学の教育システムを見直すきっかけとなったこと。
- 大学でどのようにカリキュラムが作成されてきているかが、垣間見えたことで実務実習

や新人教育に応用できるかもしれないと感ずることができた。

- 大学のカリキュラム全体の姿というのを知れて良かったです。アクティブラーニングも取り入れられるところでやってみたいと思いました。学校薬剤師活動等で。
- DP の設定の目標意義。DP を達成するための AP。AP を確認するためのアセスメントの流れがよくわかりました。
- 現在の薬学卒業生の課題が主体的問題発見力、解決力であることを確信できた（大学、病院、薬局、厚労省で共通）この点が薬剤師業務の必要性を一般の方が気付けていない要因でもあるかも。
- 実務実習において、ルーブリック評価をする際役立てていきます。→実習（実務）にどのように（具体的）取り入れることが今後考えていきます。
- 泊まり込みでやること。
- SGD はよかった。
- 日常業務に忙殺されてゆっくりと考えることができなかったことが考えられた。
- 自ら学生に活用できること。大学に活用できることを多く学べた。
- 教育講演は非常に良かったです。
- いろいろ考えさせられることが多かった。
- 開始時によく理解できていなくても自然に理解できるようにプログラムされていたこと
- メンバーが親切な人ばかりだった。
- 段階的に作業過程が組まれていたと思う。
- 教育方法、評価方法の手法について学べることができて良かった。ルーブリックを作成する方法がわかった。
- 今までディプロマポリシーなどほとんどで興味がなかったが、考え方などすべて新しく知ることができた。
- 近未来を考え、具体的行動につなげることができました。
- 未来の経験を現在に落とし込むことができたこと。
- 指導薬剤師の為の WS と違い、大学内での活用できる知識を得られた。
- 日常で考えることのない（本来は考えるべきかもしれませんが）「学習」という事を真剣に考えることができた。
- 現場の先生、他学の先生、いろいろな立場からのご意見をうかがえたこと。
- これから各大学の中核を担っていくような人たちに対して、自分たちのあるべき方向性、姿を体験学習する機会をいただいた点。
- 学生の入学～卒業までに必要となるニーズにあった資質をきちんと考えることの重要性がわかりました。
- 臨床の立場としては多くの教員の方々の考えを知ることができたこと。
- ディプロマポリシーによるカリキュラムの作成方法と内部質保証による質の担保の全体を知ることができたこと。

- 大学内での取り組みでは視野が狭くなってしまいがちなので、全国様々な先生方とセッションで来たこと自体に大変価値があった。
- 大学教員と実務薬剤師が同じWSに参加することで双方の意見を聞くことができた。4
- 非常によく考えられたWSのプログラムだったと思います（講演やSDGなどの組み合わせなど）。
- 今の教育のやり方を振り返る機会になった。今後の進め方を修正する良いヒントをもらった。「考える力」を養うことが重要であることを再認識できた。
- 多くの人と情報交換ができたことと、ディプロマポリシー、コンピテンシーについて理解が深まったこと。
- 新規の学習方法を学べた点。今後の課題を見据えて議論ができた点。
- ジグソー法は取り入れてみたい。まずはラボに配属された学生からですが…
- 知らなかった学習方略について学べたこと（ジグソー法）。
- 参加者と仲良くなれたこと。
- テーマ設定（そう時間的に速いことではないということ）
- ディプロマポリシーの体系的な理解。
- OBEについて再確認できた。
- 全体に非常に良くプログラムが組まれている。
- 知っていることはより深く、知らないことは十分に理解することができた。
- 教師同士のSGD
- 教育法の話が聞けたこと。
- 内容が大変良かった。
- 知らないことがまだまだたくさんあり良い勉強になった。
- 大学の先生方のお話が伺うことができたこと。ルーブリックやSEAシートの理解が深まったこと。
- 多様な分野、立場の方でこのテーマで話し合うことができた。他大学での取り組みの一端を知ることができた。
- 既存の教育のワクを一步出で、広い視点で薬学教育を考えるきっかけとなった。他大学、他立場、取り組みをしている人々の話が聞けてまた頑張ろうと思えた
- 教育の質への自身の意思改革
- 所属の異なる教員間でディスカッションができ、薬学教育に必要なこと、議題を共有できた。
- いろいろな視点と方法を学べた。
- 「学生の評価」がこんなに重たい、複雑なことだったことをよく認識できました。
- 新しいワードが学べた。
- 普段聞くことのない講演を聞くことができた。教育について振り返ることができた。
- ディプロマポリシーについて理解ができた。

●2030 年（10 年後）の薬剤師の姿を考えることができた。大学の教員の方の話（現状）を知ることができた

●ジグソー法、AI について

●DP 全体の理解を深めることができ、今後の教育に活かすことができると思います

●プログラムと作業の連携がよくとられていた。

●教育講演はどれもとても楽しく、ためになりました。

●ポリシー策定を実体験できて理解が深まりました。

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。

●大学内で WS で学んだことを共有する仕組み。個人の努力では難しいと思った。WS の持続可能性も議論されていると聞きました。個人の努力によるところが大きいので仕組み作りを議論する時期だと思いました。

●時間がタイトで消化不良な内容もありました。

●WS の継続性を考える上で日程が厳しい。土曜からの開始は参加できる方が限られる。

●作業と議論の時間が足りなかった。

●Ⅰ～Ⅲグループ間での意見交換（プロダクト等について）

●相互討論の時間がもう少し欲しかった。他のグループⅡ、Ⅲのプロダクトもみてみたい。

●3 日間と長期間にわたって時間に追われるスケジュールになっていますが、内容はどれも重要なので仕方がないかとも思います。

●臨床で実習に関わっている薬剤師の人数が少ないため十分に意見を出せたとは思えない。

●3 日は長いが 1 つ 1 つの時間が短い。

●情報交換会の料理がもう少しあると嬉しかったです。

●移動が混雑した（時間が短くなってしまう）。

●専門用語が多くて言葉の意味が伝わりにくい。

●タスクフォースの suggestion 等で差があるように感じた。

●もう少し例題等で分かりやすく導く様にしてもらえたら良かったと思います。

●アセスメントポリシーに関する SGD の時間が短かった。スケジュールが過密である。

●少し時間が長い…体力的にしんどかったです。

●時間に対する内容が濃すぎ。消化する時間がなかった。

●安川さんの話を 1 日目にして、そのうえで 2030 の薬剤師を考えてみても良かったのではないかな。

●教育講演 1

●各セッションの時間が短く大変でした。教育用語（FD？など）を大学の先生は知っていると思うが、薬局や病院薬剤師にはよくわからないので、1 回は訳さずに書いてほしいと思った。

●休憩時間が少し短い。

- 最終日の終了時間を早く切り上げて欲しいです。翌日仕事あります。
- 不要な講演もあったように思う。
- 少しは外の空気を吸いたかった。
- 時間的にはかなりタイトであったが、結果としては良かった。
- スケジュールの時間が間違っていたり、連絡が遅れた点。
- 時間が短く議論が不十分なところがあった。また、発表に対する意見交換ももっと活発にできると良い。
- 時間がタイトだった。
- 教育学的な専門用語についての解説がもう少しわかりやすく、実例をおおくあてるとよい。
- ワードのコンセンサス。言葉の解釈にズレが生じるので用語集（A4 で 1 枚）があると助かります。
- 内容が抽象的なところがあった。議論でも抽象→具体の流れが欲しい。
- 1 班 10 人は多い。発言の回数に違いがあったと感じました。
- 3 日目のカリキュラムツリー？の作成時間がもう少し必要かと思いました。
- 議論を深堀するためのフォローアップの時間がもう少しほしい。
- 私の能力不足も含めてですが SGD の時間が短く感じました。
- プロダクトを見た時に臨床家の発言が少ないように感じた。
- 全て手書きや作成ではなく、カード等を用意して頂き、作業効率を上げられるようにして頂きたい。
- 大学が参加者を選定する際に適任者を選択する重要性せずに選んでいること。
- 時間がタイトで 1 つ 1 つの課題が難しめ。
- 最初のセッションは同じグループ内のメンバーを理解するようなセッションにすると、SGD に入りやすくなると思われる。
- 消化不良のもの（特にプロダクトの作成）があった。もう少し時間があれば議論も深まったのではないかな。
- 個人的には開催時期がもう少し早い方がうれしかった。
- SGD の作業やテーマは非常に良かったと思います。ただ、2030 年の世界の「設定」がいまいち曖昧で、その後の討論が少しむずかしく感じました。World cafe はおもしろかったですが、それを受けての「世界の設定」を明確にする時間をいただければその後の議論もう少し進んだかと思います。
- ディプロマポリシー（本来は高校生（受験生））も読むべき内容だが、そうなっているかを始め、カタカナの専門用語が多すぎて、素人には最初のハードルが高い。
- 各 SGD での成果物が関連しているので、すべてを同時に見れるように掲示できていると後半の SGD がやりやすくなるのではないかな。
- アセスメントポリシーの位置付けが分かりづらかった。

- 体力
- 3連休がつぶれるとつらいです。
- 時間の余裕がもう少し欲しかった。
- 開催日（教員対象なので休日に実施せず平日で構わない）天候により交通機関の影響が生じているスケジュールを変更するなどの対応も考慮してほしい。
- 参加者自身が腹落ちしきれていない時にどのように理解を深めていくか。あるいは参照するのかが苦しかった（アセスメントポリシーの検討の際、メンバーのイメージが共有されず、建設的な議論が展開されるのに時間を要した）。
- 休憩時間がもう少しだけあると嬉しいです。
- 入るのに時間がかかりました。
- プログラム中の空いた時間でしょうか。もう少し休憩が欲しいと感じました。
- 個人的に事前学習が必要だったんじゃないかと思う。
- 全ての薬学教員に本 WS を受講してほしいが2泊3日はスケジュール的に難しいことかもしれません。
- グループ間の交流が少し足りないと感じた。
- 問題点はありません。統一されておりとても良かったです。
- 休憩時間が短い
- ワークショップの問題点ではありませんが、もう少し早い時期に参加のお話をいただくと業務の都合がつけやすかったです。
- 3連休がなくなりました。

5. その他のご意見（ご自由にお書き下さい）

- ホテルがよかった。食事も充実していた。カリキュラムの作成について勉強になった。今後に生かせると思います。
- 今回の WS ですが、全教員必須参加で学び、共に考えることが大切と思いました。
- 3日間ありがとうございました。非常に良かったです。
- 疲れましたが有意義な時間でした。ありがとうございました。1点、部屋が寒かったです。
- 楽しかったです。
- 少しずつできることからアクティブラーニングを始めたいと思います。薬学教育委に関する研究も始めてみたいと思いました。
- 3日間大変お世話になりました。
- 準備が大変な WS だと思いますが、重要な内容だと思いますので若手だけでなく senior に方向けにも機会が必要だと思います。
- お世話様でした。
- 45歳上限くらいの方がよさそうに思えました。
- とても楽しく参加させていただきました。ありがとうございました。

- 楽しかったです。
- 自分が担当する講義や実習について見直すよい機会になりました。ありがとうございました。
- 中堅というよりは若手で参加させていただきましたが、様々な先生とお話しできてとても良い機会となりました。
- あっという間の3日間であった。
- 日本薬学会の年会でもこのようなWSがあると良いと思いました（多くの教員が参加できる）自分が今回受けたものは多くの先生とも共有するべきだと思いました。
- 明日から今回学んだことを活用していこうと思います。タスクフォースの皆様、本当にありがとうございます。
- タスクフォースの皆様、準備等ありがとうございました。
- タスクフォースや関係者の方々、お世話になりありがとうございました。
- 大学の教員の方に混ざるのは最初のハードルが少し高かったです…
- きつかったですが、自分の中では実りのあるものとなりました。ありがとうございました。
- とても有意義でした。ありがとうございます。
- 大変勉強になり貴重な機会となりました。お忙しい中本当にありがとうございました。お世話になりました。
- 私は調剤薬局の薬剤師なので、ディプロマポリシー等の言葉を聞いたことがありませんでした。
- とても勉強になりました。ありがとうございました。
- メリハリがあって良かったと思います。ありがとうございました。
- 現場の様子について伝える。理解してもらうことが大変だった。
- 3日間長かった！けど充実していました。
- 多くの方々と知り合うことができたことも大変ありがたかったです。
- グループのメンバー、タスクの方々に大変お世話になりました。ありがとうございました。
- 全体としてよい勉強になった
- 多くのご苦勞があったこととお察しします。本当にありがとうございました。
- 有難うございました。
- 特に大学教員は大学内、自身の専門領域内でしか活動をしない傾向にあるが、もっと深く社会を見る目を持つ必要があることを強く感じました。
- 今回は勉強になりました。
- タスクフォースの先生方が話しやすく相談しやすかったのが良かったです
- もう少し頭を休める時間が欲しかったです。タイトすぎます。ただ、そこまでこなしたタスクフォースの先生方、本当にお疲れ様でした。私には無理です。
- 今後の薬学教育において医学部のような総合型授業（疾患別、臓器別）を取り入れることにより、重複を避けて学生の興味を早くから引くカリキュラム体制を構築できないでし

ようか。

- 東京で開催すべき交通費の負担などを含めると地方は負担が大きい。この WS のアウトカムがわからない→どうなっているか示してほしい！
- 薬学生だけでなく薬剤師教育にも使える内容だった。
- 目の前の事だけでなく、少し先の事を考えた教育について考える必要があること。
- 3 日間お世話になりありがとうございました。台風の中少しヒヤヒヤしましたが、サポートいただきほぼ最後まで参加することができました。
- 久々に長時間考える機会を持てました。
- 飲み会からスタートしてみてもいいかなと思います。
- 今回のレポートを自分の大学よりも要求されていますので、しっかりフィードバックしたいと思います。3 日間ありがとうございました。
- 3 日間、苦痛であり楽しい時間が過ごせました。今の教育の事がもっと分かって理解できていればもっと参画できたのかなと思う。
- タスクの皆様、準備からいろいろありがとうございました。
- タスクフォースの先生方に感謝の念がたえません。この後に継続的に残り。自身の行動に変化を及ぼす WS でした。ありがとうございました。
- 大学の先生方とお話がたっさんできてたっさんの知識をお考えをいただきました。ありがとうございました。
- 疲れました。

第5回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ
実行委員名簿

◎ 田村 豊	福山大学薬学部
家入 一郎	九州大学大学院薬学研究院
五十里 彰	岐阜薬科大学
井上 裕文	福山大学薬学部
入江 徹美	熊本大学大学院薬学教育部
大津 史子	名城大学薬学部
大柳 賀津夫	北陸大学薬学部
賀川 義之	静岡県立大学薬学部
川崎 郁勇	武庫川女子大学薬学部
高橋 寛	岩手医科大学薬学部
徳山 尚吾	神戸学院大学薬学部
野呂瀬崇彦	北海道科学大学薬学部
長谷川 洋一	名城大学薬学部
濱島 義隆	静岡県立大学薬学部
林 秀敏	名古屋市立大学大学院薬学研究科
平澤 典保	東北大学大学院薬学研究科
山中 浩泰	広島国際大学薬学部
山下 美妃	北海道科学大学薬学部
山下 富義	京都大学大学院薬学研究科

◎実行委員長