

P・ジャービス教授の薬学研究科への訪問を受けて

角山香織

Responding Comments on Prof. Peter Javis' visit to the Faculty of Pharmacy

KADOYAMA, Kaori

2006 年度より学校教育法が改正され、薬剤師養成のための薬学教育は学部での修業年限が 4 年から 6 年に延長された (6 年制課程)。これは、医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴い質の高い薬剤師が求められていることから、臨床に関わる実践的な能力を培うために大学の教育カリキュラムが見直されたものである。これにより、京都大学薬学部は 2006 年度より創薬科学研究者、技術者養成を目指す 4 年制の薬科学科と、高度な医療を支える薬剤師、医療薬学研究者、技術者の養成を目指す 6 年制の薬学科の 2 学科となった。学校教育法の改正に伴い薬剤師法も改正され、薬剤師国家試験受験資格は原則 6 年制課程の卒業者に限定された。参考までに一般的な薬学

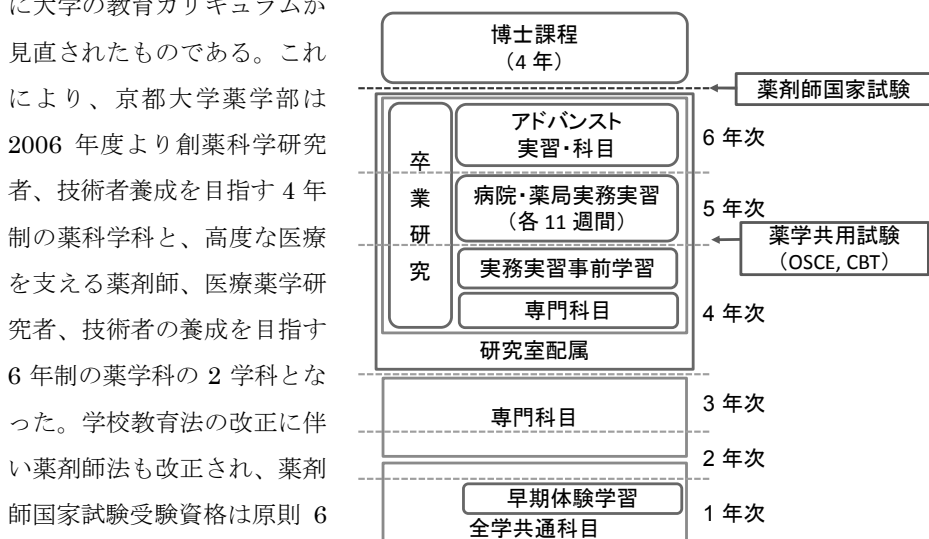


図 1 6 年制薬学教育カリキュラムの概略図
(OSCE: Objective Structured Clinical Examination, CBT: Computer-Based Testing)

6 年制課程の教育カリキュラムの概略を図 1 に示す。このような背景のもと、2010 年 4 月より、統合薬学教育開発センターは、京都大学大学院薬学研究科の附属施設として、高度化しつづける創薬や医療に即応できる先端的な薬学教育・研究体制を形成するための“創”と“療”の統合的薬学拠点として新設された。当センターの活動内容は、大きくは、1) 「横断的統合型教育による創薬・育薬力育成プログラム」の開発、2) 6 年制教育プログラムの構築と実施、3) 薬学共用試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

の準備と実施、があり、筆者は主に2)、3)に関与している。今回、ジャービス先生との6年制課程の薬学教育に関する意見交換を通し、今後、当センターにおいて取り組みたいことを筆者なりに考えたので紹介したい。なお、以下の記述は筆者の個人的な見解であることをご了承ください。

ジャービス先生との意見交換を通し、今後、6年制教育プログラムの構築等について検討するにあたり、当たり前ではあるが、学習者は誰かということを常に意識し、教育を提供する相手のニーズにより提供する内容も方法も変える必要があることを再認識した。そして、教育を提供する相手は学生だけでなく、様々な職場で実務に携わる薬剤師（ここには大学教員も含まれる）もその対象となることを改めて考えさせられた。そこで、ジャービス先生からの助言を踏まえて、学生と薬剤師それぞれに対する筆者なりに考えた今後試みるべき取り組みについて述べたい。

はじめに、学生を対象とした取り組みについてだが、まず、6年制教育プログラムのうち、4年次に実施されている実務実習事前学習のプログラムに医療現場での実践を意識した内容を組み入れて編成し直す必要性を感じた。単に取り上げる症例等を現場に即したものにするとしたことだけではなく、現場で起こりうる問題の解決に向けてどのように考えて対処していくかという生涯にわたって必要な態度を身に着けることを意識して、既に実施している小グループ学習などを効果的に実施できるように学習計画を組み立てる必要がある。次に、5年次に実施される実務実習を経験した学生を対象に、実践で学んだことの振り返りを促す機会を新たに設けたいと考えた。例えば、他職種あるいは患者との関わりや近年の医療現場が抱える問題について、同じように臨床実習を経験した他学部の学生と議論する場を設け、それぞれの専門の立場から意見を出し合うことで、実践から得られた感覚と知識を定着させ、さらに将来の自分にとって今後何を学ぶ必要があるのかという気づきを得られる機会になるのではないかと考える。

次に、薬剤師を対象とした取り組みについて述べたい。現在、6年制実務実習の受け入れ施設条件の1つとして「認定実務実習指導薬剤師」が勤務していることがあげられている。認定実務実習指導薬剤師になるには、所定の養成研修を受ける必要があり、その認定は日本薬剤師研修センターにより実施されている。（この事業は、平成17年度から平成21年度までは厚生労働省補助事業として実施され、平成22年度からは日本薬剤師研修センターの独自事業として実施されている。）養成研修は、学生の指導・評価方法や参加型実務実習の実施方法等についての講習会とワークショップからなり、これらの研修を受講した薬剤師が認定実務実習指導薬剤師として学生の指導にあたっている。しかしながら、これらの研修は認定時に一度受講すればよく、学生の指導に当たる薬剤師が継続して教育について学

ぶ環境はまだ十分に整っているとはいえない。したがってジャービス先生のご指摘にあるように、大学が指導薬剤師に対し定期的に教育について学習する機会を提供することで、より充実した実務実習の実施に貢献できるのではないかと考えた。さらに、医療現場で指導的立場にある薬剤師にとって、学生だけでなく薬剤師として働く同僚や後輩も教育の対象となる。筆者自身も過去に病院薬剤師として学生や新人薬剤師等の指導に携わる中で、教育・学習プロセスについて自分自身の理解を深めることでさらに効果的な指導が出来るのではないかと感じるが多々あった。その後、大学に籍を置くようになり、大学からも薬剤師に指導者としてのさらなる学習の機会を提供できないものかと考えていた。ジャービス先生の助言から、このような考えは決して的外れなものではないと改めて認識することができた。現在のところ、体系的に教育の理論や実践について学ぶことができ、さらにそれが自身の指導者としての資格につながる仕組みは少なくとも大学にはない。指導者としての資格を付与できる仕組みを構築することは簡単なことではないが、大学の 1 つの役割として考えていく必要性を認識することが出来た。このような取り組みを行うにあたっては、教育の機会を提供しようとする薬学系大学教員も自身の教育スキルを高めていく必要があるが、例えばジャービス先生の助言にあるように、成人教育を専門とする学部の教員の方々と連携し教育・学習プロセスに関する研修等を実施することにより、薬学系大学教員の知識とスキルの向上が可能になるものとする。実際のところ、2012 年度から医学部と薬学部が合同で実施している「医療安全学」という講義のうち、筆者らが担当している演習に対して教育学部の先生や大学院生に演習の様子を見学していただき教育方法について助言をいただいている。これにより 2013 年度の演習はより効果的に実施することができた。このような活動を継続することで、薬学系大学教員の教育スキルを高められることを実感している。また、他大学においては、地域の病院・薬局薬剤師と大学教員とが合同で疾患や医療現場の近況について勉強会を開催しているところもあり、そのような大学の取組みも指導者育成プログラムを構築し提供するうえで参考になるものとする。

最後に、成人教育の第一人者であるジャービス先生からの様々な助言は、当センターにおける 6 年制教育プログラムの発展にとって非常に有益なものでした。この場をおかりしてジャービス先生に厚く御礼申し上げます。また、成人教育に関する知識に乏しい筆者らに対し、ジャービス先生の言わんとするところをわかりやすく解説して下さった柴原真知子先生をはじめ、筆者らにジャービス先生をご紹介くださった渡邊洋子先生に心より感謝申し上げます。