

**参考資料 3**

薬学教育モデル・コア・カリキュラム  
改訂に関する専門研究委員会  
(第1回) R4.2.7

文部科学省委託事業

「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究」

6年制薬学教育向上のための

紙上インタビュー、アンケート調査のまとめ

## 目次

1. はじめに
2. 6年制薬学教育のための調査（薬剤師対象）
  - 解析方法
  - 2-1 調査内容（アンケート）
  - 2-2 解析結果
    - 設問 1～設問 6
3. 6年制薬学教育のための調査（医師・歯科医師・看護師対象）
  - 実施の経緯と解析方法
  - 3-1 調査内容（アンケート）
  - 3-2 解析結果
    - 設問 1①～⑦
    - 設問 2～設問 9
  - 3-3 項目別分布（まとめ）
4. 協力調査
  - 4-1 令和2年度日本薬学会全国学生ワークショップ（全国薬科大学、薬学部6年生対象）
  - 4-2 文部科学省科学研究「他職種の薬剤師に対するニーズ調査」（研究代表者 武田香陽子）
5. 調査研究からわかったこと、カリキュラム作成、実施に向けての提案

# 1. はじめに

## 次世代6年制薬学教育に向けた意見収集（紙上インタビュー）

文部科学省の委託事業である「薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた課題の整理及び今後の対応を検討するための調査研究」の一環として、第一線で活躍している薬剤師、医師、歯科医師、看護師に紙上インタビューを実施した。

薬学教育の今後の在り方を考えるうえで、大学における教育改革が求められる一方、急性期高度医療における多職種連携、地域包括ケアなどへの薬剤師の果たす役割が重要になる。このような観点から、薬剤師はもちろん、医学・歯学・看護学などの医療人と価値観を共有し、薬学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、コア・カリ）の構築を行うことが求められる時代が来ている。

意見収集については、当初、個別インタビュー、ワークショップ形式で幅広く積極的な意見を求めることを計画したが、時期的に新型コロナウイルス感染拡大防止を最優先させることとなり、代替案として紙上インタビュー（メール配信）という形により、医療現場で活躍する方々から意見を収集することとした。

なお、本調査は、10年度、20年後の薬剤師を育成するために、各大学が今後、どのような教育を行うことが必要かを考え、カリキュラム構築の参考にすることを目的として実施したことを申し添える。

## 2. 6年制薬学教育のための調査（薬剤師対象）

### 集計方法

- 1) 設問6：量的解析のため、集計して図にした。
- 2) その他の設問：質的解析のため、記述内容をコーディングして概念化し、類似意見をグループ化してまとめると共に、個別の意見を列記した。このため、1人の意見が複数のコードに含まれることがあり、意見の合計数は調査対象者数より多くなることもある。

## 2-1. 調査内容（アンケート）

### 次世代6年制薬学教育のための調査検討アンケート（薬剤師対象）

2006年度から6年制薬学教育が導入され、2013年には薬学教育モデル・コアカリキュラムが改訂されて、それに基づく新しい実務実習が2019年度から開始されています。この先10年後、20年後に社会が大きく変化する中、薬剤師が益々活躍するためには薬剤師は今後どのような資質・能力の修得を行う必要があるのか、それらは6年制薬学教育でどのように教育されるべきなのかを考察し、次世代の6年制薬学教育に活かすため、医療現場の第一線でご活躍される先生方の経験とお考えをお聞かせください。

アンケート結果は、個人が特定されない形で集計し、本事業の報告書などで公表させていただきます。

1. 大学時代 薬学部の教育で今のご自分にとって役に立ったと感じることは何ですか？  
全てまた、役に立たなかったと感じることは何ですか？
2. 大学卒業後、ご自身の能力向上に取り組んだのはどのような能力や分野ですか？  
能力向上のために努力されたことは何ですか？  
また、苦勞されたことは何ですか？
3. 今 薬剤師として役に立っている能力は何ですか？  
それらの能力は、主に いつ どこで身に付いたとお考えですか。  
それらの能力の基盤となる学問や知識・技能は何ですか？
4. 現在の6年制薬学部の教育に対し、要望することは何ですか？  
現在の6年制薬学部の教育で「不十分」と感じることは何ですか？  
現在の6年制薬学部の教育で「十分」だが、次世代の薬学生の教育では更にレベルアップを目指すべきことは何ですか？
5. 10年後、20年後に薬剤師が社会で活躍し評価されるために必須だと思われる能力は何ですか？
6. 上記5.の能力の修得のために、6年制薬学教育において最も必要なことは何だと思われますか。

以下では、現行の6年制薬学教育モデル・コアカリキュラムに関してお伺いします。

モデル・コアカリキュラムでは、項目ごとに一般目標（general instructive objective ;GIO：「何々を理解する，修得する」という概念的目標）が設定されています。下記のGIOについて、薬学部で学んでおくこと（または学んだこと）が、現在の業務を行う上で、役に立つだろう（或いは役に立っている）とお考えのものには4、そうでないものは1として、1～4の段階でお答えください。

（以下の欄のほか、別紙にご記入ください。）

ご自身についてお尋ねします。

#### 1) ご経歴

4年制、 4年制+修士課程、 4年制+修士課程+博士課程

6年制、 6年制+4年制大学院、 その他 [4年制+留学等（ご経歴を記入下さい）]

#### 2) 薬学部卒業後年数 卒後30年目

3) 現在の勤務先  病院、 薬局、 その他\_\_\_\_\_

4) 臨床経験 \_\_\_\_\_年目

#### 5) 現行の6年制薬学教育モデル・コアカリキュラム下での薬学教育への関与の経験

講義・演習、 実務実習、 なし

## 2-2. アンケート集計結果

### 設問 1

1-1 大学時代 薬学部の教育で今のご自分にとって役に立ったと感じることは何ですか？		
個別教科		
薬理学	12	74
薬物動態学	6	
製剤学	6	
薬物治療学	5	
生理学	4	
生化学	4	
医療薬学	4	
解剖学	3	
基礎薬学（生物）	3	
臨床薬学	3	
衛生化学	3	
病態学	3	
化学	2	
疫学	2	
薬品作用学	2	
免疫学	1	
調剤学	1	
遺伝子学	1	
薬剤学	1	
分析学	1	
薬毒物学	1	
日本薬局方	1	
医療薬学英語	1	
医薬品情報学	1	
微生物学	1	
薬事関係法規	1	
有機化学	1	
概念、考え方		
物事の方	4	24
医療人としての基本的な心得	3	
発表技術	3	
栄養・輸液	2	
先輩の経験を指導という形で受けること	2	
研究室での人間関係	2	
ロールモデルとなる薬剤師との出会い	1	
薬剤師ならではの視点	1	
臨床現場に対する興味の付与	1	
医療業界のマナー	1	
薬害の歴史	1	
チーム医療	1	
薬の特性	1	
PC作業	1	
実習・演習・研究等		
実務実習	10	23
卒業研究	8	
論文精読	2	
薬物治療の演習	1	
コミュニケーション教育	1	
体験実習（デイケア施設・老人ホーム・診療所見学・病理解剖・手術見学）	1	
その他		
全て	4	4

1-2 役に立たなかったと感じることは何ですか？		
個別教科		
物理	10	34
有機化学	7	
非臨床一般	7	
機器分析	4	
英語	2	
公衆衛生	1	
ドイツ語	1	
一般教養	1	
医師による講義	1	
実習・演習・研究等		
基礎科目実習	1	3
実務実習	1	
卒業研究	1	
その他		
なし	11	11

科目別では、広く全般的に役に立った科目名が挙げられているが、臨床系科目が上位を占めている。一方、役に立たなかったと感じた科目は、基礎系科目、語学など一般教養科目であった。

実務実習、卒業研究など、実際に試行錯誤を繰り返しながら行った実習、演習は役に立ったものとして挙げられている。



設問 3

3-1 今 薬剤師として役に立っている能力は何ですか？	3-2. それらの能力は、主にいつどこで身に付いたとお考えですか。	3-3 それらの能力の基盤となる学問や知識・技能は何ですか？
<b>専門的能力</b>		
情報収集能力（統計解析を含む）.....4	34 臨床現場.....15	32 薬理学（薬物動態学、製剤学）.....4
処方解析能力・処方監査力・処方提案能力.....4	自己研鑽.....3	薬理学.....3
基礎分野への理解（基礎的な科学力）.....2	大学時代.....3	病態学、病態生理学.....3
臨床推論力.....2	大学時代、大学院時代の基礎研究.....3	薬物治療学・症候学.....4
患者に寄り添った治療ができる能力.....3	学際教育.....3	症候学・診断学.....2
チーム医療において薬剤師としての職能を発揮するための知識や能力.....2	研修会への参加.....2	衛生薬学・栄養学.....2
薬理学、薬理学（製剤学、薬物動態学）の知識.....3	他者との情報共有.....2	医薬品情報.....2
患者の状態を把握した上で薬剤選択の提案が行える能力.....2	実務実習.....2	基礎薬学（生物学、物理学、化学）.....2
薬剤師としての心構え.....2	大学院での臨床教育.....1	臨床薬学.....2
医薬品情報を評価する能力.....1	米国留学中.....1	論文・添付文書等の読解力.....2
薬物療法における実践的能力.....1		自己研鑽.....2
地域の保健・医療における実践的能力.....1		解剖学・生理学.....1
患者モニタリング能力.....1		疫学.....1
文献読解能力.....1		生命倫理.....1
腎機能評価と薬物治療の提案.....1		集中治療、バイタル、BLS/ACLS.....1
論文読解能力.....1		在宅、病院経営.....1
医薬品や健康食品の知識.....1		高校・大学教育で学んだもの全般.....1
無菌調剤手技.....1		生命現象と分子メカニズムを結びつけて考える能力.....1
薬に対する多様なニーズに応える能力.....1		医療人としての心得と技術.....1
		社会と薬剤師の関係の再認識.....1
		統合的なもので、限定できない.....1
<b>普遍的な能力</b>		
教育能力・指導力.....4	34 臨床現場.....9	26 薬剤師としての責任感・プロフェッショナルリズム.....5
様々な知識を統合して使う力.....4	大学時代.....7	臨床・医療薬学、基礎薬学、法規、経済学、社会学.....3
行動力.....4	大学時代、大学院時代の基礎研究.....5	コミュニケーション力.....2
研究能力.....3	米国留学中.....1	実務実習.....1
適応力・判断力.....3	実務における失敗や苦労から.....1	哲学（知識の使い方）.....1
自己研鑽.....2	自身の性格による.....1	医療の全体像や地域の医療資源に対する知識.....1
問題解決能力.....2	研究発表.....1	多職種連携とその課題に対する理解.....1
課題発見能力.....2	論文・書籍執筆.....1	大学で得た知識.....1
文章力.....2		患者を中心とした薬物治療の全体像の把握.....1
省察力.....2		基礎的な技能の繰り返しによる習熟.....1
論理的思考力.....2		自ら考え、行動し、結果を考察するとことを習慣化.....1
継続力.....1		
語学スキル.....1		
物事のマネジメント力.....1		
連携力.....1		
<b>コミュニケーション能力</b>		
コミュニケーション能力.....13	23 臨床現場.....12	24 コミュニケーション学.....3
患者・家族・他職種に対するコミュニケーション能力.....6	大学、大学院の学生生活.....5	傾聴、共感、興味、探究心、愛情.....3
プレゼンテーション能力.....4	接客の仕事で（アルバイトを含む）.....3	他者と積極的に関わり理解しようとする姿勢.....3
	大学時代、大学院時代の基礎研究.....3	プレゼンテーション技術.....2
	薬学部の実習.....1	高校・大学教育で学んだもの全般.....1
		基本的な道徳、倫理観.....1

現在、役に立っている能力が身に付いた場合は医療現場が圧倒的に多いが、大学、大学院時代やアルバイトで学生時代に身に付いた能力もある。これらの能力の醸成には、大学で学んだ科目が役に立っているという状況も見て取れる。

設問 4

4-1. 現在の6年制薬学部での教育に対し、要望することは何ですか？	
<b>臨床準備教育の充実化</b>	
患者の病態や背景・心理を把握した上で最適な薬物治療が提案できるようになる教育カリキュラム編成が必要	6
教員の臨床現場への配置（人事交流の活性化）、臨床に対する教員の理解の向上	4
薬剤師の対人業務に関する教育の更なる充実	3
薬剤師の対物業務に関する教育も疎かにしない	2
薬学部特有の教育の充実化（薬理学、薬物動態学、製剤学、病態学）	2
継続的な学習を要する臨床に繋がる分野の教育の充実（生理学、生化学、免疫学、解剖学、人体の成り立ちと機能、薬理学、薬物動態学とTDM、薬学的問題点の抽出とSOAPの作成）	2
更なる応用が必要な分野の教育の充実（病態把握のための疾患学（呼吸器、消化器、循環器等）、それらの疾患に合わせた薬物治療学各論、検査学、薬剤の有効性評価、副作用各論と薬物有害反応の評価、臨床データの解析方法、臨床研究、輸液・栄養管理、セルフメディケーション、個別化医療）	1
新薬に必要な教育（各疾患の症候学、臨床推論、血液・尿検査所見・身体所見・画像所見の捉え方と技能教育、専門領域の薬学的管理（各内科学、周術期、がん（臓器ごと）、緩和ケア、小児、感染症、栄養管理、妊婦・授乳婦、高齢者、救急・集中治療、精神疾患、等））	1
各分野で活躍する薬剤師（ローカルモデル）の紹介	1
課題発見・問題解決型のアクティブラーニング形式の教育の拡充	1
実務実習事前学習の内容が一定のレベル以上になるような体制づくり（病院業務、薬局業務関連とも）	1
緊迫した医療現場の生の声を伝える教育が必要	1
病院のファンレンスを理解できるだけの知識・スキルの修得（医学専門用語、検査値・画像診断による病態把握など）	1
医師や看護師による臨床知識に関する講義の拡充	1
加齢による患者特性の変化を医療薬学（E2）に入れる	1
OSCEの実施項目の見直し	1
<b>臨床教育の充実化</b>	
実務実習の充実（特に病院実習の拡大）	3
患者・家族とのコミュニケーション力の養成	2
他医療職とのコミュニケーション力の養成	2
多職種連携により患者中心の医療を統合的に実践する視点の醸成	1
患者の治療において、自身の専門分野が何のために必要なかを理解できるようにする教育	1
実務実習での在宅医療の充実化（個人在宅、施設在宅）	1
大学と臨床の間で教育哲学を共有するための制度の構築	1
予防医療の重要性を伝える教育	1
臨床現場（患者・生活者や他の医療スタッフとの関わり等）を意識して知識や技能・態度を向上させていくことのできる環境整備	1
医療職以外の職種に対する指導といった教育的な態度の醸成	1
F(S)の拡大（高齢者の在宅医療と介護だけでなく）	1
医療人教育に必要な基礎的教育は極力減らす	1
これまで以上に臨床現場で活躍できる薬剤師を育成する教育の実践（薬剤師としての姿勢や考え方をしっかりと身につけさせる教育）	1
意欲ある学生へのアドバンスト実習	1
<b>教育方針・教育システムの改善</b>	
課題発見・問題解決型のアクティブラーニング形式の教育の拡充	1
6年制の教育体制の再検討（4年制卒業生と差が感じられない）	1
他の医療系学生との合同講義（SGOなど）	1
国家試験対策の縮小、予備校的な講義中心の教育からの脱却	1
基礎薬学の講義資料がオンデマンドで入手できるシステムの導入	1
モデル・コアカリキュラムのスムーズ化と反復学習の機会	1
基礎の科目にも、臨床に繋がる気づきがあることを意識して教育すること	1
<b>社会的スキルの養成、態度の醸成</b>	
学生が自ら考え行動できるようにする教育（個性を伸ばす教育、臨機応変に対応できる力を身につけさせる教育）	3
知識を応用する力の醸成	1
適応力	1
人材を育成する教育	1

4-2. 現在の6年制薬学部での教育で「不十分」と感じることは何ですか？	
<b>個別科目、学習内容</b>	
疾患学・病態学	5
臨床推論・薬理学	5
薬剤の有効性・副作用詳細、薬学的管理	5
薬物治療学	2
血液・尿検査所見・身体所見・画像所見の捉え方と技能教育	2
セルフメディケーション	2
バイタルサイン・フィジカルアセスメント	1
臨床データの解析方法	1
輸液・栄養管理	1
個別化医療	1
個々の科目の隙間を埋める教育	1
薬学以外の専門用語の理解	1
非薬物治療・緩和法	1
在宅医療	1
医療材料	1
臨床現場の医療職の人と触れる機会	1
アンプロフェッショナル評価	1
<b>教育目的</b>	
実務実習での実践的教育（見学でなく）	5
薬剤師の専門性に関する教育	3
臨床との関連を意識できる教育	2
地域医療の中での薬剤師の役割についての理解	2
臨床で用いる知識とその使い方に関する授業	2
多職種連携・チーム医療の中で貢献できる薬剤師の育成（他学部学生との交流）	2
健康全般に対する関心	1
学習内容のペース配分	1
高能力の学生への評価	1
学習と実務の乖離	1
人を育てる教育	1
<b>教育体制</b>	
大学と臨床現場の相互理解（人事交流も含めて）	2
教員のモラルの不統一	1
人を育てるという視点	1
態度の醸成	1
個々の科目の隙間を埋める教育	1
社会人としての自覚を持たせる教育	1
教員の情熱	1
学生の達成度設定	1
<b>能力の養成</b>	
他職種の理解とコミュニケーション（適応力）	4
患者背景に応じた対応ができる力を養う教育	2
さまざまな問題に対応できる能力（対応力）	2
<b>態度教育</b>	
人を育てるという視点	1
責任感の醸成	1
社会人としての自覚を持たせる教育	1
健康全般に対する関心	1
患者・家族に寄り添うことができるようになる教育	1
学生の意識（例：実務実習は授業の延長、単位取得目的、知識の暗記）	1
視野の広さ	1
<b>研究</b>	
臨床研究	2
研究	3
<b>その他</b>	
個々の科目の隙間を埋める教育	1
学部教育と臨床現場とのギャップを埋める教育	1

4-3. 現在の6年制薬学部での教育で「十分」だが、次世代の薬学生の教育では更にレベルアップを目指すべきことは何ですか？	
<b>個別科目、学習内容</b>	
疾患・処方設計と患者に合わせた薬物療法の実践	6
医療社会学、医療経済学、医療制度	2
臨床薬理学	1
セルフメディケーション	1
プライマリケア	1
相互作用のチェック力	1
公衆衛生（地域の健康増進）における薬局の役割	1
同種同効薬の使い分けのための薬剤の理解	1
薬理学	1
薬剤学	1
<b>能力の養成</b>	
患者の病態を把握できる力（フィジカルアセスメント等）	4
チーム医療に参画するための問題解決能力をはじめとする実践的な能力の獲得	3
コミュニケーション能力の充実化（メンタリティー含む）	2
文書作成能力（他職種との連携共有や提案）	1
症例のプレゼンテーション力	1
知識の使い方	1
<b>実践的教育</b>	
医師（医学生）・多職種と連携した実習	3
AI時代に薬剤師が職能を発揮できる領域、業務に関する教育	2
臨床系の知識の活用にも着眼点を持った教育の実践	2
薬物治療について、医師の視点を知った上での教育	1
チーム医療における他職種と薬剤師の役割や繋がりについての学び（共通言語の理解）	1
実務実習	1
<b>教育目的</b>	
基礎と実務を結びつけた教育	3
現職薬剤師による臨床に関する講義	1
他職種の背景の理解	1
疾患に関する学力の向上	1
態度教育	1
希望職種別カリキュラムでの現職薬剤師による授業	1
新しい治療を教えるために、基礎分野で必要な知識を厳選して内容を仕組む	1
<b>教育体制</b>	
課題に対して能動的に取り組む態度の醸成	1
多面的な知識を活用して広く相談を受けられる力の養成	1
プロフェッショナル教育（責任感と自律性の向上）	1
地域の中での薬剤師の役割を考え、固定概念にとらわれずに新しいことに挑戦する発想力、意欲	1
医療社会学、医療経済学	1
教育体制	1
教員の教育能力向上	1
研究	1
薬学的エビデンスを確立していくための研究力の向上	1
<b>その他</b>	
十分なものはない	1

大学教育への要望として最も高いのは、臨床教育準備の充実である。しかし、この臨床準備教育が不十分であると感じている意見も多い。また、臨床系科目が役に立ったという回答が多かったにもかかわらず、臨床現場からは、内容的に不十分と感じている臨床系科目も多い。

設問 5

5. 10年後、20年後に薬剤師が社会で活躍し評価されるために必須だと思われる能力は何ですか？		6. 上記5.の能力の修得のために、6年制薬学教育において最も必要なことは何だと思われますか。			
<b>薬物治療の実践</b>					
患者の状況に応じてその後の経過を予想し、適切な対処法（治療法）が提案できる能力	11	22	低学年からの事例をもとにした実践形式の教育（臨床への参加）	4	23
患者の病態の変化や薬の副作用、相互作用を見極める力	3		教員・学生が一体となったゴールとしての薬剤師像の醸成	4	
臨床推論能力	2		病態の講義の充実化(可能であれば医師からの講義)	4	
処方設計、処方提案（自身で処方箋が書ける能力）	2		他職種とのコミュニケーション教育	2	
患者に寄り添い治療に貢献出来る能力(メンタリティー)、患者の困っていることを解決できる能力	2		基礎から臨床までを意識したアクティブラーニングの導入	2	
患者を思いやり、治療後の生活を考えて治療法選択のアドバイスができる力	1		自分の意志をもち、人に説明できるだけの理解と能力	1	
科学的な基礎知識を基盤として薬物治療を実践できる能力	1		薬剤の用法用量、同種同効薬の違いの理解	1	
			知識を創造し、自律的行動のできる完全専門職を目指して、患者様のために全体のレベルアップを図ろうとする姿勢が感じ取れるコアカリキュラムが必要	1	
			自分の意志をもち、人に説明できるだけの理解と能力	1	
			「患者をみることが出来る」薬剤師育成	1	
			大学教員と臨床現場の薬剤師における人事交流	1	
			薬学教育と薬剤師教育の連携	1	
<b>コミュニケーション・連携</b>					
患者・他職種との高いコミュニケーション能力（交渉力）	14	19	幅広い分野の多くの人々（医師や看護師など）と直接関わる機会を設ける、他職種コミュニケーション	5	13
患者インタビュースキル	1		低学年次からの臨床現場への参加	2	
他人への想像力	1		教員の臨床現場に対する知識不足の解消	1	
正しい知識を取得し、発信する能力	1		臨床知識の基盤となるような予後を予測しどのように対応するかを培う病態学・薬理学等の複合的学習	1	
チーム医療、在宅医療への参加	1		患者本位の医療供給を目指すマインド形成	1	
情報発信能力（論文作成、会議での発言）	1		薬剤師としての高い専門性	1	
			モデル・コアカリキュラムをもう少しスリム化して実践的能力の修得にあてる時間を増やす	1	
			実務への参加	1	
<b>薬剤師としての対応力・問題解決能力</b>					
医療環境の変化や社会のニーズを見据えて薬剤師として何をすべきか考えて行動する能力	6	16	薬剤師にできること、できないことを理解し、多職種や患者さんとうまく向き合うか考える力	1	13
適応力（医療チーム、新しい医療体制など）	2		教えるのではなく、自ら考え、学ぶ環境を整えること	1	
課題発見・問題解決能力	3		医療に直接かかわらない人からも評価される教育システムの導入	1	
様々な場面においてアセスメントできる能力（自己の評価も含めて）	2		考えるためのディスカッション	1	
判断力	1		実務実習での現場経験	1	
実行力	1		より実践的な大学教育	1	
自立性、独立性	1		問題発見能力	1	
			キャリアデザイン（現在の自分を適切に捉え、将来どうなりたいかを考える習慣）	1	
			課題抽出力の養成	1	
			職業倫理	1	
			医療経済、医療ITの知識の取得	1	
			医療機関との連携	1	
			教養	1	
<b>プロフェッショナルリズム</b>					
倫理観や道徳観に裏打ちされた他人に対する想像力、社会へ貢献する心（プロフェッショナルリズム）	5	8	「医療人としての薬剤師」に必要な教育内容（献身の心得、プロフェッショナル）に重点を置くこと	3	11
人間性（相談されるだけの人間性、自らの行動から信頼されるだけの人間性）	1		協働、チーム医療で必要とされる技能の習得	2	
「真面目さ」を基盤として倫理観や道徳観を持ち、公平公正な判断ができる医療者としての位置付け	1		教員の能力の向上、情報のアップデート	2	
調剤に偏重しないプライマリケアを含めた薬剤師業務の発展	1		低学年次からの臨床現場への参加	1	
			地域社会を意識した薬の専門家としての地位の提示	1	
			死生観や正義を貫く心の醸成	1	
			臨床現場でのリアルな苦勞を見て、共有できるようにする	1	
<b>研究</b>					
臨床研究を自ら実践する能力（クリニカルクエストについての学会発表や論文執筆といった臨床研究に繋げるための能力）	3	4	大学教員と臨床現場の薬剤師における人事交流	1	3
幅広い視野と先見性（基礎研究について）	1		薬学の専門領域だけにこだわらず様々な分野の第一線で活躍されている方々の講義	1	
			学生および教員が一丸となって目標を共有し1年次からの講義や実習、研究室活動の質を少しずつ改善していくこと	1	
<b>その他</b>					
予防医学への貢献	1	5	早期からの実践的な臨床への参加	3	5
医療経済への貢献	1		薬学教育と薬剤師教育の連携	1	
社会薬学の強化	1		教科書や原著論文から、効率よく要点を読み取る能力	1	
			情報を批判的に吟味する能力		
薬学的専門性（動態、製剤）	1		得られた情報や自分の考えを他人に伝わるように表現できる能力		
情報リテラシー	1				

現在、活躍している薬剤師が10年後、20年後に必要なと感じているのは、責任ある薬物治療の実践、問題解決能力の醸成であり、これらを達成するためのコミュニケーション能力の向上である。これらを充実させるために、低学年からの臨床教育の導入を求めている。学生時代から広く多くの人間とコミュニケーションをとることの重要性が述べられている。また、協働で医療を行うことの基本は、薬剤師に出来ることと出来ないことを区別すること、多職種の役割を学部時代にしっかりと身につけておくことが重要であるという意見があった。

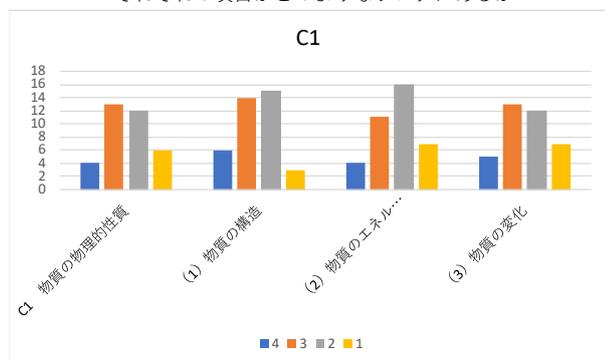
設問 6 モデル・コアカリキュラム GIO についての意見 C領域

項目別ランク分布

「4」・・・役に立っだろう（役に立っている）

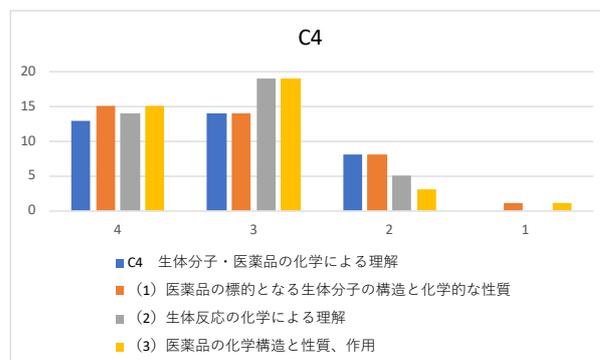
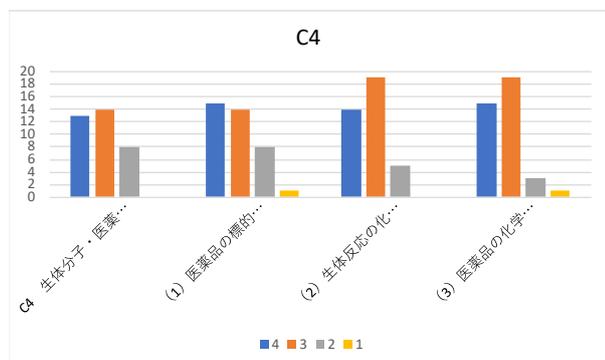
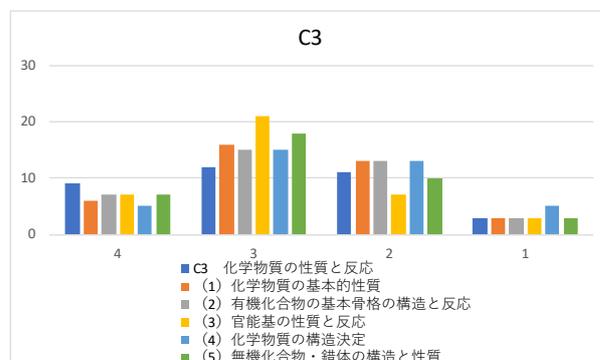
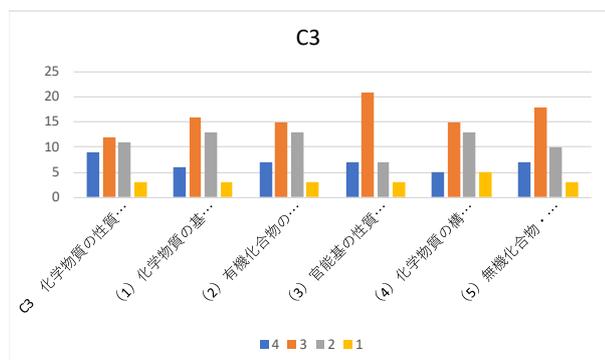
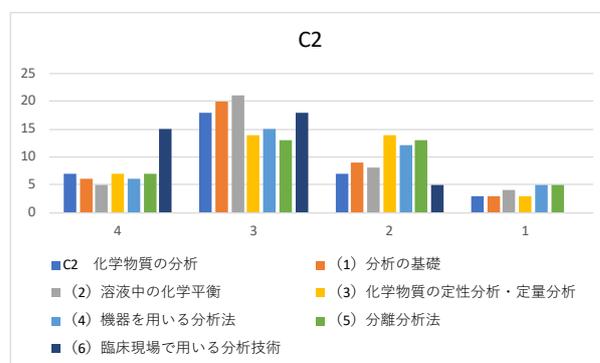
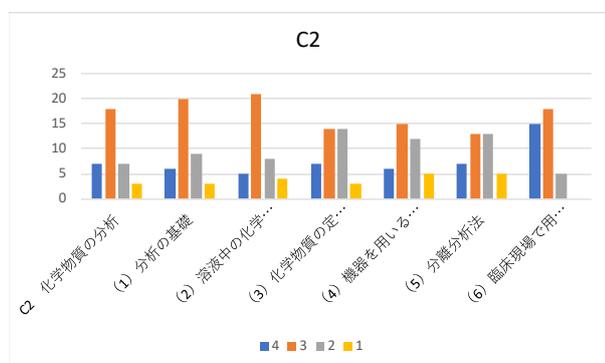
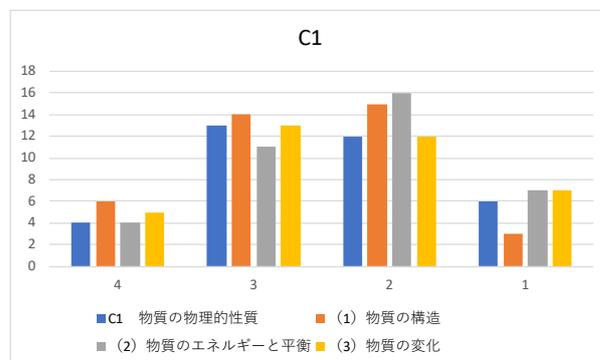
「1」・・・そうではない

それぞれの項目がどのようなランクにあるか



ランク別分布

それぞれのランクにどの項目が入っているか



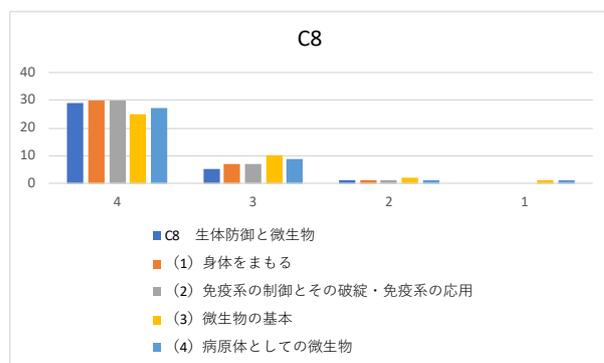
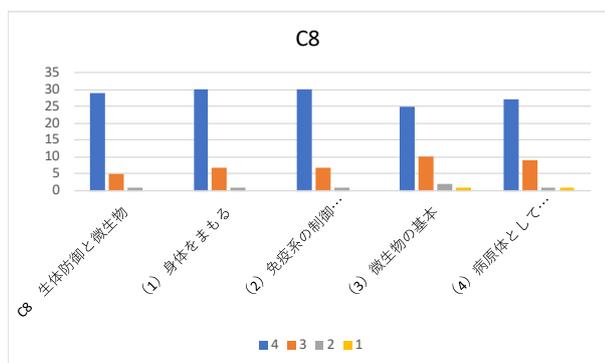
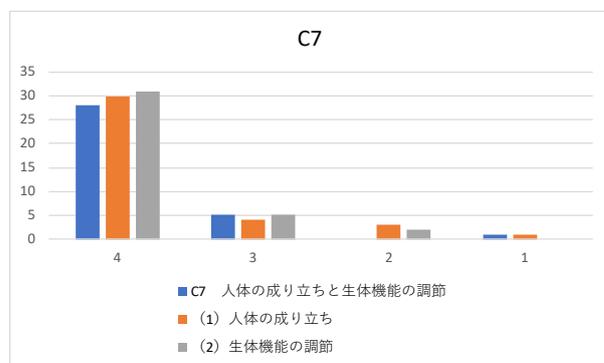
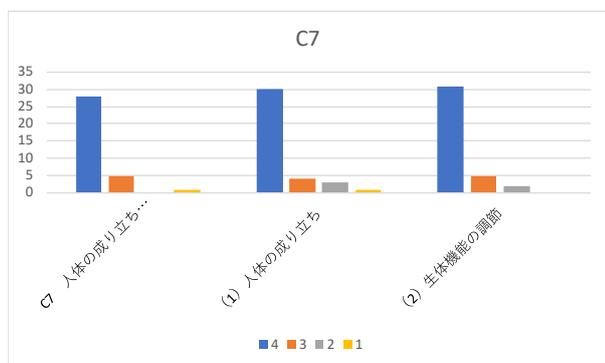
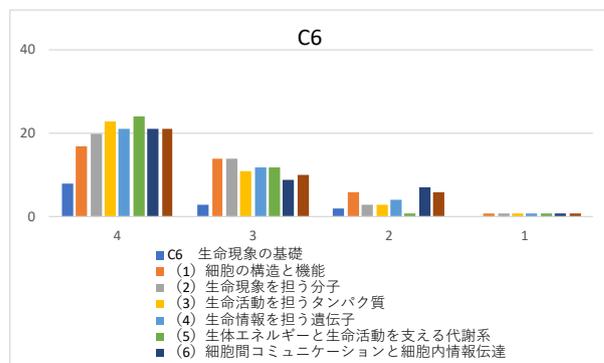
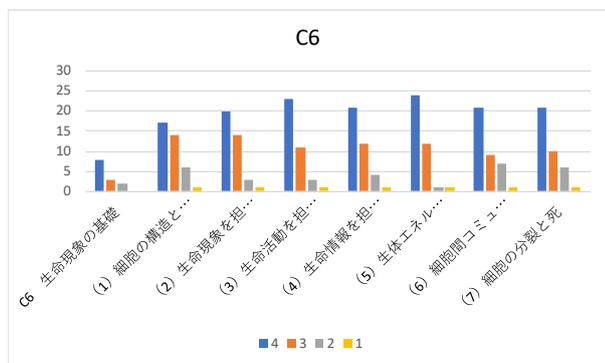
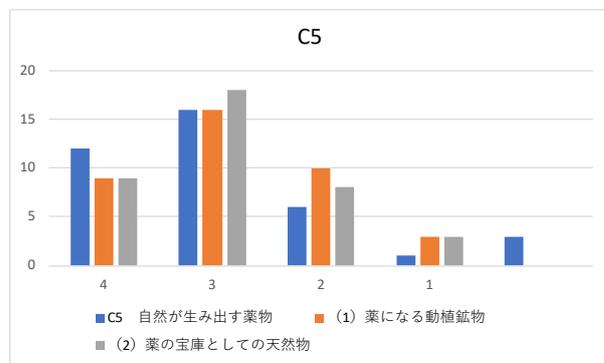
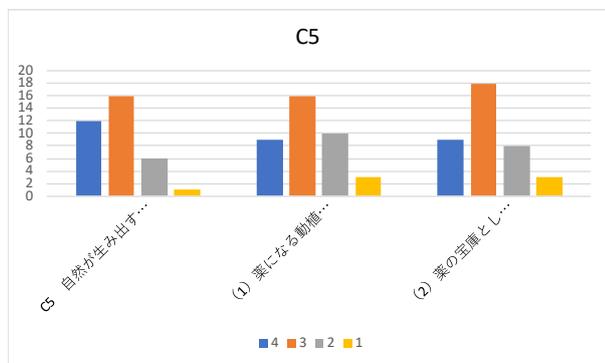
設問6 モデル・コアカリキュラム GIO についての意見 C領域 (続き)

項目別ランク分布

「4」・・・役に立っだろう (役に立っている)  
 「1」・・・そうではない  
 それぞれの項目がどのようなランクにあるか

ランク別分布

それぞれのランクにどの項目が入っているか



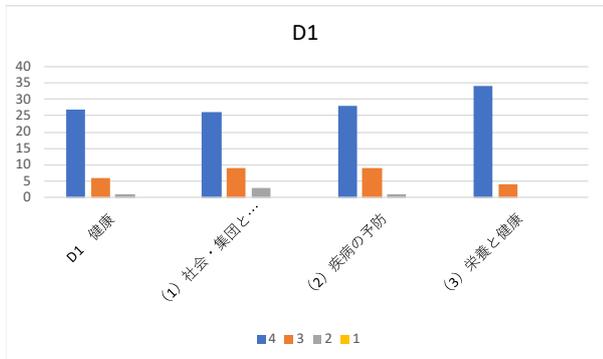
設問6 モデル・コアカリキュラム GIO についての意見 D領域

**項目別ランク分布**

「4」・・・役に立っだろう（役に立っている）

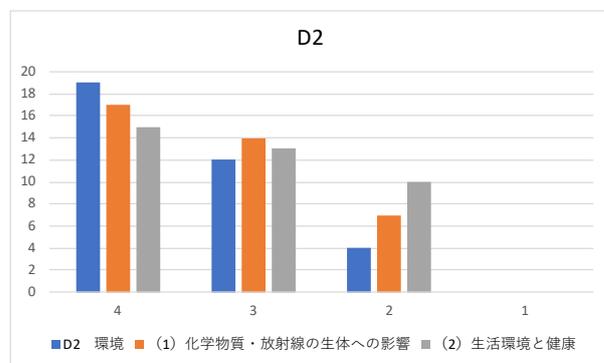
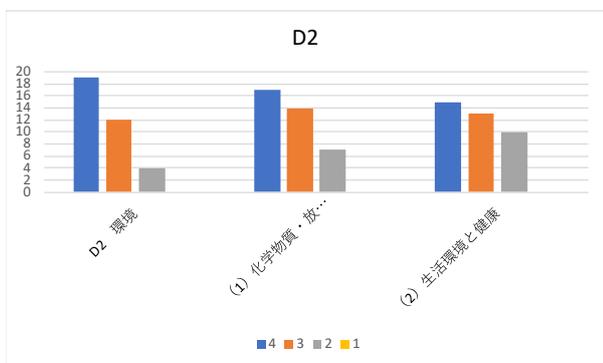
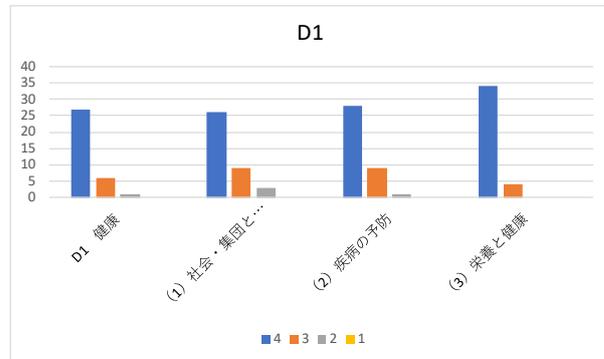
「1」・・・そうではない

それぞれの項目がどのようなランクにあるか



**ランク別分布**

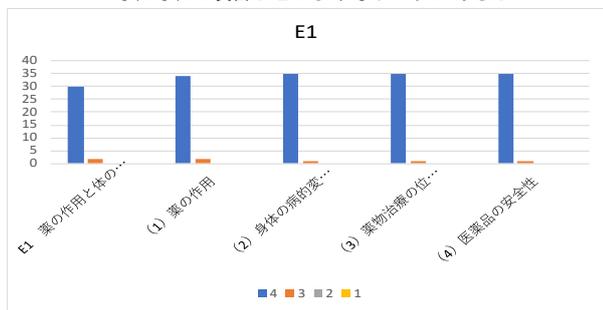
それぞれのランクにどの項目が入っているか



設問6 モデル・コアカリキュラム GIO についての意見 E 領域

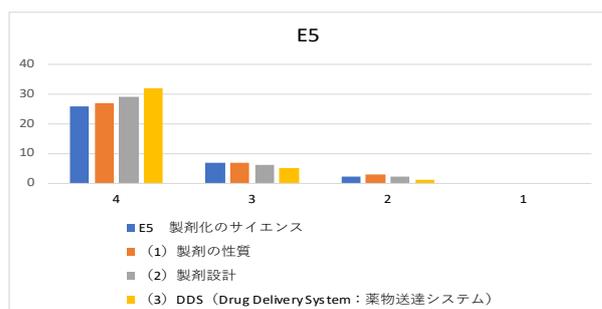
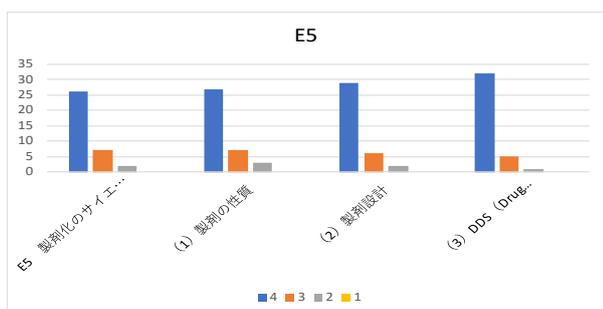
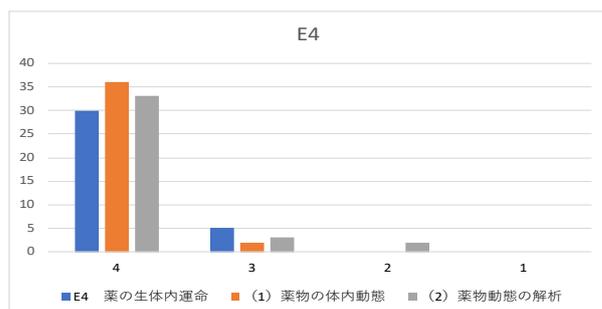
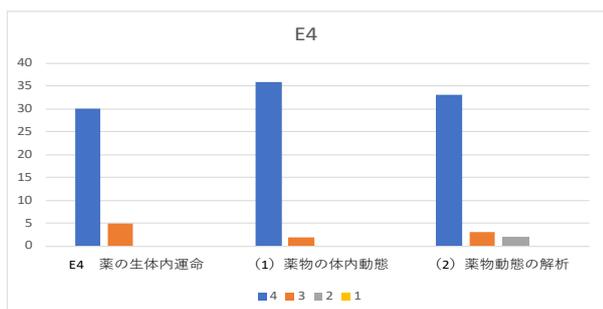
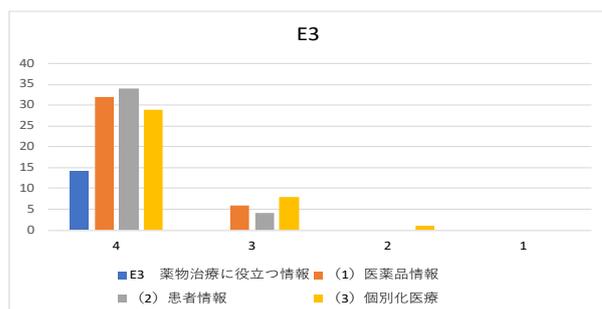
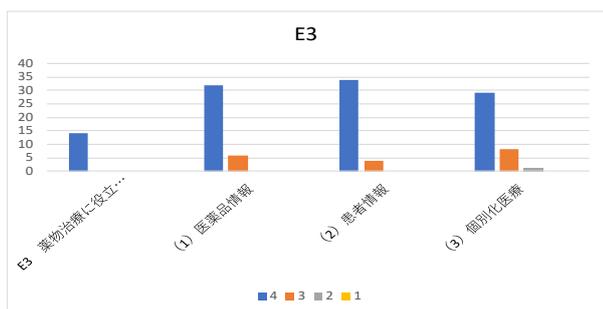
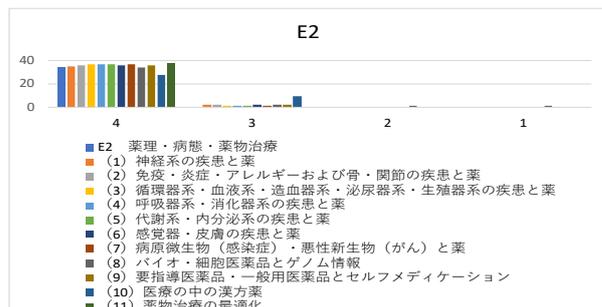
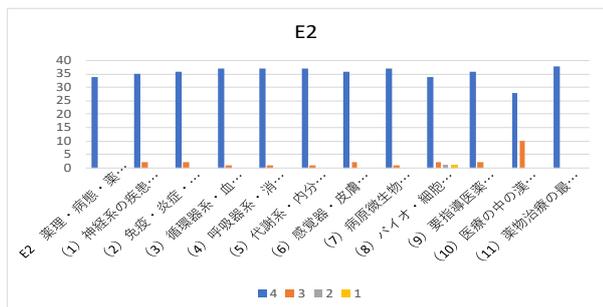
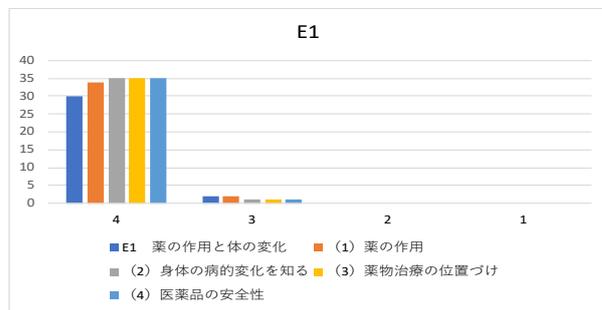
項目別ランク分布

「4」・・・役に立っだろう (役に立っている)  
 「1」・・・そうではない  
 それぞれの項目がどのようなランクにあるか



ランク別分布

それぞれのランクにどの項目が入っているか



### 3. 6年制薬学教育のための調査（医師・歯科医師・看護師対象）

#### 実施の経緯

本来は、ワークショップあるいはインタビューにより、質的な内容を収集することが目的であったが、Covid-19 感染拡大防止のため実施できなかったため、別添の紙面により意見を収集し、以下の方法で集計、解析した。

#### 集計方法

- 1) 設問5：量的解析のため、集計して図にした。
- 2) その他の設問：質的解析のため、記述内容をコーディングして概念化し、類似意見をグループ化してまとめると共に、個別の意見を列記した。このため、1人の意見が複数のコードに含まれることがあり、意見の合計数は調査対象者数より多くなることもある。

### 3-1 調査内容（アンケート）

6年制薬学教育のための調査検討アンケート（医師・歯科医師・看護師対象）

先生方が、薬剤師に対してどのようなご意見をお持ちかをお聞かせいただき、それらをこれからの6年制薬学教育に反映させたいとの考えでアンケートを企画致しました。ご協力を宜しくお願いいたします。

0-1. 先生の職種・勤務年数を教えてください。

職種  医師  歯科医師  看護師

上記の職種としての勤務年数  1～5年目  5～10年目  11～20年目  21年以上  
(診療科・所属※： ) ※診療科・所属は主となる診療科についてわかる範囲でご記載ください

0-2. 先生が普段の業務で関わることの多い薬剤師について、以下の中から選んでください。

(複数回答可)

病院薬剤師  調剤薬局の薬剤師  その他 ( )

1. 先生が職場で一緒に働く薬剤師、あるいは医療活動において関わりを持つ薬剤師について、以下の点をお尋ねします。先生から見て薬剤師が役立っていると感じられること、不十分であると感じられること（率直に）、今後に期待することなどを教えてください。病院薬剤師、薬局薬剤師など具体的な対象があれば、その対象についてのご意見をお答えいただいても結構です。

- ①調剤（病院内調剤・薬局院外処方箋調剤）、疑義照会において
- ②薬物治療支援（処方設計、服薬指導、効果・副作用モニタリング、処方提案）において
- ③医療施設等での医療安全・医薬品安全管理への関わりにおいて
- ④地域医療連携、特に在宅医療支援において
- ⑤医療カンファレンスにおいて
- ⑥地域住民の疾病予防・健康管理において
- ⑦医・歯・看護学部学生の臨床実習において

2. 広く現在の一般の薬剤師についてお尋ねします。薬剤師がもっと修得した方が良い（不足している）と思われる資質・能力は何でしょうか。なるべく具体的に記載してください。

3. 同じく、広く現在の一般の薬剤師についてお尋ねします。現在の薬剤師がとても活躍していると思われる業務や貢献はどのようなものがありますか。

4. これからの薬剤師についてお尋ねします。もっと活躍して欲しい、貢献して欲しいとお考えの業務は何でしょうか。なるべく具体的に記載してください。

5. 平成25年度に改訂された薬学教育モデル・コアカリキュラムでは、別添の冊子に記載されている通り、「薬剤師として求められる基本的な資質」が提示されています。また、医学教育、歯学教育、看護学教育モデル・コア・カリキュラムでは、「医師として求められる基本的な資質・能力」、「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」、「看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力」が同様に提示されています（抜粋版）。

以下の「薬剤師として求められる基本的な資質」①～⑩について、先生が関わることの多い薬剤師にそれらの資質が備わっているか、それぞれの項目について、該当する番号を選んでください。

1. 十分備わっている 2. ほぼ備わっている 3. どちらともいえない  
4. あまり備わっていない 5. 全く備わっていない 6. わからない

① 薬剤師としての心構え

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

② 患者・生活者本位の視点

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

③ コミュニケーション能力

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

④ チーム医療への参画

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

⑤ 基礎的な科学力

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

⑥ 薬物療法における実践的能力

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

⑦ 地域の保健・医療における実践的能力

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

⑧ 研究能力

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

⑨ 自己研鑽

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

⑩ 教育能力

『次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。』

6. 上記の①～⑩の資質の中で、「4. あまり備わっていない」あるいは「5. 全く備わっていない」と回答された資質がある場合、なぜそのような思われるのか、事例があれば記載してください。

7. 10年後、20年後に薬剤師になる学生の教育において最も力を注ぐべきことは何だとお考えですか。

8. 6年制薬学教育に要望することがあれば記載してください。

9. 学生時代に、他の医療系学部と共に学ぶこと（多職種連携教育）について具体的な提案や実際の経験があれば、記載してください。

以上でございます、ご協力いただき、感謝申し上げます。

### 3-2 集計結果

設問 1. 先生が職場で一緒に働く薬剤師、あるいは医療活動において関わりを持つ薬剤師について、以下の点をお尋ねします。**先生から見て薬剤師が役立っていると感じられること、不十分であると感じられること（率直に）、今後に期待することなどを教えてください。**病院薬剤師、薬局薬剤師など具体的な対象があれば、その対象についてのご意見をお答えいただいても結構です。

#### ①調剤（病院内調剤・薬局院外処方箋調剤）、疑義照会において

① 調剤（病院内調剤・薬局院外処方箋調剤）、疑義照会において		有用	40 不十分・今後に期待	32
疑義照会で助かっている	19	疑義照会	10	
大変役立っている（信頼している）	10	疑義照会によって診療業務が中断（疑義照会に関する一定のルールを作成すべき）（薬局）		
積極的に医師と連携を取っている	1	医師の指示を鵜呑みにせずしっかりとチェックして疑義照会して欲しい		
他科処方と同効薬や併用禁忌薬、体重に応じた用量調整の確認をしてもらっている。	1	疑義照会の内容によっては薬剤師判断で行って欲しい		
他疾患に対する薬の処方についての助言がありがたい	1	疑義照会では具体的に言って欲しい		
疑義紹介に関してはガイドラインを作成して薬剤師が迅速に対応できるようになり、事務員、看護師、医師の負担が軽減	1	院内処方への疑義照会が十分とはいえない		
残薬や薬物相互作用などの情報提供をしてもらっていて助かっている	1	信頼関係のない薬剤師への不安あり（院外薬局）		
薬剤に関する情報提供を円滑に受けられる	1	調剤薬局都合（在庫）による疑義を行なう薬局がある		
栄養剤についての情報提供（や提案）をしてもらっている。（特に腎不全、肝不全など）	1	外来化学療法レジメンの疑義照会が間に合わない（薬剤師がしっかり行って欲しい）		
投与量等の助言を頂ける	1	知らない薬剤師からの疑義照会で不快感を抱くことがある		
患者の状態が変化した場合に早期に問題を解決できている	1	不十分と感じる（間違いがある、積極性がない）	3	
薬剤師のお陰で医療ミスが防げている	1	施設間、個人間の格差大きい	1	
インシデントがないよう工夫されている	1	残薬の確認が不十分のときあり（病院）	1	
院内DIセンターにより安全な医療の提供に繋がっている	1	持参薬の残薬管理や退院処方の処方管理に介入して欲しい	1	
		処方監査、調剤監査をしっかりと行って欲しい	1	
		腎機能・肝機能評価ができない（薬局）	1	
		剤形の情報を提供して欲しい	1	
		顔を合わせる機会を増やすべき	1	
		調剤室以外でももっと会いたい	1	
		ポリファーマシーについて積極的に医師に関わってほしい	1	
		院内調剤（点滴）への取り組みが消極的	1	
		医師の意にそぐわない説明をする（薬局）	1	
		薬局からの外れな質問がくることもある	1	
		添付文書を忠実に守りすぎて個性に配慮できていない	1	
		処方提案ができないケースがある	1	
		スムーズな代替薬の提示が行うシステムに期待したい	1	
		がん化学療法の知識が乏しい	1	
		口腔内手術後における内服薬の調整についての意見がほしい	1	
		口腔領域の疾患に対する知識を学んでほしい	1	
		調剤薬局によって処方箋に書いた薬がない場合がある	1	

不十分・今後に期待と感じている例（32例）に比べて有用であるという意見（40例）が多く、役立っているという意見が多い。疑義紹介については役に立っているという例も多いが、一元的、医師との連携不十分あるいは適性を欠いた状況での実施に、不十分であるという意見もある。歯科医からは協力が求められている。

②薬物治療支援（処方設計、服薬指導、効果・副作用モニタリング、処方提案）において

② 薬物治療支援（処方設計、服薬指導、効果・副作用モニタリング、処方提案）において		40	不十分・今後に期待	44
有用		40	不十分・今後に期待	44
有効な方が多い（信頼されている）	6	添付文書を忠実に守りすぎて個別性に配慮できていない	4	
服薬指導（病棟、薬局、在宅）を十分に行ってもらっている	9	積極的に処方提案してほしい	4	
抗菌薬、抗がん剤の副作用や治療スケジュールについての説明している	5	ポリファーマシーやアドヒアランスの向上と一緒に関わってほしい	2	
		処方提案を誤った時に責任ある対応がとれるよう教育すべき	2	
プロフェSSIONALとしての薬物療法の意見を頂き有難いなと感じている	4	医師と対等な立場、医師を説得できる力をつけてほしい	2	
個々の患者に合わせた処方変更・提案を積極的に行っている	4	院外処方せん調剤では医師の意図を理解されていない	2	
看護師から情報を活かし医師への処方提案を行なっている	2	外来診療に参加してもらいたい	2	
在宅支援チームに介入しチームスタッフに薬剤師の視点で指導している	2	TDMに関しては薬剤師が中心となって医師に提案すべき	2	
患者と医師と連携し役立っている	1	気軽にお願ひできればと思う	1	
多剤を服用している患者が多く、副作用や相互作用の出現に配慮した報告や処方提案を行ってもらい大変役立っている	1	患者さんに直接接することで病気や患者さんの理解をより深めてほしい	1	
訪問看護師のニーズを確認し情報提供、指導を行えている	1	患者により理解度が違うことを意識した方がよい	1	
患者家族に対して専門的な視点で直接的な薬剤師活動を行なえている	1	担当医の専門外の内服薬がある場合にはその原因疾患の病態などの情報提供があるとよい	1	
薬剤師自身が家庭環境を知り適切な処方に繋がっている	1	内科医に対しては難しいと思うが、外科・整形外科病棟では活躍の場がある	1	
残業確認が役立っている	1	処方設計や提案について、定期的にカンファレンスを行ない情報共有しないと難しい	1	
臓器障害を有する薬剤に関する専門的意見を頂ける	1	緩和ケア領域でのチーム医療にも参加してほしい	1	
吸入指導で役立っている	1	剤形や一包化において問題のある薬剤、合剤、NOACなど複数ある同系統の薬で疑義や意見提示できること	1	
		退院患者全員への介入をしてもらいたい	1	
		介入必用例のトリアージを行ってほしい	1	
		服薬指導に関して（患者がどのように理解したのか）医師へのフィードバックがない	1	
		服薬指導の場面を見学させてほしい	1	
		看護師の服薬指導と変わらない	1	
		時間・マンパワー不足で服薬指導は看護師が行っている	1	
		点数算定のための形だけの服薬指導が行われている	1	
		患者のプライバシーへ配慮が欠ける場所における服薬指導が行われている	1	
		嚥下障害を理解していない薬剤師がいる	1	
		SU薬の腎機能低下例の投与での遅延性低血糖に気づけない	1	
		嚥下障害やドライマウス患者さんの投薬調整に参加してほしい	1	
		在宅での薬のモニタリングをどのように行っているのか不詳	1	
		医師の指示がない時の外来患者への対応が不明	1	
		口腔癌の化学療法について詳しい薬剤師が少ないため提案は頂いていない	1	
		（どちらでもない意見）	2	
		関わる機会がなくわからない	1	
		歯科のため処方設計においては薬剤師との関わりがない	1	

有用（40例）という意見は多く、医師や医療スタッフからの信頼の下、薬剤師が活躍している状況が読み取れる。しかし、不十分という意見もほぼ同数（44例）あり、その原因の主なものは、画一的、消極的な対応、患者の状況把握の不十分、医師の処方意図の理解不足からくるものである。

### ③医療施設等での医療安全・医薬品安全管理への関わりにおいて

③ 医療施設等での医療安全・医薬品安全管理への関わりにおいて		34	不十分・今後に期待	19
有用				
積極的に中心となって取り組んでもらっている	15		医師、看護師と協働を考えてほしい	4
医療安全管理委員会に参画してもらっている	7		全く行っていない	2
薬剤のエビデンスを考慮した薬剤管理ができています	6		薬剤の最新の知見を随時情報提供してほしい	2
病棟薬剤師に介入してもらいリスク回避ができています	1		個人差が大きい	1
「薬剤部ニュース」などで情報を定期的に頂いている	1		薬剤師の視点からも提言した方がよい（向精神薬の管理等）	1
データとして問題提示をしており非常に説得力がある	1		転倒・転落対策の処方提案ができるとよい	1
臨床試験や治験等に積極的に関わっている	1		ポリファーマシーと持参薬の関わりについてベッドサイドで関わってほしい	1
他科の薬の相互作用など役割は重要	1		知識が足りない	1
2人以上の薬剤師が監査を行なう体制は大変有用である	1		内服後の管理や情報収集をしようとする薬剤師と仕事をしたくない	1
			投与量をその都度確認してほしい	1
			機械化によってより高度に管理できるのでは	1
			患者が自宅で薬剤の自己管理ができるよう支援してほしい	1
			今後災害時における対策を考えたい	1
			歯科の薬は特殊なので特殊な知識が必要とされる	1
			(どちらでもない意見)	4
			薬剤師と関わる機会がない	3
			歯科ではお願いすることが無い	1

有用（34例）という意見が、不十分・今後に期待（19例）という意見に比べて多く、薬剤師が他職種から安全管理責任者として認知されている様子が伺える。一方、不十分・今後に期待とを感じる例には、医師、看護師との協調性、情報の共有に問題がある場合が多く、薬剤師が医療安全にかかわっていない現場も散見される。

④地域医療連携、特に在宅医療支援において

④ 地域医療連携、特に在宅医療支援において			
有用	18	不十分・今後に期待	45
訪問看護師や地域の保険薬局薬剤師と連携をとっている	7	在宅医療は医師看護師ケアマネージャーで行われていて薬剤師の必要性を意識していない(いったん薬剤師が連携すれば必要性が分かると思う)	6
薬物療法を通して多職種連携のキーパーソンとして活躍している	7	一部の薬剤師しかできていない	3
外来患者への薬剤指導及びその他の相談業務で役立っている。	1	医師の認識が低い(薬剤師に対する)	2
服薬が複雑な患者の退院の際には前もって処方依頼して頂いている	1	多職種の連携と相互の専門性を発揮して適正なサービスの提供を行うチーム医療に積極的な参加、情報共有が求められている	2
残薬を確認してもえるので不要な処方を避けられる	1	病院から薬局への情報提供が、必ずしも十分でないことがある	2
服薬状況の確認、バイタルの確認、患者家族とのコミュニケーションに寄与できている	1	施設間の薬剤情報の共有化がもっと円滑になるような働きかけを期待している。	2
		在宅医療支援カンファレンスに同席してもらいたい	2
		地域にもっと出て行ってほしい	2
		保険薬局に訪問薬剤師のリソースが足りない	2
		服薬に関することは薬剤師が現場に来てサポートしてほしい	2
		退院後の患者の生活を見ることで入院中の薬剤師動のポイントを学習する必要がある	2
		院内処方をお薬手帳に記載してほしい	2
		薬剤を運んでいるだけ	1
		訪問看護ステーションとは連携がとれるが近隣薬局との連携は無い	1
		服薬で困っている患者は相当数いるので訪問可能な薬剤師が所属する施設を知りたい	1
		在宅医療チームの一員であることを自覚してほしい	1
		交流会、勉強会をもっと緊密に行うことが重要	
		アップデートされていく薬剤情報について医師だけではフォローアップできないのでお願いしたい	
		患者から症状聴取、処方内容の把握をしてもらいたい	1
		患者に寄り添い役割を發揮しようとしているが、カルテの閲覧権限が無いことでタイムリーな情報から取り残され、力を發揮できず、医師や患者からの信頼が得にくい	1
		薬剤師の介入があれば認知症のある高齢者などの治療がより安全になる	1
		患者の心のケアができる薬剤師が必要で卒前教育が求められる	1
		在宅緩和医療において重要な役割を果たせると考える	1
		糖尿病や心不全などでは多職種カンファレンスが広がっていますが、他分野でも院内で定期的に関催される事が望ましいと考えます。	1
		緩和領域の薬剤に制限があることが多く在宅移行に難渋する	1
		ジェネリックや同効薬への変更など提案してほしい	1
		院内処方をお薬手帳に記載してほしい	2
		薬袋の文字が小さく患者のことを考えていない	1
		医療資源、人材難の過疎地域と都会では状況が異なり、薬の管理は今後デジタル化が必要	1
		(どちらでもない意見)	2
		歯科ではお願いすることが無い	1
		関わる機会がない	1

今までの3項目と異なり、有用と答えたのは18例、不十分・今後に期待と答えたのは45例と、地域医療、在宅支援の領域における薬剤師の働きは、他の医療従事者にとって決して満足のゆくものになっていないという現状が浮き彫りになっている。地域で医療機関と連携して実施している薬剤師もいる中で、関わっていない薬剤師に期待する声が多い。様々な状況での不満が記載されている。

⑤医療カンファレンスにおいて

⑤ 医療カンファレンスにおいて			
有用	15	不十分・今後に期待	40
多職種とのカンファレンスに参加し、各薬剤に対する相互作用はじめ、専門的な観点から治療方針の指導、サポートをしてもらっている	8	積極的な参加、発言が望ましい	13
病院内のカンファレンスでは薬剤師は必須	3	薬剤師が参加する多職種カンファレンスが少ない	2
カンファレンスだけではなく、薬物療法症例検討会など立ち上げ、適切で合理的な薬物療法へと導いてくださっているのと同時に、現場の薬物療法に対する思いや考えを医師へ伝達している	1	個人差が大きい	2
NSTカンファレンスなど栄養調整などにも関わってもらい助かっている	1	医師にはあまり意見を言わない薬剤師が多い	1
多職種とのカンファレンスに参加し、必要時薬剤情報を伝えたり、新しい化学療法について説明していただいている	1	医師と対等な立場で発言している方が少ない(恐縮しすぎるか、対立しようとしている)	1
在宅医療に関わる多職種向けに勉強会を開催し、調剤薬局の薬剤師さんにも参加していただいている (polypharmacyや服薬指導・管理についてアドバイスいただくこともあり助かっている)	1	薬に関する発言は問題ないが、患者の病状、ADL、退院後の生活を踏まえた発言が期待される	1
		企画・司会など主導的立場を担ってほしい	1
		「プチ医師」のようなことをする薬剤師がいる	1
		カンファレンスに薬剤師に立ち会ってもらったことがなく、薬剤師が普段考えていることが分かりにくい	1
		病棟カンファレンスなどへの薬剤師の参加がされていない場合は、患者の病態に応じた処方妥当性などについての判断が遅れてしまうため、常に参加すべき	1
		回診中や患者さんの方針決定の際には参加してもらいたい	1
		退院時のカンファレンスに病棟薬剤師が参加することがほとんどなく薬剤の説明は看護師が説明している	1
		医師との連携は出来ているが、病棟でのカンファレンスへの参加は今後の課題	1
		糖尿病や心不全などでは多職種カンファレンスが広がっているが他分野でも院内で定期的開催される事が望ましい	1
		今後、退院支援のカンファレンスに同席してほしいと思っている	1
		定期的な合同カンファレンスは行っていない	1
		院外の調剤薬局ではカンファレンスは行っていない	1
		多職種カンファレンスに参加いただき、退院後の内服管理や有害事象のセルフケア、在宅中心静脈栄養等の薬剤払い出しにおいて、助言してほしい	1
		現状の薬剤使用や今後の変更、退院時/転院時の薬剤整理、コンプライアンスなどについての改善案など提案してほしい	1
		外来部門は医師を含めたカンファレンスは行っていない	1
		医師、看護師、スタッフと情報共有してほしい	1
		他職種ともっとコミュニケーションをとり患者の療養に関わって欲しい	1
		交流会、勉強会をもっと緊密に行うことが重要	1
		薬剤師の呼び方で迷うことがある	1
		ポリファーマシーについての医師への関わりはもう少し突っ込んでほしい	1
		人間同士が顔を突き合わせて行う良さを理解していますが、とても捌き切れる情報量ではないので情報共有が可能なシステムを構築したい	1

有用と回答した 15 例と比べ、不十分という意見が 40 例であった。医療カンファレンスには薬剤師が中心、あるいは必須と感じている施設がある一方で、薬剤師が参加しない、参加しても意見を言わない、カンファレンス自体が行われていない、といった状況が見て取れる。

⑥地域住民の疾病予防・健康管理において

⑥ 地域住民の疾病予防・健康管理において		
有用	9	不十分・今後に期待 41
市民講座にて薬剤師の知識について地域住民に講演されている	3	
保険薬局において、健康情報の提供を行い、高血圧の予防、糖尿病予防をはじめとして、地域住民の健康意識の向上に寄与している。小学校や地域の健康教育にも積極的に出て行き、指導を担当している薬剤師もあり、身近な健康管理の場面、ヘルスプロモーションの場面で役立つと考えられる。	1	薬剤師が具体的に活躍している場がイメージできない
OTCも豊富で地域住民には喜ばれている	1	病院薬剤師はそのような機会は乏しい印象
退院指導を(別々ですが)行っている	1	調剤薬局、ドラッグストアで健康相談に答えられるよう勉強してほしい(ドラッグストアの薬剤師さんは、どれくらい対応できるか懐疑的)
院内の糖尿病教室では、DMチームの一員として薬剤師について講義をしている	1	薬剤師に質問したいことが地域住民は多く健康管理、疾病予防についても専門的にアドバイスを受けた方が多いと考える
地域の薬剤師との関わりを持ち貢献している	1	かかりつけ薬局という概念が地域住民に広がると薬剤師の立場から疾病予防・健康管理に貢献できると考える
積極的に参画いただいている	1	お薬手帳は紙媒体であるが全国的に電子媒体へ移行し、患者の情報が一元化され、プライバシーも考慮しつつ情報確認がしやすくなる とよい
		高齢化により服薬管理が出来ない人がいるため、地道な啓発活動をするなど薬剤師がもっと発信してほしい
		薬剤師がもっと健康プロモーションや疾病予防を行ってもいいと思う
		薬剤師発信の市民公開講座等を行う必要がある
		健康相談会を頻繁に開催している薬局と、そうでない薬局の差が激しい
		地域での医療に関する講習会や講演会など薬剤師が関与しているものは少ない
		保険薬局で啓発を担ってほしい
		お薬相談窓口や市民講座が有用ですが、職員の負担となるので病院として何らかのインセンティブや代休などの配慮が必要
		意識出来ている薬剤師が少ない
		学部教育の中で、健康管理、疾病予防などの教育、実習の充実が必要
		がん等の生活習慣病の予防やフレイル予防の健康教育に興味・関心をもっていただきたい
		基本的にくすり売れたら儲かる仕組みなので、TVでもできるような健康指導しかやっていないように感じる
		そもそも疾病予防かしたいのか甚だ不明
		地域の薬局薬剤師については、住民の健康管理について介入しようとしている様子は感じられない
		病院の門前薬局は病人しか相手にせず未病状態の人をサポートできない
		今後の疾病予防はオンラインサポートか地域に根差したサポートに大別されるように感じる
		予防接種もアメリカのように薬剤師が行えるようにすればいいと思う
		行政への働きかけを薬剤師の立場から実践して欲しい
		患者の体調を気遣える薬剤師になってほしい
		処方された薬の説明だけでなく、今、どのように内服しているか、気になることは無いかと一声かけることで、高齢者の服薬への認識や行動は変わると思う
		地域包括ケアに当院薬剤部、近隣薬局を交えての交流があればありがたい
		医師と顔の見える関係づくりをもっとしてほしい
		一次予防としての介入は職種上難しいかもしれない

有用という意見は9例、不十分・今後に期待と感じている意見が41例であった。他の医療スタッフから、薬剤師が健康管理を行う場がイメージできないという意見は11例と多く、大きな問題点として浮かび上がった。

⑦ 医・歯・看護学部学生の臨床実習において

⑦ 医・歯・看護学部学生の臨床実習において		16	不十分・今後に期待	35
有用				
他学部の実習においても、病院薬剤師の先生が積極的に介入している	1		医療系の学生はそれぞれの専門職の養成課程、といった印象があり、他職種の業務内容を知る時間は少ない 薬学生だけでなく他学部の学生にも積極的に声をかけて、一緒に実習できる体制があればお互いに理解が深まり刺激し合えるのではないかな。	12
専任者は、意欲がありとても頑張っている	1		医学部、歯学部、看護学部はもちろんのこと（業務の理解のため）、介護（施設・居宅）の臨床実習が薬学部の学生さんに必要 自分が関わった患者さんの看取りに臨席する経験も必要 医療人としての資質の向上は病院研修でのみ向上	2
熱心の実習されている姿をみかける	1		薬剤師さんの実践に触れられる貴重な機会ですので、実践の意図するところをお伝えいただければと思う	1
学生が質問などある際は快く解答してもらっている	1		専任者以外は、指導に個人差が大きい	1
チーム医療実習の際に、一緒に褥瘡、NST、緩和ケアチームと一緒に薬剤師からの説明、介入をみて頂いている	1		各学部の学生を各学部の指導者だけが育てるのではなく、「みんなで育てる」という気持ちが大切	1
当院の看護師が学生達の講義に困った時などには、親切丁寧にご助言くださる	1		問題は薬学部の教員が病棟にいない	1
最新の薬物療法の情報提供もいただき、本当に助かっている	1		患者とのコミュニケーションや他職種連携について、臨床実習の段階から考えられ、実践につながる実習としてほしい	1
看護学生への指導を手伝ってくれている	1		学生は薬剤を取り扱わないので、実際に働くまでオーダーしてから投与までの流れがイメージしにくい	1
臨床前教育として薬剤部の薬剤師の皆さんに教育に携わっていただいている	1		研修医になるまでに大まかな流れが分かっていると大変有益であると思いますので、今まで以上に実習の時間をとって頂きたい	1
研修医の講義においては、精神科薬物療法の詳細なところまで教育してくれるので非常に助かっている	1		薬がどのように調剤処方されているのかがよくわかって良いと思う	1
研修医とは良好な関係を築けている	1		歯学部生の臨床実習において薬剤師との連携が少ないので、実習内容として増やしてもいい	1
薬剤部の学生の見学時もこちらとの連携は図れている	1		指導に参加していただくと、学生の視野が広がる	1
積極的に薬学部の学生の実習等を受け入れている	1		看護師との服薬についての違いについて教えてほしい 看護師に期待することも教えてほしい	1
疑義照会や服薬指導など、薬剤師側の視点で医師の業務について指導していただいたり、医師に求められることについて、率直に伝えていただいている	1		医・歯・看護学部学生の臨床実習において薬剤師の先生方からマンツーマンで指導を受けることは非常に大事だと思いますが、現在はマンツーマンにこの点を達成することは難しい	1
薬学生が医師の視点・立場を体験したことで、職種役割に対する相互理解が深まり、薬剤師の役割が再認識された	1		医薬品情報、禁忌情報、配合変換等の実臨床に役立つ実習の立案、実行	1
医師患者（家族）関係に注目し、患者（家族）の立場に立ったケアの必要性に気づき、全ての医療者に必要なIPWのコア・コンピテンシー「患者・利用者・家族・コミュニティ中心」の学びに繋がった実習が他職種と連携しながら薬剤師としての役割を積極的に担うことへの動機付けにつながることを期待された	1		不十分であると感じられる。外来化学療法室の実習がない	1
臨床実習の大切さを教員や学生が感じ現在ではコロナで制約がある臨床研修だが、いきいきと臨床の研修を学んでいる姿が見られている	1		病院だけでなく、調剤薬局、行政（保健所、都道府県庁）介護施設、在宅など実習はすべき	1
			地域の現場をみせて欲しい	1
			看護学生が実習に来ることで、楽しみにしている患者さんもいる	1
			コロナ禍で実際の患者さんをみない実習（と呼べないレベル）のものが増えている	1
			現状は困難で座学主体になっている	1
			薬学部の学生も医科のみならず歯科の診療についての研修を行うことで、地域包括ケアにおける歯科の関わりや口腔機能の向上に対する薬剤師としてのチーム医療の役割を習得できる	1
			臨床の実習の短縮で医療ミスに繋がらないかと言う懸念が医療者にある	1
			処方提案のための教育を充実させてほしい	1
			（どちらでもない意見）	10
			当院においては、あまり関わりがない	6
			歯科なので接する機会が少ない	3
			今のところ実習への参加はない	1

薬学部の実習が他学部の実習と連携している例は16例、独立して行っている、あるいは実習教育に関わっていない例が合わせて45例であった。

学部時代、あるいは実務実習では交流がないという実態が浮かび上がった。この問題は薬学部だけでは改善できないことである。他学部と積極的にかかわりながら臨床実習を行いたいと希望する声は多い。

設問 2～設問 9

設問 2 広く現在の一般の薬剤師についてお尋ねします。**薬剤師がもっと修得した方が良い（不足している）と思われる資質・能力**は何でしょうか。なるべく具体的に記載してください。

コミュニケーション能力		41	業務、手技		14
人間関係の構築、多な場における患者、家族、医療人間のコミュニケーション能力	24	緊急時（Doctor call時など）に最低限の救命処置あるいはその場での緊急薬剤調製、BLS		4	
多職種の中で自信を持って遠慮なく発言や提案を行えるようにする	4	感染防止対策		1	
患者（人）に対する関心	2	在宅診療や地域医療に関する教育		1	
病気の診断・治療だけでなく、病気になる人の思いを知ること（患者の話しをじっくりと聴く機会をもつ、傾聴と共感）	2	プライマリーサーベイ（顔貌、反応、呼吸、循環、意識状態を短時間で把握）		1	
患者（例えば高齢者）への配慮ができること（専門的用語を使わない、画一的な説明にならない、患者の利益を考えた行動をするなど）	2	早く配薬するスキル		1	
場の空気を読む力	1	電子カルテを使いこなせること		1	
医師との間に見えない壁があって、お互いの情報、意見が通じていないこと（処方箋からの情報だけでは難しい）	1	対人業務（人の気持ちを尊重する教育が必要）		1	
医師と薬剤師とが手を組んで、解決することが望ましい	1	自分が知らない病気や新しい治療法の検索技術		1	
他の専門職の役割の中で自分の専門がどの位置にあるのかという俯瞰する力	1	残薬問題やポリファーマシー問題に代表される医薬品の無駄解決に取り組むこと		1	
チーム医療における役割への認識	1	薬剤の適応にとらわれず、実際の目的に沿った処方薬の理解と患者への説明ができること		1	
単なる服薬指導でなく、患者情報を他職種ときちんと情報共有できる力	1	医師と同じ目線で患者の治療に関わり、患者の薬物療法の個別化を図る		1	
体験を振り返り自らの行動や他者との関係を改善することができる力	1				
		知識			10
能力		23	病態生理に関する基礎知識（添付文書がすべてではない）		2
知識をうまく人に伝える力	3	医学の基礎知識		1	
臨床知識や能力の向上（薬の専門家であることに軸足を置いて勉強すること）特に薬物療法、抗がん剤、抗真菌薬、相互作用等	4	疾患に対する知識		1	
マニアックにならず、全人的な関わりができるように自己調整する力	2	薬理学・薬物動態の知識		1	
マネジメント、調整能力	2	標準治療（薬剤単体以外）の知識		1	
何らかの症状がある比較的軽症の患者が、薬局を受診した際に、医療機関を受診する必要があるかどうかという判断をする力（臨床推論力）	2	栄養学		1	
同業者への助言や、医療経済を含めて地域医療において積極的に意見を述べる力	1	免疫学		1	
患者の心理を理解した上での対応ができる力	1	摂食嚥下障害や栄養に関する知識		1	
薬学教育モデル・コアカリキュラムに示されている「薬剤師としての心構え」「患者・生活者本位の視点」「コミュニケーション能力」「チーム医療への参画」に関する資質・能力	1	口腔に関すること、嚥下など		1	
包容力と人間力	1				
「臨床薬剤師（hospital pharmacist）」としての能力（調剤のための薬剤師の需要は今後減る）	1	その他			5
患者ひとりひとりの病態、合併症を把握した上で、医師の処方内容、薬剤選択の理由を理解、チェックできる力	1	ロールモデルとなる薬剤師の取り組みが一般的となる様にする		1	
臨床力、患者に触れる、ベッドサイドの所見を取る能力	1	健康増進に関わる情報発信の技術		1	
薬効だけでなく対象となる疾患を把握した上での処方提案や処方設計ができる力	1	臨床研究、学会発表		1	
医師からの指示をうのみにせず、自身で考え評価する力	1	女性が多いので、出産・育児をサポートする勤務体制		1	
担当分野における疾患の理解と医師の点滴や処方に対する応用力	1	薬剤師だと思ってしまう仕事をしている薬剤師にほとんど会わないのでわからない		1	
考え方、態度		14			
医療者として臨床倫理に関する感性	2				
教科書にはないような複雑なケースでの考え方	1				
医療にかかわることは複雑な業務を行いながらも責任を負う事だと理解すること	1				
患者に合わせた処方の理解	1				
人の免疫・治療能力が疾病を治しているという考え	1				
患者が薬剤を活用して生活を再構築していくのをサポートする職種であることを認識し、それに基づく行動ができること	1				
自分の行為の先には患者がおり患者中心の医療であるという認識	1				
対象が人であるという認識	1				
具体的な臨床所見について広く知る	1				
新しいことを始めるということへの抵抗感を減らす	1				
積極性	1				
知識だけでなく積極的に活動すること	1				
自分の意見を責任をもって発信すること（持っている知識や知恵、経験等を発信し、患者の予後改善や相互の理解につなげる）	1				

医療スタッフが薬剤師に不足と感じていることは、知識や考えを伝えるためのコミュニケーション能力、倫理的な態度、積極性などであることが示された。業務において緊急性の高い事項について、もっと関わってほしいというメッセージもある。

設問3 同じく、広く現在の一般の薬剤師についてお尋ねします。現在の**薬剤師がとても活躍していると思われる業務や貢献**はどのようなものがありますか。

服薬指導		25	情報収集・情報提供		5	
服薬指導。患者への薬剤への説明や助言(患者にとって、薬剤に関して医師よりもより親しみやすく相談できる職種と思っている)	16	19	病棟における、入院患者に対する持参薬等の情報収集	2	4	
薬剤に対する知識の提供(インスリン、吸入薬等)	4		外来・入院全般にわたる薬剤情報提供	1		
褥瘡治療における外用剤の適正使用	1		重複処方、用量や日数の確認	1		
治療費に関する説明	1		地域の中での薬剤にまつわるデータを集めて服薬指導や処方チェックに貢献	1		
ジェネリック医薬品の普及	1		医療安全			4
患者さんの生活の視点に合わせた食事と薬の飲み合わせの指導	1		医薬品の適正管理や使用だけではなく、医療安全全般			4
患者さんから聞かれたときに質問に答えること	1					
疑義照会・処方提案			19	専門薬剤師業務、高度薬学管理		4
疑義照会	8	19	外来化学療法(点滴・内服)への継続的介入(患者の安心や安全につながる)	2	3	
処方提案 薬物治療について医師に提案・確認	6		がん領域	1		
薬剤の選択に迷った際や、投与量について考える時など、プロフェッショナルとしての意見をきくことができる	1		糖尿病療養指導士	1		
前休止薬への注意喚起や化学療法に関する助言	1		研究			3
ポリファーマシーの是正など薬剤師による処方設計における提案	1		新薬開発	2		
用法・副作用についての提案、助言	1		臨床研究	1		
内服薬の相互作用・副作用の医師への意見	1		大学病院で、自分の研究を進めながら腫瘍内科などと共同研究し、病院業務もこなしている方	1		
調剤、薬剤管理			12	多職種連携		3
調剤	7	12	薬剤使用にあたってのコンサルテーション	1	3	
配薬業務	3		病院内のNST	1		
抗がん剤などの調合業務	1		チーム医療	1		
薬剤関連の物品管理(薬剤師でなくてもいい)	1		その他			3
地域医療・在宅医療、介護		14	数年前と比べ、薬物療法を通して医療や福祉に積極的に関わっていることを肌で感じる		1	
調剤薬局における地域医療	5	14	ドラッグストアなどの商売	2	1	
かかりつけ薬局を決める事で重複されている薬剤処方や処方間違いなど早く気が付いて対応している	1					
学校薬剤師	1					
薬剤師が居宅療養管理指導することで在宅にある過剰な残薬を整理し適切な投薬が出来るようになっている	5					
精神疾患や高齢者は投薬カレンダーにて薬剤管理することで患者や家族が内服の必要性を理解してくれて飲み忘れや過剰投与を防いでいる	1					
介護施設での剤形や下剤の切り替えなどの疑義(提案)	1					

現在の薬剤師の活躍の場は、服薬指導、疑義照会、処方提案、薬剤管理に集約されている。

設問 4 これからの薬剤師についてお尋ねします。もっと活躍して欲しい、貢献して欲しいとお考えの業務は何でしょうか。なるべく具体的に記載してください。

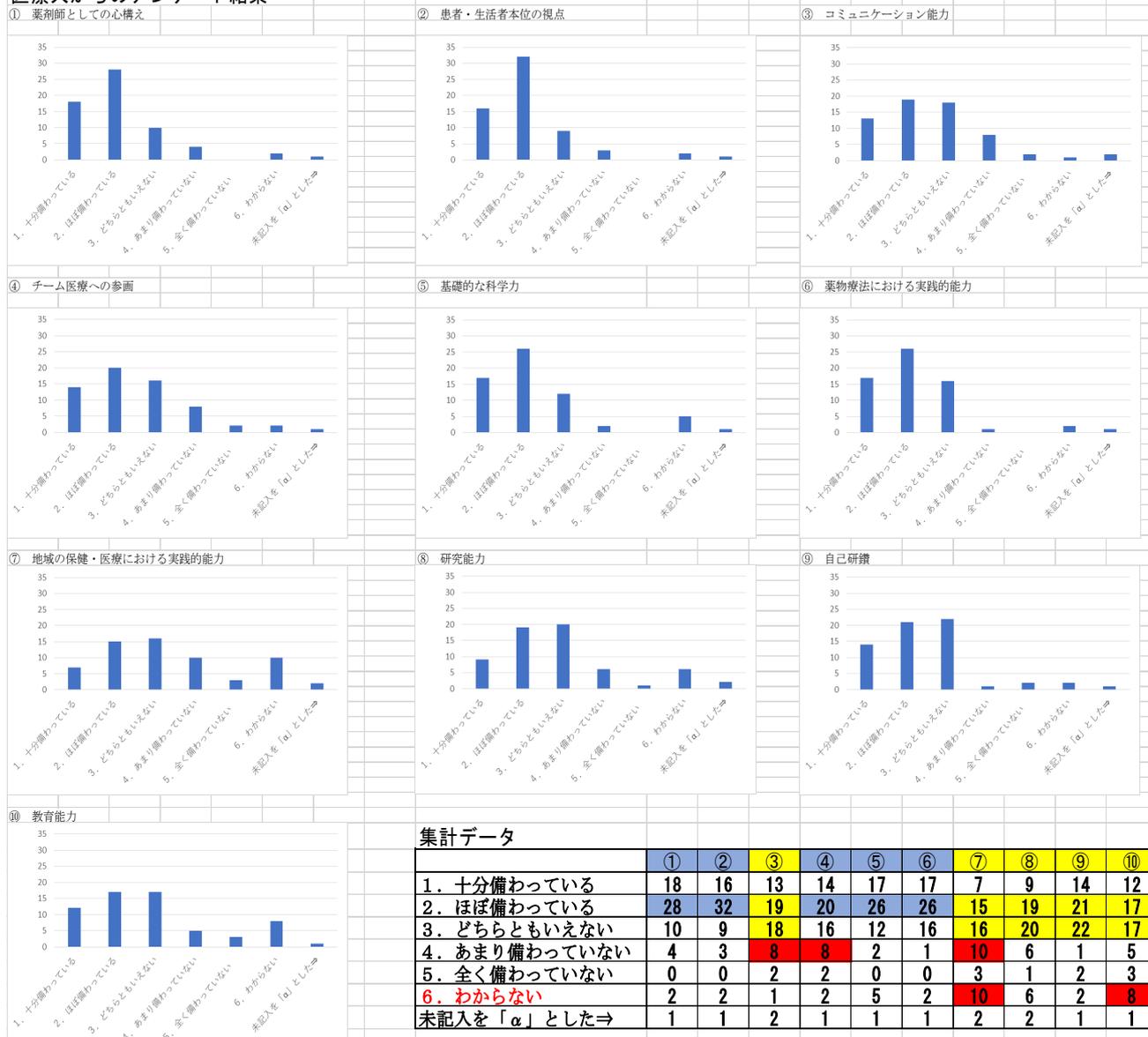
薬剤師だからこそできる業務		16		服薬指導、栄養指導		11	
薬剤師外来（活動をサポートする体制も含めて。医局員の一人として扱う、薬剤管理を初診時から行うなど）	5	服薬指導（一元化）	4				
薬に関すること全般は薬剤師が担うこと（持参薬の確認、処方内容の確認、疑義照会、処方切れ、配薬、中止の指示対応、患者指導など）（与薬行為に関しては嚙下状態の観点などから看護師がよい）	3	服薬状況が確認できるシステムの構築	1				
薬物治療の科学的根拠を基盤に新規治療薬の開発から安全性の確保までを包括する創薬の研究と市販までの実践を推進	1	栄養指導	1				
多施設間の薬の相互作用なども確認・呈示	1	自己免疫力を上げる指導	1				
点滴調剤（看護師任せでなく）	1	どの薬局でも同等の指導ができること	1				
オンライン化への対応（オンライン服薬指導、服薬後フォロー、医師へのオンラインフィードバック、薬の配送の自動化などに対応した薬剤師）	1	医療資源、医療費節約の観点に立った服薬指導（薬剤の紛失、飲み忘れの防止、医療制度の理解）	1				
内服管理についての退院支援	1	患者の相談事を聴く	1				
経済・経営（薬剤の管理者としての病院経営への意見）	1	セルフ指導	1				
副作用の緩和方法、対処方法等	1	専門領域への薬剤師の参加		8			
安全、感染、防災	1	歯科特有の薬剤に知識の豊富な薬剤師の育成	4				
処方提案・処方設計		13		小児科領域	1		
患者にあった処方であるのかの確認と治療への提案	5	緩和医療についての知識	1				
医師よりも最新の薬剤情報を知っている立場としての積極的な処方提案（特に製剤について）	3	救急・ICU	1				
退院支援、在宅医療支援などにおける薬剤師の専門性を活かした患者の生活に根付いた服薬指導や治療提案等の積極的な参画	1	感染制御	1				
服薬ができていない原因の特定や代替薬の提案を積極的に行い、長期にわたって服薬治療の質の向上に寄与	1	患者や他職種へのアピール、薬剤師が活躍できる環境の整備		7			
栄養や電解質補正の面からの点滴内容の医師への提案	1	患者がかかりつけ薬局・薬剤師に相談しようと思える様な国民に見える教育の実践や臨床現場の動き	3				
臨床の現場での臨床医の相談相手	1	保険点数を付ける努力と臨床成果の学会や論文発表を通じた政治的アピール	2				
患者の病気を治すために医師と一緒に考えること	1	薬局再編（真の意味で地域と連携できる薬局に再編し、地域単位での効率的な薬剤使用を制御できる薬剤師）	1				
在宅医療		12		特定機能病院や地域の基幹病院で勤務する薬剤師が増える環境を整備する（急性期医療での薬剤師の貢献）	1		
在宅医療での服薬管理（医療用麻薬も含めて）、居宅療養管理指導、注射薬の準備（調剤）	8	地域医療・地域包括ケアシステム・健康サポート機能		6			
在宅医療における在宅高齢患者の服薬管理やバイタルチェックなどをチームの中で実践	2	地域包括ケアシステムの中での薬剤管理における中心的役割を担う	3				
訪問診療をする医師、歯科医師への同行	1	がん等の生活習慣病の予防の健康教育の事業への参加	1				
在宅がん患者へのオピオイドの飲ませ方、副作用を出現させないアドバイスなどの積極的な介入（患者の生活背景を把握した上での適切な指導）	1	地域住民の健康増進に関する業務	1				
チーム医療における薬剤師の役割		11		地域医療連携を含めた多職種連携やチーム医療について思考する姿勢や態度を養い、多職種連携や地域医療連携に参画する	1		
医療者の一員として積極的にカンファへ参加	4	薬剤師からの情報発信		5			
薬学的知識を生かして医療チームをサポートすること	1	薬剤部主導の新規薬剤に関する院内勉強会（医師との情報共有）	3				
病棟で薬剤に関する事項（投与速度や方法など）をしっかりと担い、医師や看護師がそれ以外の業務に集中できる様にする	1	病院薬剤師から調剤薬局薬剤師への情報提供	1				
病棟の管理（フロアディレクタとなって多職種をまとめる存在）	1	医学教育への積極的な参画	1				
薬局内にとどまらず、病棟や外来、在宅などもっと外に出て患者・家族、他職種に接して欲しい	1	研究		3			
薬剤師以外の医療職種の業務を知ること（特に薬局薬剤師）	1	臨床研究	1				
病業連携のさらなる推進	1	薬学部からの創薬への人材の供給	1				
病院薬剤師、院外薬剤師、病院勤務医とのコミュニケーションの構築	1	臨床現場からのクリニカルクエスチョンを拾い上げて、基礎研究に繋げること	1				
		その他		3			
		社会人としての自覚	1				
		対人業務（病気を治すことに責任の持てる薬剤師）	1				
		はっきり言って薬剤師がこんなに必要とは思わない（薬剤師の専門性が患者や他職種にわかりにくい）	1				

薬剤師にもっと活躍して欲しい、貢献して欲しいと感じている内容を見ると、実は薬剤師が活躍していると感じている業務とほぼ同一の内容である。

設問5 以下の「薬剤師として求められる基本的な資質」①～⑩について、先生が関わることの多い薬剤師に それらの資質が備わっているか、それぞれの項目について、1. 十分備わっている 2. ほぼ備わっている 3. どちらともいえない 4. あまり備わっていない 5. 全く備わっていない 6. わからない の6段階で選んでください。

- ① 薬剤師としての心構え ② 患者・生活者本位の視点 ③ コミュニケーション能力
- ④ チーム医療への参画 ⑤ 基礎的な科学力 ⑥ 薬物療法における実践的能力
- ⑦ 地域の保健・医療における実践的能力 ⑧ 研究能力 ⑨ 自己研鑽 ⑩ 教育能力

医療人からのアンケート結果



資質③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑦地域の保健・医療における実践的能力は、薬剤師にはあまり備わっていないという回答が他の資質より多い（赤枠）。また、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑩教育能力は、他職種には薬剤師の関りが見えにくいのか、わからない、という回答が他より多かった。

設問6 左記の①～⑩の資質の中で、「4. あまり備わっていない」あるいは「5. 全く備わっていない」と回答された資質がある場合、なぜそのように思われるのか、事例があれば記載してください。

① 薬剤師としての心構え		10	⑧ 研究能力		4
薬剤師は医療の中心的な存在と考えるが、自らの役割の大きさを理解できていない方や自信がない方、消極的すぎる方が多いと感じる	2	大学病院以外の病院や調剤薬局では研究活動があまり積極的に行われていない（評価の対象とならないため？） 学会発表はするが、論文を執筆する薬剤師がほとんどいない 学会発表もデータを分析したものは少ない 研究活動や社会貢献などは行っていない	1	4	
自身の行為の先に患者がいることの責任感や使命感が薄い	3		1		
他職種とのコミュニケーションや情報共有ができず、対象が人であることの認識がとて低	2		1		
人前で同僚を怒鳴る、同じことしか言わない、お薬手帳をすすめてくれるだけ、質問しても「医師に聞くように」と言う薬局薬剤師がいる	1		1		
人材育成をするような職業ではないように思う（薬の開発にだけしか興味がないと思われる）	1				
面倒なことを避ける人間がいる	1				
② 患者・生活者本位の視点		3	⑨ 自己研鑽		4
多剤併用の患者やその家族に対して薬剤師はほぼ透明人間のように感じる	1	薬剤師としての能力は卒後の個々の努力で積み上げられたもので、大学教育で培われたものではない 薬剤師になってからの教育システム、キャリアアップが見えてこない 医療職についた者は一生勉強であるという覚悟が多く学生に見られない	1		
患者に薬を渡すだけでその後の経過を知らない（投薬後のフォローをしない）薬剤師が多い	1		1		
院外処方薬局が犯してきたプライバシーの侵害は大問題	1		1		
③ コミュニケーション能力、④ チーム医療への参画		12	⑩ 教育能力		4
臨床家を目指す者としてコミュニケーション能力を高めることが喫緊の課題（アサーティブに話すことが苦手な人が多い）	4	教育能力について薬剤師により異なるため一概に答えるのが難しい 教育にあまり興味を持っていない 薬学部実習生に職場についてのネガティブな印象を植え付ける言動をする薬剤師がいる 次世代担う人材育成は行われていない	2		
積極的にチーム医療に参加している方をみたことがない	2		1		
他職種連携や患者理解やコミュニケーションについて不足している知識があっても相手のレベルにあわせて理解度を確認した説明ができない	2		1		
自分のマニャックな部分などに関する主張が強い	1				
特に中堅薬剤師は他職種と協働して患者中心の医療を行う意識は低い	1				
当院の薬剤師はチーム医療に積極的に参加することはない	1				
⑥ 薬物療法における実践的能力		3	全体として		4
医師の処方を追うのではなく自身で患者を診て得られた患者情報から評価・指導する態度を身につけるべき	2	各個人の能力、意欲の差が大きすぎて答えられない（出身大学間のレベル差が大きく、求めるものが違う。教育で補って欲しい） 国試を含めて試験に受かることだけが目的となっている場合が少なくない	3		
処方提案をできる薬剤師が保険薬局に少ない	1		1		
⑦ 地域の保健・医療における実践的能力		5			
調剤室に閉じこもらずに地域の他職種と接して欲しい	3				
訪問薬剤指導で患者の顔を見ず玄関で薬を渡すだけの薬剤師がいる	1				
地域の保健・医療における実践的能力を発揮できる場や状況が少ない、もしくは発揮できる状況を狭くとらえている	1				

薬剤師の心構え、コミュニケーション能力、地域の保健・医療における実践的能力に関する内容が多く指摘されている。調剤、服薬指導をやっただけでフォローしない、患者を長期的に人として支援する姿勢が欠けているという指摘がある。研究能力、自己研鑽、教育能力についても積極的に取り組んでいるという印象が見えないようである。

設問7 10年、20年後に薬剤師になる学生の教育において最も力を注ぐべきことは何だとお考えですか。

コミュニケーション能力		18	基礎的・汎用的能力（コミュニケーション能力を除く）		9	
コミュニケーション能力（人とのかかわり、連携する力を身につけるための教育）	8	自己研鑽 自分で解決すべき課題を抽出し、それを解決するためのプロセスをあげられるようになること	2	1		
医師、医療スタッフと情報共有し、薬剤師として患者をどう診たかを医師と情報共有できる能力とコミュニケーション力（AIに出来ない部分）	6	ライティングスキル	1			
リーダーシップおよびフォロワーシップの養成（状況によって時に全ての職種に自分の意見を発信し主導をとれる能力、時にリーダーを支えながら各部門を取り持つ能力）	2	プログラミングスキル	1			
集団の中でどのように個の力を発揮するのを考え、実践する機会を作る取り組み（部活や大学祭などに本気でコミットすることなど）	1	マネジメント力	1			
外国の方への、語学や文化を踏まえた対応法	1	発信力	1			
医療人としての心構え・自覚、プロフェッショナリズム		17	慣例にとらわれず、新しいことにチャレンジすること		1	
医療人としての薬剤師の責任と存在意義を自覚させること	5	学び方を学ぶ	1			
人に関心を持ち、人の心によりそえる力	3	知識の習得			8	
薬の専門家であることに軸足を置いて、理論的に科学的に思考することを学ぶ	2	多くの分野（薬理学、生化学、生理学、構造化性相関など）において、医師と同等か、それ以上の知識を得られるよう、教育を充実させること	4			
専門性が細分化されても、全人的に患者の状態をとらえることができる人材を育成すること	1	疾患と関連付けた薬物治療の幅広い知識の習得	1			
薬以外のことで相談にのれる、患者の寄り添える薬剤師の養成	1	薬剤に対する近年のトピック、エビデンス、現場での薬剤の相互作用に対する知識を養うこと	1			
超高齢化社会を迎えるため、時代のニーズに対応できる能力を身に付けること	1	不採用薬品に対する代替薬について（種類と用量）速やかに対処できる能力	1			
自分は現場治療の中心である意識を持った人材の育成	1	フィジカルアセスメント	1			
生命、人の尊厳についての認識と倫理観の養成	1					
実践におけるリフレクション、内省	1					
AIに取って代わられないようなヒトとしての教育	1					
多職種連携		15	在宅医療・地域医療			10
他職種と協働するため、他職種がどのような仕事をしていて、どのように患者に関わっているのかを理解させる教育	9	在宅医療支援を中心とした地域医療連携に関する教育			4	
多職種連携をしながら患者の生活に介入する力の養成（高齢、独居、認知症、介護施設の患者への介入）	1	地域包括ケアシステム構築のための薬剤師の役割の発揮・能力開発に関する教育	1			
医師の手伝いではなく、薬剤師としての意見を他職種へしっかりと伝えることができるようになるための教育	1	各地域の実状を知り、理想と現実の違いを把握した上で、薬剤師として何をしていくべきかを学ぶ機会を作る	1			
多機関・多職種連携の中で薬剤師としての役割を捉え、どのような実践ができるのか考えられること	1	地域特性からそれぞれ求められる医療ニーズに応じて医療提供体制を考えることができる力	1			
他職種の役割行動が促進するように積極的に働きかけるという認識を持つこと	1	在宅が患者の薬物治療に必要な知識の習得	1			
保健・医療・福祉における協働	1	在宅でのIVHなどの点滴治療や経管栄養の知識の習得	1			
チームで問題を解決するための知識、スキルの獲得	1					
個々の患者に適した/寄り添った薬物治療の実践		13	教育方針、教育環境			6
個々の人に対して個性を重視した薬物療法を行うこと	3	業務への姿勢や研究、教育について大変優れている薬剤師がいるので、良い部分を継承し、全国の薬剤師共通になるようにして欲しい	1			
医師が患者に薬を処方する際、その患者の状態や基礎疾患、起こりうる副作用についてどれほど深く検討して、慎重に処方を作成するかを理解できるようにすること	2	閉鎖的な職場環境を改善すること	1			
患者のためになることについて考える思考過程を理解できるようにする（ACPなども含む）	2	指導者の育成（ベテランでなく中堅クラスの薬剤師）	1			
多職種協働で医療提供をしていくなかで患者の病態は勿論、患者背景も考慮したうえで薬物療法を考えることができる力	2	病院薬剤師を多く育てること（病院薬剤師の魅力を如何に伝え、やりがいを与えるか）	1			
現在医師しかできないと思われている医療行為に、薬剤師もできるような教育し介入を広げていく	1	現在の薬剤師、薬学教育者が薬学に対して持っている熱い思いを学生に身をもって伝えること	1			
病気の治療に薬剤の適正な服用が必須であることを患者に理解させる力の養成	1	臨床の面白さ、魅力をプレゼンテーションできるモデルを構築する（自主性が芽生える）	1			
添付文書やガイドラインに囚われない個々の患者に合わせて応用力（AIが可能な機械的な判断でなく）	1	研究力			2	
実務実習の時間を増やして考える力や応用力を身につける（医学教育では2年間のBSLの中で個々の症例に触れ、自分で考え、症例から学び知識を深めていく）	1	研究能力	1			
		未知のウイルスなどが蔓延する時のための研究者の育成	1			
		医療安全			2	
		安全な医療提供	1			
		医療安全、感染対策を実践できる能力の獲得	1			
		その他			2	
		10年後、20年後はもしかして薬剤師がいなくてもいいかもしれない	1			
		薬剤師でないといけないことをしっかり薬剤師自身がわかっていないといけな（他職種にアンケートで聞かないとわからないのか？）	1			

10年、20年後に薬剤師になる学生の教育において最も力を注ぐべきこととして、コミュニケーションと多職種連携への要望が多い。また、型通りのマニュアル的な対応ではなく、患者1人1人に寄り添った薬物治療の実践と、地域に出て積極的な地域医療への参画が求められている。

設問 8 6年制薬学教育に要望することがあれば記載してください。

プロフェッショナル教育に関すること		11		多職種連携教育に関すること		11	
生涯にわたって国民の健康を守るという職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践するというプロフェッショナルの育成	3	医学部や看護学部との共同授業や実習を通した幅広い視野をもった人材育成	4	看護補助者の1日体験（患者への声掛け、ケア等）	1		
社会人として、医療人としての全人的教育	2	漢方学について医師・看護師や多職種に教えられるようになって欲しい	1	今後、サプリメントや薬剤を求める患者が増えてくる中で、本当に必要な、害を及ぼさないか、専門家として意見が言えるようになって欲しい	1		
倫理教育	2	薬剤師が治療のチームの一員となり専門性を発揮し薬剤師から治療計画の提案や患者自身の生活での薬剤治療について提案して欲しい	1				
勉学のみならず、教養や社会性を身に着ける時間を提供して欲しい	1						
在学中に薬剤師業務に限らず色々な経験を積み、自分の将来の進路以外の世界のことも知っておいて欲しい	1						
誰よりも薬に関して「責任を持つ」という自覚を持つようにして欲しい	1						
自ら学習し、問題を解決できると、そうでない学生の能力の差が著しい	1						
		知識や能力の習得に関すること		7			
		病態、生理学を学ぶ、病気を知る	2				
		医師と問題解決できる十分な基礎知識の習得	1				
実務実習に関すること		11		研究に関すること		6	
さまざまな現場（医療現場、介護施設、在宅、保健所）での実習をカリキュラムに取り入れて欲しい	4	多くの分野（薬理学、生化学、生理学など）において、医師と同等か、それ以上の知識を得られるよう、教育を充実させること	1	研究への取り組みや統計学の充実化	2		
実習は調剤薬局ではなく病院でした方が良いと思う	1	薬剤師の知識とコミュニケーション能力の向上に注力すること（AIが発達しても、最後は人間同士の信用がものを言う世界）	1	2年間の教育期間が延長したことで、教員の負担が増えている	1		
実習期間を充実させて現場での学びを多く取れるようにすると良い	1	薬の専門家としての知識を習得すること	1	病院実習の都合で、研究に避ける時間が少なくなっている	1		
5年で十分では？実習時間をもっと長くすべき	1	歯科への連携の強化	1				
病院実習で、医師、看護師、医療事務の仕事等を身近に感じる実習を行って欲しい	1						
臨床実習において患者・家族や他職種との関わりについて自身の行為を振り返り、意味づけを行う（省察する）ことで、薬剤師としての資質・能力の拡大につなげることができるのではないか	1						
当地区で実施している「薬学生のための飛騨高山実地研修」のような取り組みを大学と協働で実施できる体制が全国的に広がっていくと良い	1						
地域のボランティアハウスのようなところで人とコミュニケーションを取りながら、薬やそれ以外の相談を乗るような経験ができる機会を設ける	1						
		卒業研究の必要性、重要性は分かるが、もっと臨床にどっぷりつかると時間があってもよい	1				
医療者・薬剤師としての実践力の養成に関すること		10		臨床現場で体験した疾患に対する現状の薬物療法の問題点を抽出し、新規創薬の開発に向けた研究を行うことで、将来創薬開発を推進したいと考える薬剤師を目指す学生が多くなれば良い	1		
知識だけではなく、その知識を十分に発揮するためのコミュニケーションや調整能力について、強化して欲しい	3						
患者の生活や生活・家族背景等の全体像に視点を広げ、薬剤師が役割を發揮できる具体的な事例を教えること	2						
知識をどのように臨床に活用していくか考える力や応用の仕方を学ぶ場を設けて欲しい	1						
現場で実践するために必要な力を問う国家試験が今後必要になってくる（国家試験において薬物の構造式が問われていることに大変驚いた）	1						
行動経済学な発想で問題を解決する演習、実習を取り入れる	1						
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）	1						
医師、看護師との関係性の改善	1						
薬学教育プログラム/カリキュラムに関すること		9					
大学が増えすぎて本当にレベルの低い薬剤師も増えた気がする。従来通り4年間しっかりやって2年間を研修医のごとく現場で働くべきでは？	4						
臨床に出ようとする薬剤師と研究職などにつこうとする薬剤師が同一のカリキュラムでよいのか？	1						
国家試験対策の予備校的な教育があまりにも多すぎて、本来の大学教育から外れているのでは	1						
学び方を学べる場としての大学教育	1						
現在の薬学教育の評価はモデルコアカリキュラムの内容を学生が身につけたかどうか集中していて、大学ごとの独自の教育の内容、評価にはまったく関心を示していない（どこの大学に入っても同じ）	1						
グローバル社会に対応できる教育を行って欲しい	1						

6年制薬学教育に要望することとして、プロフェッショナル教育、医療者としての実践力の養成、多職種連携など、カリキュラムを通して、実務実習や大学教育の中で、基本的なことを教育してほしいという希望が多い。

設問 9 学生時代に、他の医療系学部と共に学ぶこと（多職種連携教育）について具体的な提案や実際の経験があれば、記載してください。

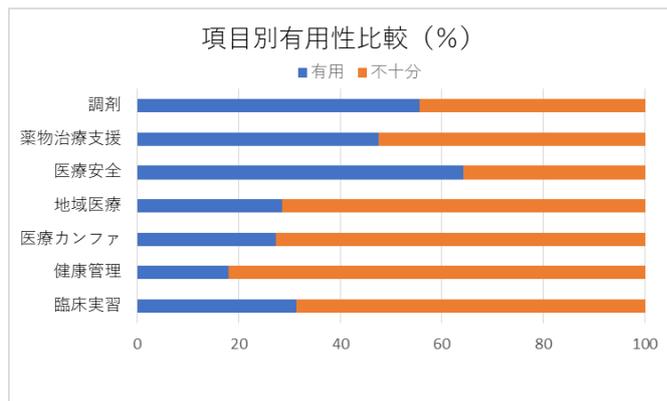
具体的な提案	33	過去の経験または現在行なっていること	13
他の医療系学部の多職種の学生間で、医療施設や医療機関内だけでなくとどまらず、地域医療連携を含めた多職種連携やチーム医療について思考する姿勢や態度を養うことができる教育を望む	8	「チームでワーク」という多職種で問題を解決するワークショップを行っており、3つのルールを守ることを求めている（比較的よく議論が進む）。 1. 他の部署のおかれている状況を理解するとともに、部署の状況を理解させる。 2. 他職種の役割と責任を認識する。 3. 目標とゴールを設定する。	1
他の医療系学部との連携教育はなかった。学生の時に他職種がどのような教育を受け、どのようなスキルを身に付けて卒業、就職していくのかを知っておくことはよい試みと思う	6	本学では多職種連携教育を初年次から6年次まで毎年行っているため、新卒の学生も比較的スムーズに他の職種との連携が行えている。特に5年・6年の学部連携PBLでは治療薬について他の学部を知識でリードしてくれている。	1
指導医の下、実際の患者を受け持ち、その患者に対する治療方針などを医歯薬看護の学生がそれぞれの立場に必要な情報収集および治療計画を立案し、他職種の役割を認識することでチーム医療の必要性あるいは重要性を学ぶ。	2	同じ県内の4つの大学（医学部、薬学部、保健医療福祉学部、建築学部）で専門職連携教育の教育プログラム（地域住民の質の高い暮らしを支えるために多職種と一緒に課題を発見し解決するための連携力を養うIPW演習、IPW実習）を開発・開講しており、各学部で不足する学習を補う大変貴重な機会になっている（医・薬学部では基礎教育としてヒューマンケア論、コミュニケーション体験実習、IPW論までを各学部で開講）。コミュニケーション能力、チームを形成する力、リフレクションする力、専門性を柔軟に発揮する力、ヒューマンケアマインドを身につけることを目指している。	1
患者の生活の基盤は在宅である事を忘れて欲しい。沢山の方が薬剤師の作った内服を飲んでもう為に協力し服用させてくれている。なぜ飲めないのか、なぜ残薬が多いのか在宅チームに聞いてみることで解決できることがある。	1	職種連携実習（病院内版・地域医療版）の実習要項作成と指導教員を担当。医歯薬看護PTOTの学生が1グループを作って、病院内の各診療科や在宅訪問医、訪問歯科医、訪問看護ステーション、訪問薬局を数日から2週間まわり、最後に各学生の視点から関わった患者さんについてPPTにまとめて議論するというもの。学生は大変積極的に取り組んでおり、特に選択制の地域医療版ではモチベーションが高い学生が多く、薬学生が最も多く選択してきた。この実習が終わった後、薬学生は他の職種の仕事について一定の理解を得ていることが分かった。このような教育は準備が大変であるが、教育者としてやりがいがある仕事だし、学生にとっても有意義なものになっていると確信している。	1
歯科でどのような治療が行われているかを知る目的で、歯科病院の見学実習は教育効果があるとと思われる。	1	補綴病分野では、薬剤師のみならず、医師・看護師・栄養士からも学ぶ機会をできるだけ設けている。その分野でもっとほかの職種の実習の時間を作ってもよいのではないかと考えている。	1
医学教育では医学教育分野別認証評価なども求められているため、地域医療教育、地域包括ケアを理解し活躍できる力を身につける教育のカリキュラムへの導入が進んだが、薬学部では新しい教育を入れていくことに困難さがある印象。薬学教育では基礎的な内容が多いが、最終2年間で臨床薬剤師としての力を上げることができるよう、低学年から人と関わる実習、コミュニケーション実習等を増やしていくと良いのではないかと考えている。	1	チーム医療実習をしており、他職種の業務を知ることや、一つの事例をどう考えるかということやディスカッションすることは有効だと思う	1
医歯薬以外の医療系学部では地域包括ケアシステムの中で活躍する専門職を育成するために共通基礎過程の導入が検討されている。薬剤師はが不足している力を養うためには、このような情報を取り入れて、更に患者さんを含む他領域を理解するための教育を進めていく必要がある。	1	実習生や薬剤師が看護師について1日実習することがあり、一緒にバイタルサインや聴診、触診などを行う。	1
多職種連携教育をする場合、薬学部教員が現場にいないため、学部教育と現場（卒業）教育の連続性がなく、大病院で働く薬剤師のback to university（例えば社会人大学院生）を推進すべき。	1	救命救急センターの医師として勤務していた際、専属の薬剤師から薬剤の選択の提案やアドバイスをもらった（理想的な薬剤師とのかかわり）。連携している薬局との情報を密にし、処方指摘や提案（特に経管栄養）をもたらしている。質の高い診療を行っていく上で、薬剤師とのコミュニケーションは、欠かせない。	1
将来研究職を目指す大学以外は臨床薬学に方向転換すべき。薬学部は、医学部で言えば「基礎医学」教員がほとんどだったので、臨床薬学を専門とする教員を増やし、彼らが同時に病院の薬剤師でも働くシステムにするなど、薬剤師教育が有機的になる。	1	医学科・保健学科学科生に加えて近隣大学薬学部の学生が加わり同級生数人のチームを作り、1回生と4回生の2回にわたり一般病院で短期間の実習を行い、良い経験ができた。	1
少なくとも薬学部を出た後は、2年くらいは病院や大学などで学ぶようにできないか（卒業後すぐに免許を持って先生と呼ばれて貰うのは自分たちの首を絞めることになるのではと危惧している）	1	自分の通っていた大学には医学部以外にも薬学部や歯学部、保健医療学部が併設されていたため、そういった他の職種を目指している方々と自然と交流することができた。臨床実習の一環として他学部と共同のチュートリアルがあり、実際に話し合いをしてみると「こんな視点があるのか…」と非常に新鮮であった記憶がある。他の医療系学部との交流は非常に面白かったし、とても勉強になった。	1
緩和ケアチームのカンファレンスや回診に同行するなど、医療系学部がともに学ぶ場を増やしていくべき	1	医療系合同のIPWを実施している。薬学生は、授業の狙いをすぐに理解し行動できるが、患者を対象とした場面では、看護学部、医学部の学生に任せており、発言が少なくなる印象を持つ。薬学コアカリの「患者・生活者本位の視点」中に「薬剤師を活用して、患者さんが生活を再構築していくのをサポートする職種」だという表現が弱いのかもしない。	1
自らのクリニカルエクステンションを、解決するために話し合うことが一番勉強になる。それぞれの分野から問題点を解決するのに必要な知識を出し合い、話し合いをするようなPBL学習の機会をつくるのがよい	1	アイデアコンテストやハッカソン等のイベントで他の医療系学部の人とチームまたはライバルとして関わりを持つことがあった。一つの課題解決のために色んな学部の学生が集まった。リスクがあるからこそ真剣に多職種連携を考えるので、多職種連携教育として良いのでは。ただし、行う場合はオープンイノベーションの明るい面と起業に踏み切る場合のリスクの教育もセットで行えばよい。	1
一人で在宅の現場や上記のボランティアハウスのようなところでいて、上手に人間関係を構築することができるとよい。	1	医学部との部活交流はあった	1
学生同士で患者さんのカンファレンスシミュレーションなどをすればよい。	1		
授業の共有や単位取得を可能とする	1		
病院実習で、医師、看護師、医療事務の仕事に身近に感じる実習を行って欲しい。クリニカルパスの策定や改定に携わることにより標準治療を知ることができ、勉強になると思う。細かいことには強みが発揮できるのが薬剤師の特長だが、大局を見ることが苦手。これらのバランスをとれる教育システムの構築が重要である。	1		
学生時代に災害ボランティア等の経験があると医療人として、社会人としての世界が広がると思う。	1		
災害医療ではチームが一丸となって共通の目標に向かって知恵を絞る。薬剤師は医薬品の調整や経営・経済への配慮等チーム医療の要として活躍している。海外では必然的にコミュニケーション能力も向上する。	1		
ロールプレイ。患者役、患者家族役、主治医役などで役割を。	1		
カウンター越しの薬剤師とはコミュニケーションがとりにくい。教育実習という形で在宅療養の看護の現場を経験して欲しい。	1		
部活、サークルなど積極的に支援して欲しい（全学でのコミットをして、将来患者になる気持ちの一部だけでも持ってほしい）	1		

学生時代に、他の医療系学部と共に学ぶこと（多職種連携教育）について、33例の具体的な提案、13例の実施経験が示された。

### 3-3 項目別分布（まとめ）

#### 設問1 ①~⑦ 概要

- ① 調剤（病院内調剤・薬局院外処方箋調剤）、疑義照会において  
有用 40 不十分・今後に期待 32
- ② 薬物治療支援（処方設計、服薬指導、効果・副作用モニタリング、処方提案）において  
有用 40 不十分・今後に期待 44
- ③ 医療施設等での医療安全・医薬品安全管理への関わりにおいて  
有用 34 不十分・今後に期待 19
- ④ 地域医療連携、特に在宅医療支援において  
有用 18 不十分・今後に期待 45
- ⑤ 医療カンファレンスにおいて  
有用 15 不十分・今後に期待 40
- ⑥ 地域住民の疾病予防・健康管理において  
有用 9 不十分・今後に期待 41
- ⑦ 医・歯・看護学部学生の臨床実習において  
有用 16 不十分・今後に期待 35



#### 設問2

薬剤師がもっと修得した方が良い（不足している）と思われる資質・能力

コミュニケーション能力	41
薬剤師としての能力	23
業務、手技	14
考え方、態度	14
病態生理の基礎知識	10
その他	5

#### 設問3

現在の薬剤師がとても活躍していると思われる業務や貢献

服薬指導	25
疑義紹介・処方提案	19
調剤・服薬管理	12
地域医療・在宅・介護	14
情報収集・情報提供	5
医療安全	4
専門薬剤師業務、高度薬学管理	4
研究	3
多職種連携	3

#### 設問 4

もっと活躍して欲しい、貢献して欲しいとお考えの業務

薬剤師だからこそできる業務	16
処方提案・処方設計	13
在宅医療	11
チーム医療における薬剤師の役割	11
服薬指導、栄養指導	11
専門領域への薬剤師の参加	8
者や他職種へのアピール、薬剤師 が活躍できる環境の整備	7
地域医療・地域包括ケアシステ ム・健康サポート機能	6
薬剤師からの情報発信	5
研究	3

#### 設問 6

10の資質の中で、「4. あまり備わっていない」あるいは「5. 全く備わっていない」と回答された資質の理由

薬剤師としての心構え	10
患者・生活者本位の視点	3
コミュニケーション能力、チーム 医療への参画	12
薬物療法における実践的能力	3
地域の保健・医療における実践的能力	5
研究能力	4
自己研鑽	4
教育能力	4

#### 設問 7 10年後、20年後に薬剤師になる学生の教育に最も力を注ぐべきこと

コミュニケーション能力	18
医療人としての心構え・自覚、 プロフェッショナリズム	17
多職種連携	15
個々の患者に適した/寄り添った 薬物治療の実践	13
基礎的・汎用的能力（コミュニ ケーション能力を除く）	9
知識の習得	8

在宅医療・地域医療	10
教育方針、教育環境	6
研究力	2
医療安全	2
設問8 6年制薬学教育に要望すること	
プロフェッショナリズム教育	11
実務実習	11
医療者・薬剤師としての実践力の 養成	10
薬学教育プログラム/カリキュラム	9
多職種連携教育	11
知識や能力の習得	7
研究	6
設問9 学生時代に、他の医療系学部と共に学ぶことの具体的な提案や実際の経験	
具体的な提案	33
過去の経験・現在行っていること	13

## 4. 協力調査

### 4-1 令和2年度日本薬学会全国学生ワークショップ（全国薬科大学、薬学部6年生対象）

令和2年8月17日実施

セッション3 「今後はこういう薬学教育が必要だ」プロダクト（抜粋）

#### 1. 目標・アウトカム

##### 1) (早期体験実習)

低学年時の病院・薬局見学（数時間程度）が、ぼんやりとしたまま終わった。

⇒1年次にやったけど有意義ではなかった。

早期臨床体験以外に薬剤師の役割を知る機会がほしい。

##### 2) 現場とのつながり

早期から現場とのつながりを意識させてほしい。座学の一つ前の段階でふれてほしい。

⇒目的意識に繋がる。臨床につながる教育になる。

例) 知識（衛生など健康に関する科目）をどう仕事で生かすか分からない（実務実習前。）

##### 3) 疑問を持つ心を育てる

研究活動で「疑問を持つ」機会が増える。「興味を持つ・好奇心を持つ」ことで「なんで？」と考える機会が増える。

⇒現場で問題があったときに研究まで発展させられる能力をつけたい。

⇒臨床と研究の2つの目線で考えられるために、情報収集能力を身につける。

##### 4) 倫理観を身に付ける。

#### 2. 方略

##### 1) 学生間の連携

低学年のうちからの上級生からのサポート。

⇒6年が1年生の講義に参加することで、大学生活や卒業研究などに繋がる。

##### 2) 実務実習の早期化

低学年では、医療者としての役割や責任の理解に繋がるが、臨床でのイメージが沸きにくい。

⇒低学年・高学年で2回実施するのがよい？

##### 3) 早期からの専門教育の導入

⇒1年次から専門科目入れて欲しかった（2年次から急に増えた感じがした）。

4年次までずっと座学だった。

もっと早期から実践欲しかった。

##### 4) 実習前(4年)に症例検討の授業

⇒実習でスムーズにできた。

##### 5) OSCE

OSCEの段階で、継続的な管理の方法について実践してほしい。

OSCE のような型のはまった対応方法だけではなく、実践的な部分をもっと経験できるようにしたかった。

6) 学生の間から保育園や高齢施設の訪問を行う。

7) 問題解決能力醸成

問題解決能力を高める場を設ける。

薬のことを学び、物理化学生物の必要性を学んでから勉強する。薬→臨床関連

薬理学の知識を臨床でどのように活かすか同時進行で学ぶ。処方例（副作用）を用いた授業。

8) 現行の教育で、感じた違和感。

授業を受けて、“広く浅く”のスタンスは定着しなかった。

実習中に、初めて臨床関連に興味を持った。

9) 正答を探すだけではない

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

⇒5 回生の時にこの授業があっても、実習では使えない！⇒心の準備もできる。

答えが決まってないディスカッションを増やす（ガイドラインの例外など）。

⇒常識を疑う（EBM の実践・文献調査）

10) 早く専門的なことをしたい。

⇒基礎科目に関する SGD を増やす。ディスカッションの機会を増やす→インプットの多い科目が終わった段階が効果的。

11) 実務実習

複数の医療機関で実務実習を受けたい。

例) 急性期・慢性期病院の体験・比較。薬局・ドラッグストアの体験・比較など。

12) 現場の意見をふまえた授業が必要。

### 3. 評価方法

評価項目の曖昧さを解消したい。

例) 1 項目にたくさん盛り込まれていて、評価に困った。

### 4. カリキュラム全体に関して

1) 授業への興味になるように、現場との繋がりを伝えてほしい。

授業内容のかぶり、大学教員間のコミュニケーション不足がある。

⇒低学年の時間のあるうちに、他の活躍の場を理解できる機会が欲しい。

2, 3 年次の授業に実務の知識を盛り込んで欲しい。

⇒知識をつなげられるので、勉強の意欲にもつながる。

例) 細胞膜電位を学ぶ⇒カリウムをワンショットで投与したらどうなるか。

物理における反応速度⇒薬剤に繋がる。

2) 基礎的な内容は足りている。

⇒コアカリから削るのではなく、そこから興味を持って自ら学んでいく。

(例) 症候学の大切さを学んだ。

- 風邪の時、どの薬を飲むのか。
- インフルエンザに感染した時、飲んではいけない解熱剤は何か。
- ピルは、いつから飲んだらいいのか。

3) 多職種連携教育の理解が不足している。

⇒カリキュラムとして学ぶ機会が欲しい。

4) 基礎科目の臨床への応用が不足している。

必須科目を減らしてより柔軟なカリキュラムにしてほしい。

低学年のうちに、薬剤師としての様々な役割について理解できるような講義があるとよい。

⇒低学年での実務実習（2、3年生で実施してほしい）。

国試のためでなく、より現場をイメージした学習が必要。

5) 情報収集能力

自分たちでエビデンスを見つけてくる場面はたくさんある。

⇒論文等読むので、もっと英語の授業があっても良かった。

⇒論文の見方についての授業が欲しい。

6) 倫理観、情報リテラシーをより身に付けられる授業が必要。

## 5. その他

1) 大学間での比較

⇒チーム医療行えた大学と行えなかった大学があった。

⇒英語の習熟度の違い。

⇒いい意味で「遊ぶ」余裕が欲しい。

⇒大学によってカリキュラムが違う。

2) 学ぶ側の問題点

⇒学生側の実務実習に対するスタンスも問題である。

⇒学生、学校、指導薬剤師の先生、相互のすり合わせが不十分なのではないか。

3) 統一、必修化について

⇒選択にすると、履修する人と履修しない人の差がでる。

⇒薬剤師全体で底上げしないといけないから必修にしたい。

特に多職種連携の授業を、全大学統一で必修化してほしい。

4) その他

本当に6年間必要なのか。

国家試験対策の時間が長い、実習期間が短い。

他学部との交流が必要。

## 4-2 文部科学省科学研究「他職種の薬剤師に対するニーズ調査」（無作為抽出）

### 対象

1. 医師・看護師を対象としたアンケート調査結果（各 300 名程度）2021 年 6 月末調査終了
2. 4 年制薬剤師を対象とした調査結果（病院／薬局薬剤師各 100 名）2017 年 7 月調査終了
3. 6 年制薬剤師を対象とした自己評価調査結果（病院薬剤師 50 名、薬局薬剤師 100 名）

### ○調査結果の概要

医師、看護師、薬剤師の結果から

1. 「薬剤師の症例解析能力・処方解析能力はあると思うか？」は「あまりそう思わない」、「そう思わない」を半数近い医師が選択した（図 3）。4 年制薬剤師は自身と比べた 6 年制薬剤師の資質・能力評価を「かなりある」、「少しある」、「自分達の時と変わらない」を 8 割が選択した（図 5）。また、6 年制薬剤師自身の自己評価は医師と同様の半数程度が「分からない」、「あまりなかった」、「なかった」と回答した（図 6）。

⇒薬物療法における一般論から個別論への適用が上手くいっていない可能性がある。それにより薬剤師と医師の視点の違いが評価の違いとなっている可能性がある。

2. 「薬剤師の基礎科学の知識は医師よりもあると思うか？」は「あまりそう思わない」、「そう思わない」を半数以上の医師が回答した（図 3）。4 年制薬剤師は自身と比べた 6 年制薬剤師の資質・能力評価を「かなりある」、「少しある」、「自分達の時と変わらない」を 8 割程度が選択し（図 5）、6 年制薬剤師自身の自己評価でも同様の 8 割程度であった（図 6）。

⇒医師が臨床現場で使用している基礎科学と薬剤師の認識している基礎科学の違いがある可能性がある。

「1 日の中で薬剤師との仕事の関わり」は「かなり一緒に仕事をしている」と回答した医師は 304 人中 18 人、「そこそこ一緒に仕事をしている」は 80 人であり、2/3 の医師は毎日の仕事の中での薬剤師の関わりは少ない。これは看護師も同様の結果であった（図 3.4）。

一方、これに関わる他職種連携能力の評価では医師も看護師も「他職種連携能力」は「ある」と 7-8 割が評価していた（図 3.4）。また、4 年制薬剤師は 6 年制薬剤師の他職種連携の資質・能力を「かなりある」、「少しある」、「自分達の時と変わらない」と 8 割程度が選択した（図 5）。しかし、6 年制自身の自己評価では 8 割の学生が「分からない」、「あまりなかった」、「ほとんどなかった」と回答した（図 6）。

⇒他職種連携能力は 6 年制薬学教育の中では十分に対応できておらず、実際に 6 年制薬剤師の自己評価も低かった。そのため、学部教育の中から「医師・歯科医師・看護師」との連携教育が必要と考えられる。

3. 全体として薬剤師の資質・能力は医師および看護師から「ある（かなりそう思う＋そう思う）」と判断されている項目が多いが、「今以上役割を果たして欲しい」と医師・看護師の約 8 割が回答した（図

医師・看護師に対する640名のWeb調査  
薬剤師の能力および今以上に役割を果たすべき業務



図1 調査対象の医師・看護師の勤務先

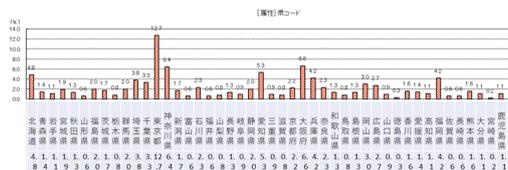


図2 アンケート調査を実施した医師・看護師の地域分布

3. 4)。また、「今以上に役割を果たして欲しい」との期待は薬剤師との「1日の仕事の中での薬剤師との関わりの深さ」に関係なかった表 2.4 (Q9 以降)。

⇒学部教育の最終目標は資質・能力を身に着ける⇒「社会・医療への貢献する」までを視野に教育していく必要がある。

4. 薬剤師との関わりが深い医師・看護師ほど、薬剤師の資質・能力評価は高かった (N 数は少なかったが。) (表 2.4)。

⇒薬剤師が医療の中で医師・看護師他職種と今以上連携 (様々な形で) をとることで、薬剤師の評価は今以上に上がる可能性がある。

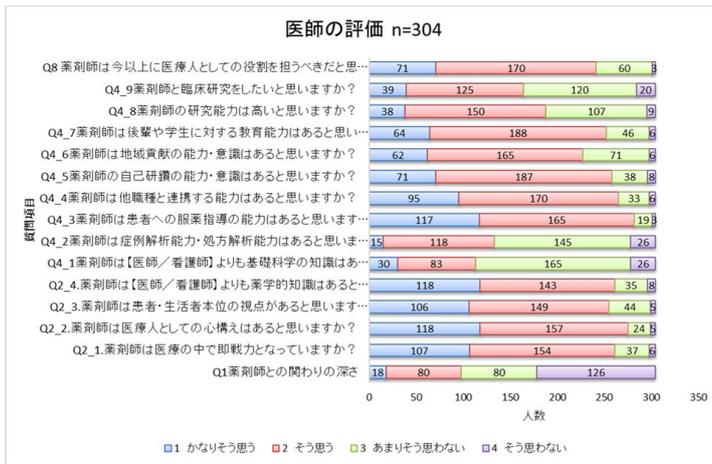


図3 医師が評価する薬剤師の能力

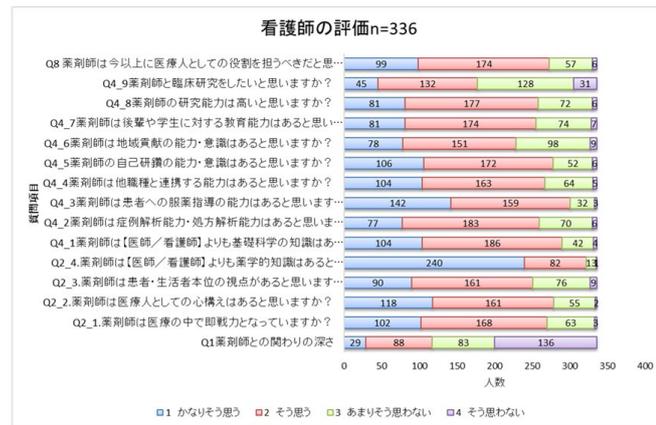
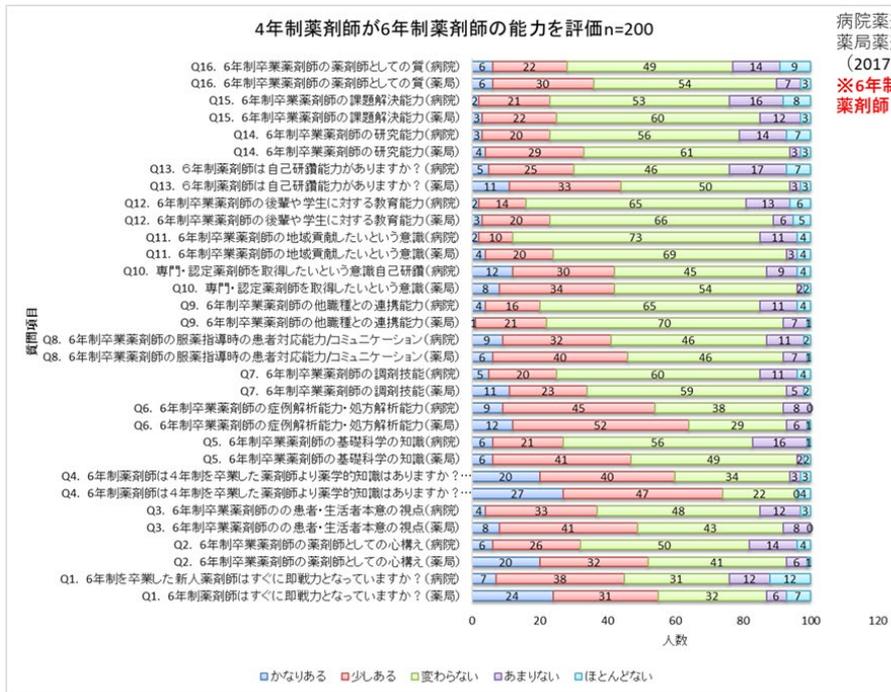


図4 看護師が評価する薬剤師の能力

Q1のみ『あなたは1日どのくらい薬剤師と関わっていますか?』  
 1 かなり関わっている  
 2 そこそこ関わっている  
 3 あまり関わっていない  
 4 ほとんど関わっていない



病院薬剤師100名  
 薬局薬剤師100名  
 (2017年7月Web調査)  
 ※6年制薬剤師と働いている薬剤師を対象。

図5 4年制薬剤師が6年制薬剤師の能力を評価 (自身と比較してどうか?)

病院薬剤師50名  
 薬局薬剤師100名  
 (2018年1月Web調査)

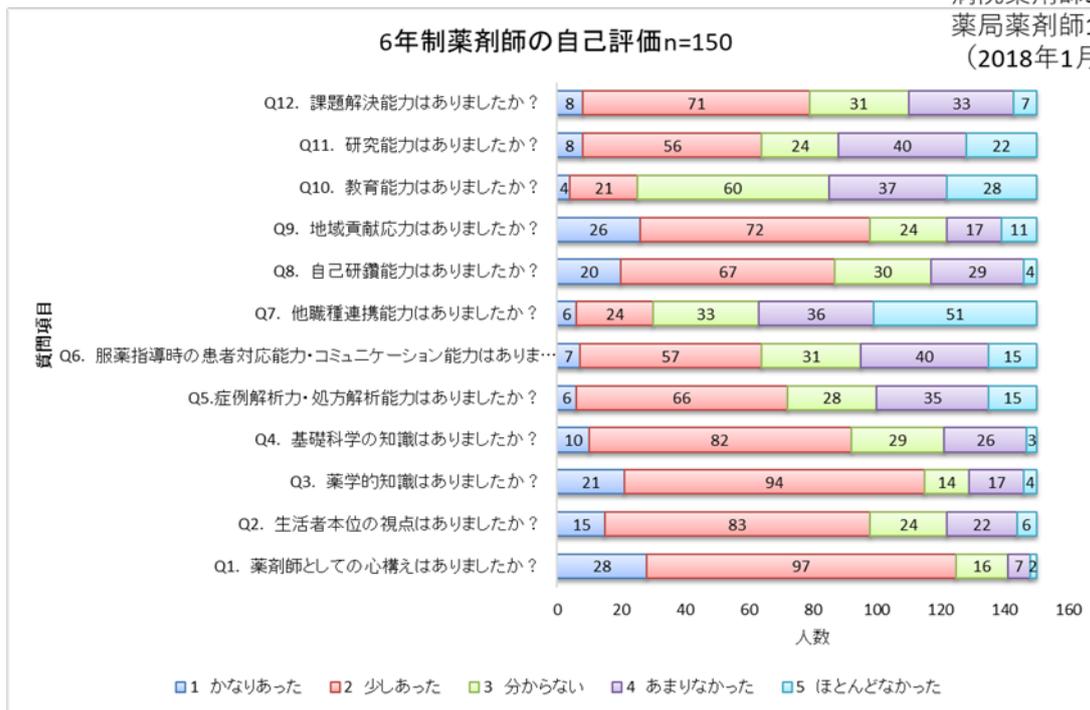


図6 6年制薬剤師の自身が卒後薬剤師として働いた時点での自分の能力を評価

Kayoko T. et al., 2020, Social Science Humanities Open

## 5. 調査研究で明らかになったこと、カリキュラム作成、実施に向けての提案

### 1) 薬剤師、医師、歯科医師、看護師への紙上インタビューのまとめ

- 1) 薬剤師は調剤関連業務では活躍し、他の医療者からも重宝されつつあるが、対人、地域医療、予防については、活躍している姿が他の医療者には見えない。
- 2) 薬剤師へのインタビューでは、現行コアカリの内容のうち、基礎系科目があまり役に立っていない。
- 3) 薬剤師は、どのような場面においてもコミュニケーション不足を指摘されている。
- 4) 多くの設問から、外に出ない薬剤師像、調剤には力を入れているが、他の医療人と協働して働く環境では、積極的にかかわっていないという状況が見える。
- 5) 自覚と責任感を持って働いているという姿が、他職種には見えていないことが多い。

### 提案

- 1) 調剤業務は技術的な観点ではなく、その意義に重点を当て、AI などの新技術にも対応できる教育が必要である。
- 2) 地域医療に関する教育を、より充実させる必要がある。
- 3) 予防、健康管理、疫学、公衆衛生に重きを置き、これらに関するビッグデータを積極的に活用するための基本的な能力の醸成に力を入れることが必要である。
- 4) コミュニケーション教育の充実を、大学教育でどのように繋げてゆくか非常に重要である。わかり合えない者同士が、お互いに合意して目的が達成できるような教育環境と機会を、学生時代から体験させることが必要である。
- 5) プロフェッショナルとは何かを、大学時代から考えさせ、将来、働く場所の多様性を意識させ、患者や国民のために働いているという意識を早い時期から醸成する機会を与える。
- 6) 生涯にわたる目標を掲げた薬学教育モデル・コア・カリキュラムを構築し、それを基盤とした各大学のディプロマ・ポリシー、大学の状況にあった自由度を十分に加味した3ポリシーの見直しが必要である。

### 2) 学生の意見（薬学会からのデータ。当時の教育委員会の委員長は平井みどり委員）

2020年度日本薬学会主催の全国学生ワークショップのプロダクトからは、カリキュラムの教育目標に対する不満はほとんど見られず、方略として臨床に触れる機会をもっと早い時期からカリキュラムに組み込んでほしいという要望が強い。また、基礎系科目が多い低学年で、正解が明確な学問体系で学んでいる期間が長いため、解決策が1つでない問題、優先順位が状況によって変わる問題への解決策など、臨床現場では日常の観点で、実務実習まで醸成されないことへの不安を訴える学生がいる。これらの点は、各大学の方略に負うところが大きいので、報告書にはカリキュラム実施にあたっての留意事項として提案する。

### 3) 文部科学省科学研究「他職種の薬剤師に対するニーズ調査」（研究代表者 武田香陽子）

対象を医師、看護師、4年制および6年制卒の薬剤師とし、無作為抽出したアンケート調査の結

果からは、多職種と関わっている薬剤師が少ないことが浮き彫りとなった。紙上インタビューでは、ある程度多職種連携に関わっている可能性のある医療人を対象としたが、無作為抽出した本アンケートの結果と類似性の高い結果となり、多職種と積極的にかかわりながら医療に貢献する薬剤師を育成することが、国民、多職種に活動が見える薬剤師となるために重要な要素であることが裏付けられた。

各大学が自由度の高い教育を目指すにあたって、ここにまとめた多くの意見、回答に耳を傾け、今後、各大学がDPを見直し、国民のための薬剤師を育成する、新たなカリキュラムを構築する上で参考にしていれば幸いである。

## 謝辞

6年制薬学教育のための調査（薬剤師対象および医師、歯科医師、看護師対象）の集計に関して、帝京大学薬学部 薬学教育研究センター 岸本 成史 教授、長谷川 仁美 講師、長田洋一 助教にご協力いただきました。この場をお借りしてお礼申し上げます（所属は集計当時）。