

公益社団法人 私立大学情報教育協会
第1回薬学教育FD/ICT活用研究委員会
議事概要

I. 日時：平成23年10月17日（月）10：30～12：30
場所：公益社団法人 私立大学情報教育協会事務局会議室

II. 出席者：松山委員長、黒澤副委員長、大谷委員、大嶋委員、梶原アドバイザー
(事務局 井端、森下、平田)

III. 検討事項

今回は、コアカリの実現に求められる教育改善モデルについて、昨年度まで検討された内容について、再度見直しを行い、意見聴取用にとりまとめた。

1. 教育改善モデル作成の経緯や方針の確認

今回が今年度第1回のため、事務局よりモデル作成の経緯と方針について以下のとおり説明し、確認した。

- ・各教員は授業改善の取り組みに日々努力されているが、本来、大学教育で身につけるべき能力が卒後に身に付いておらず、表に出ておらず、大学としての社会的責任を考えた上で、明示すべきと考える。
- ・初等・中等学校では新学習要領では縦割りではなく、横との連携を重視した、課題探究型の教育を目指している。グループでの協同学習、学内以外に社会や父兄の前で発表するための協働学習の中で他者の考えなど取り入れながら学習することになっている。高校では既に22年度から始まっているので、そのような学生が入学してくる5年先の教育を想定して、大学教育のモデルを検討していただくようお願いしている。
- ・大学教育も従来よりも学習スキルの上に立った理想的な新たな教育モデルを出していただくようお願いしている。
- ・英語委員会では、英語のスキルはあっても専門の中で英語を使えないという問題があるので、そのためには、専門と英語教育との統合した授業を組まなければならないということに至った。
- ・理系教育では、これまでのように15週の学びを行っても、学びが身に付かないという現状を受けて、基礎と専門との連携を重視し、専門分野に基礎分野がどのように入っているのかを教員が把握し、専門分野に入っても基礎教育の学び直しがいつでもできる環境を整える必要があると認識されている。
- ・他委員会は学士力という教育目標を作って、それを実現するための授業改善モデルを作ることになっているが、医歯薬についてはコアカリという共通の教育目標があるので、それをもとに実現するための授業改善モデルの作成を検討いただいている。
- ・そこで、本委員会では、コアカリを主軸として薬学固有の授業デザインを検討してほしい。

2. 教育改善モデルの見直し、修正

事務局からの説明を受けて、昨年度まで検討していたモデルはコアカリに沿ったものでまとめていないため、モデルを作り直すことを確認した。これまでのモデルはリメディアル教育と総合教育の2つであったが、リメディアル教育はコアカリに沿ったものではないため、今回の改善モデルから外すことにし、総合教育についてのみ視点をコアカリに沿って、事務局作成のたたき台をもとに修正しまとめることにした。主な修正点は以下の通り。

(1) 到達目標

薬学教育モデル・コアカリキュラムから、「(I) 実務実習事前学習 (1) 事前学習に積極的に取り組むために、病院と薬局での薬剤師業務の概要と社会的使命を理解する。」を提示することにした。

(2) 到達度として学生が身につける能力

1から7までの具体的能力のうち、2.「医療の現状を踏まえて薬剤師の位置づけと役割、保険

調剤について概説できる」と7.「医療分業の仕組みと意義を概説できる」は該当しないため、削除することにし、残り5つの能力を1～5の番号にふりなおし、1～2は「薬剤師業務に注目する」、3～5は「チーム医療に注目する」ものであることが明確になるよう、1と3の前にそれぞれ同用語を入れておくことにした。

(3) 授業デザイン

1) 授業のねらい

職種間連携による医療推進が望まれているが現状では調剤業務に終始していることを盛り込むため、「医療現場では薬剤師も医師、看護師とともに最適の薬物治療を行うことが必要になっているが、学部を超えた教員連携による多職種連携教育が十分に行われていないため、チーム医療における薬剤師の役割、連携、責任体制を理解させることが困難であった。」とした。また、提案する授業からPBLを外すことにした。この他、最後に掲げた薬学ケアの部分は削除することにした。

2) ICTを用いた学習内容・方法

冒頭に①として「具体的にここでは、がん治療を一例として学習内容・方法を考察する。」ことを掲げておく。

- ④の「医療系学部教員や上級学生を交えたディスカッションを通して」の後に「問題を共有し、ネット上のグループ学習でKJ法などの創造的問題解決技法を用いて、」を入れる。
- ⑤の冒頭の「SGD」については、「対面やネット上でSGD（スモールグループ ディスカッション）」とする。
- ⑧ 「がん専門医、がん専門薬剤師、がん専門看護士、緩和薬物療法専門薬剤師、管理栄養士」を専門家に修正する。

(4) ICTを用いた期待される効果

- ①の「チーム医療の中での薬剤師の果たす役割」を「医療における薬剤師の使命や倫理」に修正する。
- ②「職種間連携による合理的な医療を推進する力を身につけさせるトレーニングができる。」を「薬剤師をはじめとする各構成員の役割、連携と責任体制を理解できる。」に修正する。

(5) ICTを用いた学習環境

- ①「医学、歯学、薬学、看護学等の教員間の連携のためにポータルサイトを構築し、教員間で学習を支援する体制を実現することが必要になる。」を「医学、薬学、看護学に関わる大学間でコンソーシアムを形成し、教員連携を行う教育クラウドを構築する。」に修正する。

(6) 授業運営上の問題及び課題

- ④として「自由な議論ができるように、ネット上での発言の教育、発言内容の保護等の管理体制を制度化し、組織的運用を行う必要がある。」を追加する。

3. 今後の課題

今回の委員会でまとめたモデルを事務局から委員会メーリングリストに流し、各委員が確認、修正した上で、アンケートに入ることにした。また、次回委員会はメールで日程調整し開催することにした。