

2021年度姫路獨協大学薬学部
前期FD活動 報告

2021年 9月25日（土） 実施

薬学部・現行カリキュラムの問題点の共有

本日の流れ

集合場所：Y610

13:00	主旨説明と今後の流れ （Y610）
13:10	各領域の問題点等について （各領域代表者：各5分）
13:50	グループ討議 (Y610、会議室、旧コンピュータ室)
14:50	グループの発表 （最大10分／グループ）
15:20	まとめ

グループと討議場所

A : Y610			B : 会議室			C : Y103		
ファシリ・発表	兒島 憲二	物理	ファシリ・発表	角山 圭一	薬理	ファシリ・発表	寺田 一樹	薬治
	山本 泰弘	生物		川井 真好	衛生		原野 雄一	物理
	山中 理央	化学	記録(パワポ作成)	酒井 伸也	生物	記録(パワポ作成)	田畑 裕幸	生物
記録(パワポ作成)	海堀 祐一郎	衛生		加藤 史恵	実務		中山 優子	薬剤
	村重 諒	化学		柴田 克志	生物		矢上 達郎	生物
	増田 智先	薬剤		柳澤 吉則	実務		蓮元 憲祐	実務
	通山 由美	生物		寺岡 麗子	薬剤		長久保 大輔	衛生
	岡村 恵美子	物理		中村 隆典	化学		杉本 由美	薬理
	山本 直樹	薬治		齋藤 一樹	物理		阿部 肇	化学

コアカリ改訂スケジュール(たたき台)		
	薬学	医学・歯学
2019年度 (令和元年度)	調査研究委託 (1年目)	
2020年度 (令和2年度)	調査研究委託 (2年目)	調査研究委託 (1年目)
2021年度 (令和3年度)	調査研究委託 (3年目) コアカリ改訂検討開始	調査研究委託 (2年目) コアカリ改訂検討開始
2022年度 (令和4年度)		調査研究委託 (3年目) コアカリ改訂完了
2023年度 (令和5年度)	準備期間	準備期間
2024年度 (令和6年度)	学生受入	学生受入

本学部の現状

- 3年後期から4年生において、講義スケジュールが密である。
- 2年生の講義のコマ数が少ない。
- 低回生での医療（病気）との関わりが薄い
- 1年生科目（教養）の重要性

今後の流れ

1. 現行カリキュラムの問題点の共有
2. 解決に向けた具体的な提案（FD委員会、各領域）
3. 解決に向けた具体的な提案（後期FD活動）
 - ・
 - ・ 新規カリキュラムたたき台の作成
 - ・
4. カリキュラム変更（案） → 検討

グループ討議

- 討議会場へ移動
- 討議時間： 1時間
 - ファシリテーター（発表）、記録（パワポ作成）の係の先生は、終了10分前にまとめ・発表準備を行ってください。
 - 発表内容
 - 問題点の共有できたこと、新たな課題など
- 終了後（14：50頃）、Y610移動へ

グループA

山本直、通山、増田、山中、山本泰、児島、
村重、海堀

問題点：3～4年生の講義スケジュールが密

そこで.....各領域で、前倒しは可能か？

（各科目を集約すると）

基礎系を低学年、臨床系を高学年とすると、低学年の時に医療者となる自身の将来が見えない、低学年で圧縮して終わらせると高学年になった時に基礎系科目の知識がすべてリセットされる。

→基礎系は低学年に圧縮するのではなく、現状維持で学年をまたいで長期に渡って扱う方がいい。むしろ、臨床系科目は低学年から触れられたらいいのでは。学生の理解を深めるには、科目間の連携は欠かせない。

薬学部は「薬」というキーワードを中心にして、基礎系科目内の繋がり、基礎系と臨床系科目の繋がりを学生に明示出来ればいい。

→本学のレベルでは付いて来れるか。。。？ 他の科目の先生のスライドを借りるなど、教員間でも連携していきたい。

・職員室のような形で、今週は「XX」では「YY」の範囲を講義します、というのを明示しておく、科目間の連携も取れるのではないか？

・遠隔なので、お互いの講義を参観しやすいかも。

現状も実施しているが、内容が高度過ぎる。（1年生で作用機序が、と言われてもしんどい。）

今後の目標としては.....

カリキュラムツリーをつくることで、基礎と臨床の**縦**の科目間の連携が取れる。更なる課題は、基礎系内や実務系内という**横**での連携が必要となってくる。

グループB

山本直、通山、増田、山中、山本泰、児島、村重、海堀

- 横のつながりが大事
領域ごとに繰り返し教えるのに合わせて、領域間で繰り返して教える、繋がりを持たせる体制がさらに深まると良い。現状コミュニケーション・すり合わせが十分に出来ていない。
 - 教員間で、いつどの様な講義を行なっているか情報共有ができると良い。
 - 領域・科目の中で、まずは自己完結するのが前提（相手に頼りすぎない）
- 低学年で医療との関わりが薄い
 例）災害・チーム医療などの話題を低学年（1年生）で行うのが良いのでは？（模擬薬局実習→早期臨床体験に移動）

- カリキュラム変更が大きいと、留年生へのフォローが困難になるが、学生数が少ない現状ではなんとか対応できるため、今やるべきとも言える。
- オムニバスの演習（応用演習、総合演習、PBL）は現状どおりでいいのか、やる意味があるのか、領域間で繋がりのある内容を目指すなど工夫の余地あり？

グループC

構成員		
ファシリ・発表	寺田 一樹	薬治
記録(パワポ作成)	田畑 裕幸	生物
	中山 優子	薬剤
	岡村 恵美子	物理
	蓮元 憲祐	実務
	長久保 大輔	衛生
	杉本 由美	薬理
	阿部 肇	化学

15

共有できた問題点

- ・基礎科目が、将来にどのように繋がるのか、展望を示す必要がある。
- ・カリキュラム変更をする上で、1，2年次への基礎学力ケアとして再履修科目を設定するか、3，4年次履修科目を前倒しにするか、慎重に議論する必要がある。
- ・カリキュラム変更するタイミングを見極める必要がある。
- ・2年次学生のキャパシティを確認する必要があるのでは？
- ・教務課との事前協議と連携が必要。
- ・複数のカリキュラム（旧カリなど）との同時進行に備える必要がある。

16

新たな課題

- ・ 2 年次に実習を前倒しすると、2 年次学生には厳しい状況（何を前倒しにするか要検討）。
- ・ 学生の学力を考慮しながらカリキュラム変更を行う必要があるのではないか。
- ・ 1, 2 年次から薬剤師に関係するカリキュラムが必要（モチベーションアップに繋がる）。
- ・ 早期臨床体験が現状 8 コマなので、充実させてはどうか。
- ・ 外部講師なども活用して、1, 2 年次の段階で薬学に興味を持たせる。
- ・ 入学時の基礎学力のケアが必要。
- ・ 1, 2 年次により時間をかけてリメディアル教育を行う必要あり（ただ、単位認定科目でないと、受講者少ない）。
- ・ 高校に物理・化学・生物のいずれかを履修していない学生への対応が必要。

17

新たな課題

- ・ 1 年次にリメディアル科目、教養科目、臨床系の科目を同時に履修させるとなると、タイトな状況になるのではないか。
- ・ 薬学概論（現状 8 コマ）を拡充させて、薬理・臨床系科目を入れてはどうか。
- ・ 基礎学力不足の状態で進級させても、共用試験での合格が困難。
- ・ 共用試験への対応として、1～4 年次カリキュラムについて、総合的な議論が必要。
- ・ 留年生のフォローも今まで以上に必要。
- ・ カリキュラム変更のタイミングは、公立化の推移を見極める必要がある。
- ・ 連続的な薬剤師教育を入れていく必要がある。
- ・ 進級条件（3 科目まで）が厳しいのではないか。
- ・ 演習の不合格が留年に直結するのは厳しいのではないか。
- ・ 3、4 年次の演習・実習の内容を現在の学生の学力に合わせて検討することが、カリキュラム変更よりも先なのではないか。

18

新たな提案

- ・縦割り担任制度を学年担任制度へ変更してはどうか。
- ・1年次科目の担当教員が把握した新入生の感触を高学年科目の担当教員へ伝達。