

2021年度姫路獨協大学薬学部
後期FD活動 報告

2022年 3月 4日（金） 実施

カリキュラム変更に向けた問題点の解決

本日の流れ

主旨説明と今後の流れ

（薬学部棟2階 実習室）

約20分

グループ討議

（Y610、会議室、Y102）

1時間

グループの発表

（Y610） 最大10分／グループ

30分

まとめ

グループと討議場所

A (Y610)			B (会議室)			C (Y102)		
ファシリ・発表	児島 憲二	物理	ファシリ・発表	山本 泰弘	生物	ファシリ・発表	寺田 一樹	薬治
記録(パワポ作成)	村重 諒	化学	記録(パワポ作成)	中山 優子	薬剤	記録(パワポ作成)	加藤 史恵	実務
	長久保 大輔	衛生		齋藤 一樹	物理		通山 由美	生物
	山本 直樹	薬治		中村 隆典	化学		岡村 恵美子	物理
	柳澤 吉則	実務		蓮元 憲祐	実務		杉本 由美	薬理
	寺岡 麗子	薬剤		柴田 克志	薬治		増田 智先	薬剤
	阿部 肇	化学		原野 雄一	物理		矢上 達郎	生物
	角山 圭一	薬理		川井 真好	衛生		山中 理央	化学
	酒井 伸也	生物		田畑 裕幸	生物		海堀 祐一郎	衛生

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)	コアカリ改訂完了	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（前期FD活動の復習）

- 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

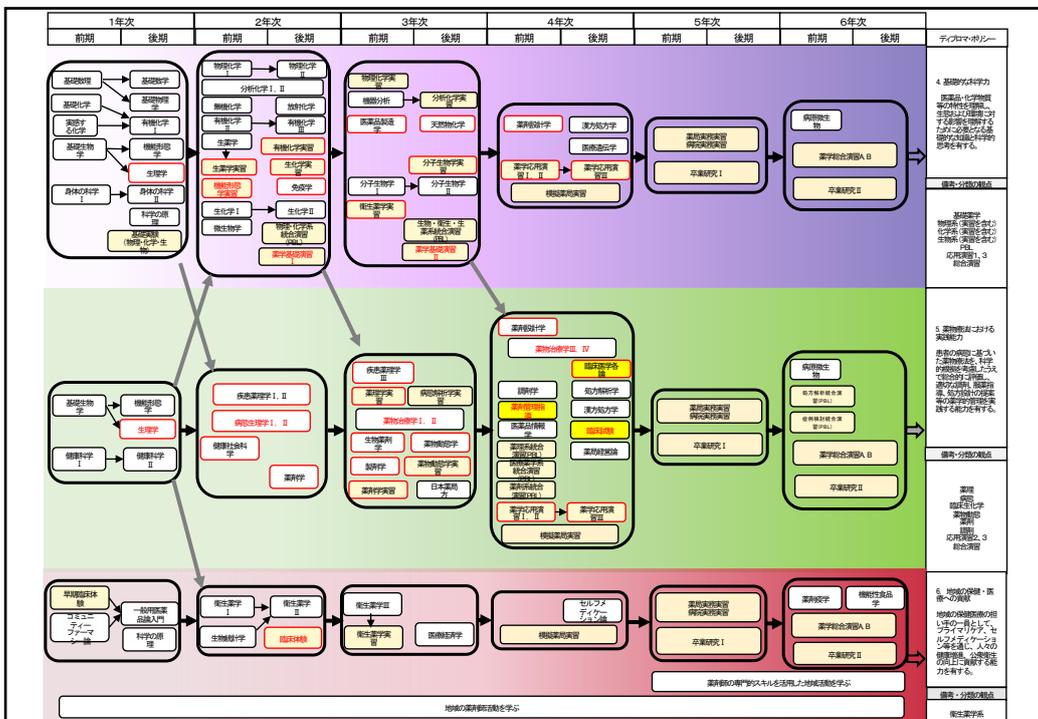
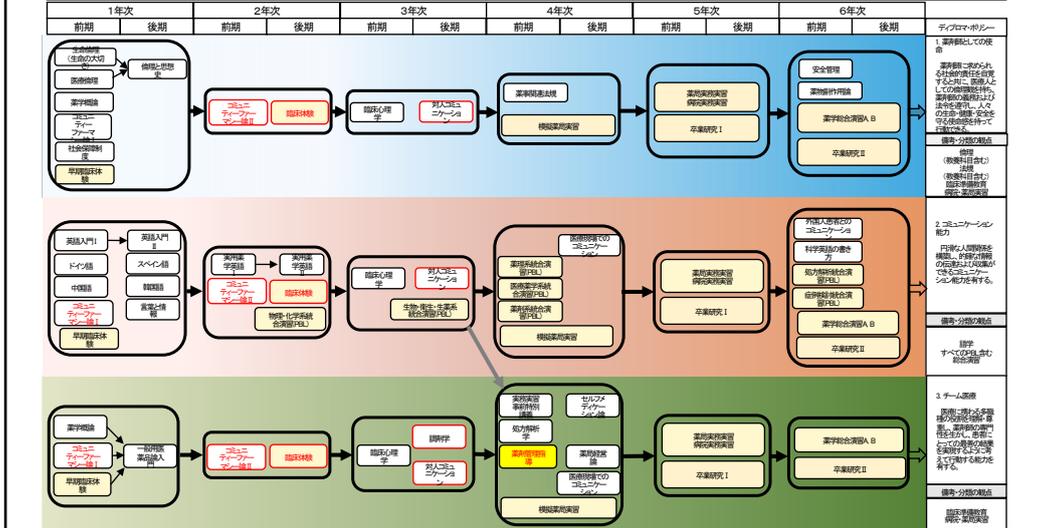
今後の流れ（前期FD活動の復習）

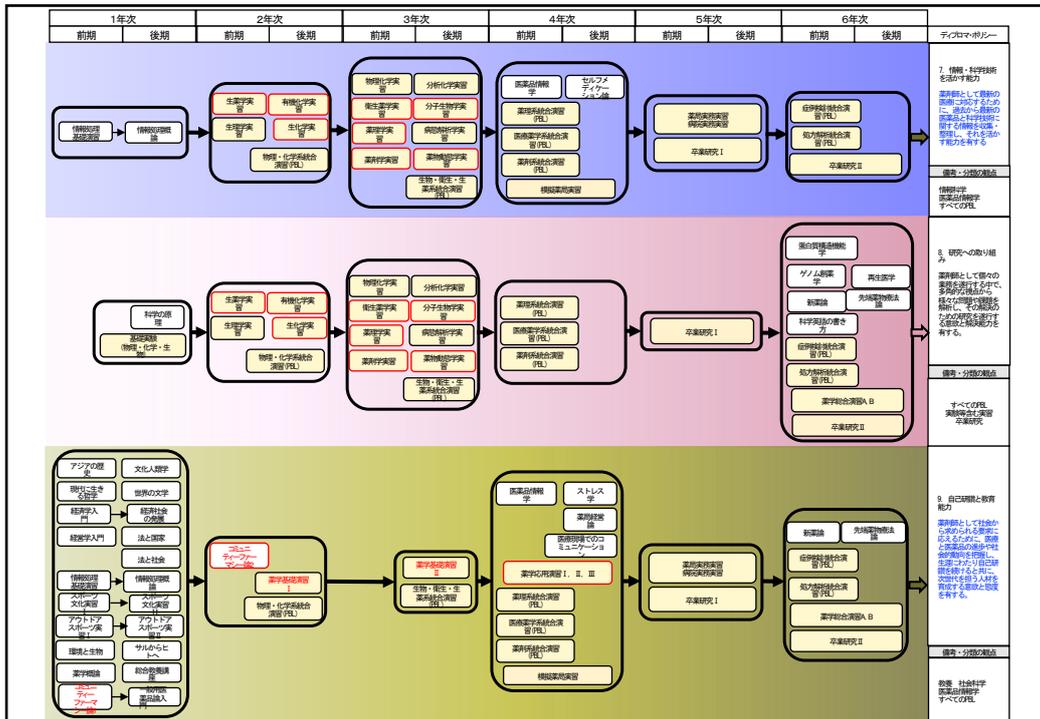
1. 現行カリキュラムの問題点の共有
2. 解決に向けた具体的な提案（FD委員会、各領域）
3. 解決に向けた具体的な提案（後期FD活動）
 - ・
 - ・
 - ・
4. カリキュラム変更（案） → 検討

新規カリキュラムたたき台の作成
（カリキュラムツリー）

新規カリキュラム・ツリー (案22.2月)

カリキュラム・ポリシー
 本学部のディプロマポリシーを達成するために、「医学教育モデル・コアカリキュラム」に準拠した科目と本学独自の科目を段階的に配置し、実施する。
 ① 医療人としての高い倫理観、使命感を育成するための科目を低年次より配置し、薬剤師への志向と学習意欲の向上を図りつつ、高年次では薬剤師に求められる社会的責任を自覚するとともに、備えるべき心構えを育成する。
 ② 科学的思考力及び問題の主体的解決能力を養い、コミュニケーション能力を熟成させる。
 ③ 臨床における問題解決能力を養い、薬剤師職務に必要な基礎知識、技能、態度を修得するとともに、チーム医療を実践する能力、態度を育成する。
 ④ 全学共通科目（一般教養科目）や、薬学専門課程に移行するための基礎能力を高めるための専門基礎科目、および国際性を育む外国語教育科目を低年次より編成し、深い教養を養う。
 ⑤ 薬学の専門知識や技術を修得するために専門科目、実習科目を編成し、基礎から応用的に実施するとともに、適切な実物療法を実施する能力を育成する。
 ⑥ 近隣の薬剤師会と連携した科目や、実証的実習科目などを編成し、地域の保健・医療に貢献できる能力を養成する。
 ⑦ 医薬品と科学技術を含めた様々な情報を収集・整理し、活用するための専門科目、演習・実習科目を編成し、発展し続ける情報化社会に対応する能力を育成する。
 ⑧ 卒業研究、総合演習科目（PB）および薬学プロジェクト教育により、多角的な視点から問題を発見・解決できる能力およびプレゼンテーション能力を養成する。
 ⑨ 実習実地、卒業研究により、医療と医薬品の進歩に関する情報を収集し、生涯にわたる自己研鑽を促し、次世代を育成する意欲と態度を養う。





- ・ (バックに色) は、実習科目
 - ・ (赤枠) は、学年もしくは学期を変更した科目
 - ・ (赤字) は、名称を変更、新たに追加した科目
1. コミュニティーファーマシー論（1年前期、2単位）をコミュニティファーマシー論Ⅰ（1年前期、1単位）とⅡ（2年前期、1単位）に分ける
 2. 現在、模擬薬局実習で行っている内容の中で、低回生でもできる内容を、臨床体験（2年後期、1単位）にて行う。（1単位追加）
 3. 薬剤管理指導学を、薬剤管理指導に名称変更
 4. 臨床試験管理学を、臨床試験に名称変更
 5. 基礎系科目の強化のために、2年後期にあった薬学基礎演習Ⅰに追加して、3年生後期にも行い、薬学基礎演習Ⅰ（2年後期、1単位）と薬学基礎演習Ⅱ（3年後期、1単位）
 6. 薬学基礎演習Ⅱを3年後期に配置したことにより、薬学応用演習Ⅰを4年前期に移動。薬学応用演習Ⅰ（C B Tゾーン1）と薬学応用演習Ⅱ（C B Tゾーン2）を4年前期に行う。
 7. 臨床生化学（3年後期、2単位）をなくして、病態生理学ⅠとⅡを設置（2年前後期、各1単位）
 8. 診断治療学（4年後期、1単位）をなくして、薬物治療学Ⅳを設置（4年後期、2単位）（1単位追加）。それに伴って、臨床医学各論（2単位）を4年後期に移動
 9. 実習を半期もしくは1年（生薬、生化）前にずらした
 10. 学年・学期間で、あまり空白の期間を空けないように
 11. 新たにDP7を追加して、関連する科目を配置
 12. DP7とCP7を追加した。またそれに伴って、DP9の情報に関する文言を一部削除

DP7. 医薬品情報・医療技術を活かす能力 (案)

薬剤師として最新の医療に対応するために、過去から最新の医薬品と科学技術に関する情報を収集・整理し、それを活かす能力を有する

DP9. 自己研鑽と教育能力 (案)

薬剤師として社会から求められる要求に応えるために、医療と医薬品の進歩や社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続けると共に、次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

CP7. (案)

医薬品と科学技術を含めた様々な情報を収集・整理し、活用するための専門科目、演習・実習科目を編成し、発展し続ける情報化社会に対応する能力を育成する

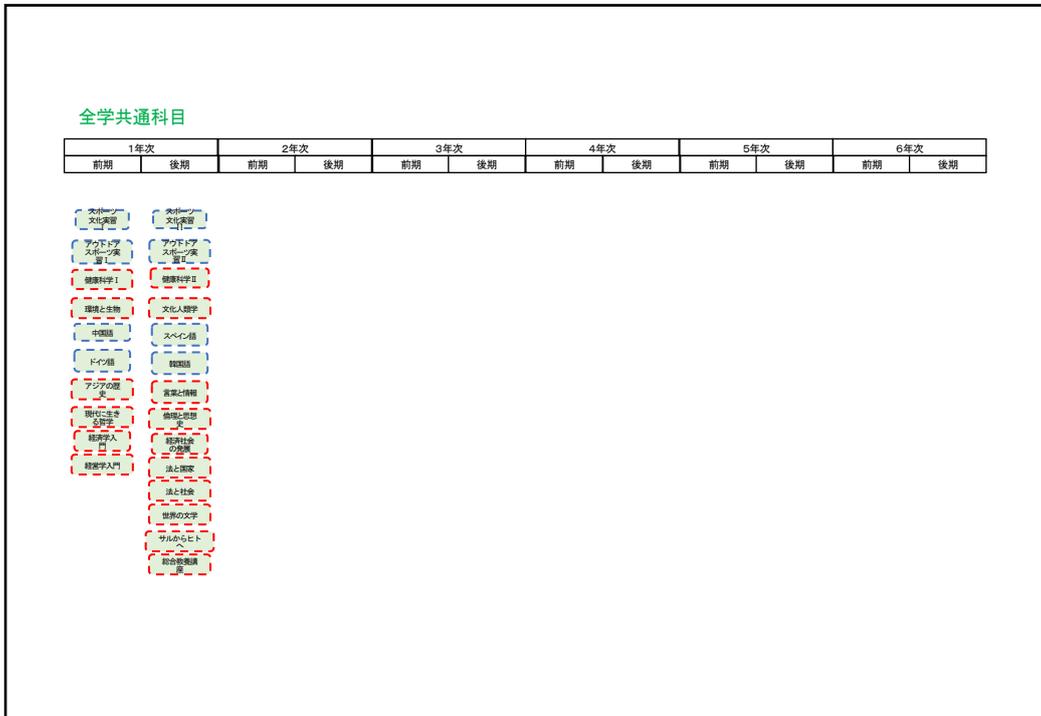
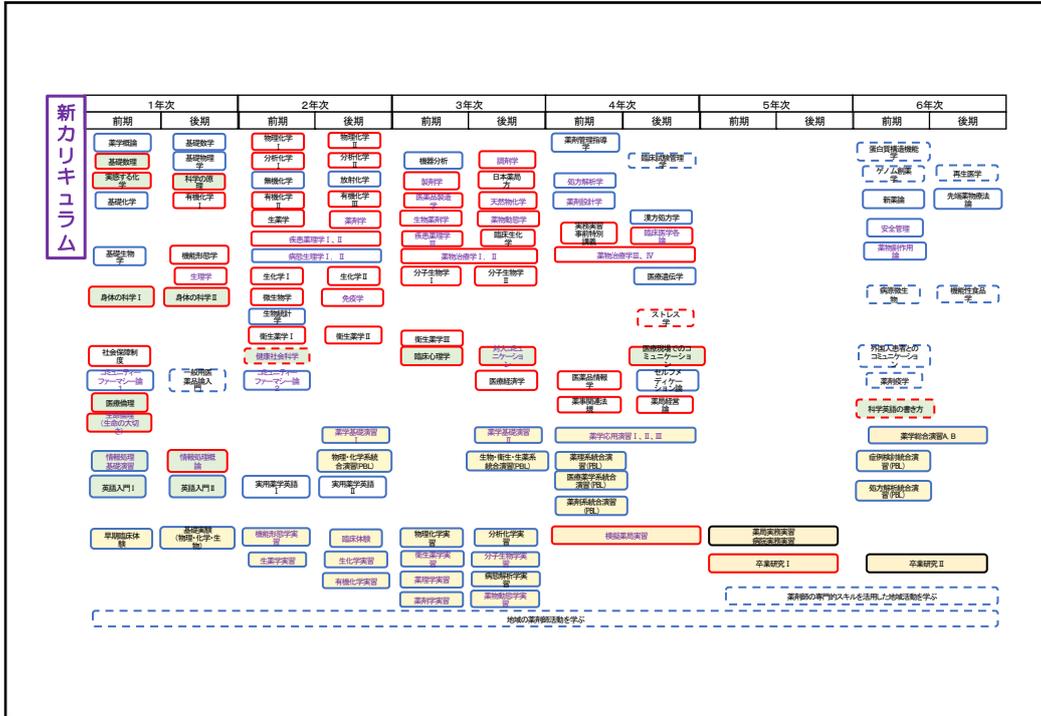
新カリキュラム (案)

現カリから追加、変更した科目名を紫色にしています

学年別科目リスト



3ページ目に全学共通科目を載せていますが、一部の重要な全学共通科目は2ページ目に載せています。



	1年		2年		3年		4年		5年		6年	
	前期	後期	前期	後期								
必修単位数	19	16	23	24	21	24	18	14	22		10*	2
選択単位数	16	25	2	0	0	0	0	3	0		7	2
必修単位数 (全学共通科目)	12	7	0	0	2	2	0	2	0		0	0
選択単位数 (全学共通科目)	16	24	2	0	0	0	0	0	0		2	0
実習科目数	1	1	2	3	4	4	1	1	20		0	0
演習科目数 (PBL)	0	0	0	1	0	1	3	0	0		2	0
演習科目数 (PBL以外)	0	0	0	1	0	1	2	1	0		1	1

上記以外に、以下の選択科目があります。

- ・地域の薬剤師活動を学ぶ（1～6年）1単位
- ・薬剤師の専門的スキルを活用した地域活動を学ぶ（5～6年）1単位

*卒業研究Ⅱ（4単位）は、6年通年ですが、6年前期として計算しています

特に、検討していただきたいこと

1. 移動した科目(実習含む)が、対応可能であるか。
対応不可の場合、その理由も(講義の進行上のもも含む)
2. 科目の追加もしくは削除はあるか。(特に、DP7について)
3. PBLを減らすことは可能か
4. DP7, DP9, CP7の(案)について、修正は必要か

カリキュラムツリーから各学年における単位数を書いたスライドについては、

対比資料として現カリの物がグループ内資料にあります。

グループ討議

- 討議会場に移動
- 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（終了時間はホワイトボード記載）、Y610移動へ

2021年度 後期FD活動 2022. 3. 4

カリキュラム変更に向けた問題点の解決

Aグループ
兒島、村重、長久保、山本（直）、
柳澤、寺岡、阿部、角山、酒井

1. 移動した科目（実習含む）が、対応可能であるか。

- ・物理系（分析）は、案のまま（現カリ）でよい
- ・衛生も案のままよい。ただし、運用してみないと見えてこないこともある可能性
- ・現カリで模擬薬局実習で実施している災害時教育（災害時における薬剤師の役割）を「早期臨床体験（1年次）」「臨床体験（2年次）」に入れる。
- ・現カリで模擬薬局実習で実施しているコミュニケーション系部分（外部講師担当）を、独立した単位として設定する。4年次後期で15コマ

2. 科目の追加もしくは削除はあるか。（特に、DP7）について

- ・日本薬局方はいらない！どの大学も独立単位として開講しておらず、関連科目内に取り込んだ方がよい。製剤学と薬局方がそれぞれ独立していると講義がやりにくい。

日本薬局方を2年後期に移す（改定案では薬剤学が配当されている時限）
→薬剤学を3年前期に移す。→薬剤学実習を3年前期に開講可能になる。

- ・1年次に専門科目を移したい。
- ・薬剤設計学を阿部先生と寺岡先生のオムニバスにする
→DDSとプロドラッグに関して重なる部分も多いから
- ・6年次で開講している専門の選択科目の履修者が少ない。4年次等、他の学年でも履修できるように変更してみてもよい。
- ・薬学基礎演習Ⅰ、Ⅱ（新規開講）での内容の意思統一があった方がよい。
→PBLとの棲み分け
- ・処方解析学を実務実習前に開講しては？ → 4年次後期に移動
処方解析学演習を新たに開講

3. PBLを減らすことは可能か。

- ・ PBLの内容について検討する余地がある。
→TBL形式を全体で取り入れる等、工夫を凝らしては？
→学生から見れば同じ内容のように感じられても、学年進行に従ってアウトプットも変わってくるはず

- ・ グループ学習（アクティブラーニング）は、求められている。
→減らすことは難しい

- ・ 処方解析統合演習PBL（現カリで6年前期）を実務実習前（4年）に開講しては？

- ・ 国家試験で領域をまたいだ問題が出題されている
→教員間で課題に対して統合した演習が必要

4. DP7、DP9、CP7の（案）について、修正は必要か

- ・ CP7、DP7（情報系）は演習が必要となる可能性
ビックデータ解析、AI利用等、専門知識が必要である → 誰が担当？

カリキュラム変更に向けた 問題点の解決

Bグループ

中村 隆典 柴田 克志

角山 圭一 川井 真好 田畑 裕幸

山本 泰弘（ファシリテーター）

中山 優子（記録係）

欠席者：齋藤 一樹 蓮元 憲祐 原野 雄一

・ 移動科目について

【薬理】 実習も含めて前倒している新カリキュラム：講義と実習の同時進行となる。
薬理を厚くすることで薬物治療学の理解度が上がる。

【生物】 生理学・機能形態学：講義や実習の早期終了で薬理・病態解析にもつながる。現状の問題点の解決にもなる。
機能形態学の名称変更が必要か？

【病態】 病態解析学実習の移動の時期が早い：フィジカルアセスメントの内容は事前学習に含まれている。学生にとって座学をおこなってから実習の順番のほうが良い。

【薬剤】 日本薬局方（オムニバス）を2年（前or後期）に移動が理想：局方の内容や学生の他科目履修状況を考慮する
漢方処方学：4年生の負担を考慮し、4年後期から移動してもよい

・科目追加や削除について

単位数が他大学と比較し、全国的にも多い：特に教養科目は学生にとっても負担なので、減らすべきではないか。
新カリでの2年生の配当科目が増えるので、留年者の増加が懸念されるため、これについての対応を検討する必要がある。

【教養科目】

選択肢の数が多すぎるため減らす？
→現状科目担当の先生の問題があるので慎重にする

【専門科目】

国家試験内容も考え、新コアカリキュラムを確認し、重複や不要な内容を整理する
→コアカリに準拠する担当を割り振るなど、科目間で調整が必要（法規など専任教員が担当する科目や新しい科目をつくるなど）他大学の情報も必要

・PBLを減らすことについて

科目数が多いので減らすべきではないか。
統合演習でのグループワーク（GW）は外部評価にて高評価なので、重複する場合は削除を考えていい。
統合演習でない科目でGWをする場合は、削除してもいいのでは。
いずれにしても、内容を精査する必要がある。

・その他の演習について

薬学総合演習Ⅰ（5年生）：座学をさせるべきではないか。他大学はゼミ講義などの工夫がある

基礎演習・応用演習Ⅰ～Ⅳ：
趣旨は明確だが、復習内容の範囲をどのように決めていくのか。
応用演習を前・後期に分ける必要があるのか。

まとめ

講義・実習・演習科目については、新カリの内容を精査して追加・削除・変更を決めましょう！

Cグループ

参加者 (五十音順) : 8名

岡村 恵美子, 海堀 祐一郎, 加藤 史恵, 寺田 一樹,
通山 由美, 増田 智先, 矢上 達郎, 山中 理央

ファシリテーター : 寺田 一樹
書記 : 加藤 史恵

議題：カリキュラムツリーが妥当か、移動・追加科目について

- 現在の科目名科目数：現行のSBOsを満たしているはず
- 移動している科目について：
 - 【薬剤管理指導学】現行のまま
・ 薬剤管理指導料（診療報酬の名称）を反映した患者指導を含む、薬物の安全使用全般に関する講義内容のため。
 - 【処方解析学】現行のまま
・ 病態・薬治で感染やがんの分野が終わったあとの方が良い。
・ 講義がCBT対策にもなる内容のため、4年後期の現行通りの方が効果的。
- 2年実習：生理学実習 → 夏休み終わりくらいに集中形式
- 低学年での留年率が高い
リカバリーできやすいようにしたが、中弛みになっている。
- 留年対策が反映されているか。
- 物理 学年とタイミングを考えると動かせない
- 2年後期はきつい 前期・後期で移動後の留年生への対応 → 教員の負担
- 3つのカリキュラムが稼働など複雑になる恐れ
旧カリ・新カリ・新々カリ 必要なものだけにしぼる方が良いのでは？
- 免疫学：4年前期 → 2年後期（2学年は大きすぎる）
移動を行う科目は、学年が近い方が良いのでは？

議題：PBL・その他について

- PBLは本当に減らしても良いのか？
問題解決能力の必要単位：18単位 卒業研究の単位数が少ないため、減らせない(問題解決能力を養う科目として認めてもらいやすい)。
- 他大学は卒業研究が3年生後期～4年生初期の間に研究室配属し、実験+演習を実施している。配属を4年生からとすることで、卒業研究の単位数を増やせる → 相当単位数のPBLを減らせる可能性
さらに、CBT留年した学生も研究室でフォローすることが可能となる。
問題：研究室によって学生数のばらつき（留年生が蓄積するなど）
- 1年の全学共通科目を減らす
1年の一般教養の科目が多すぎて専門科目ができない
近隣の薬学部の2倍くらい・10単位減らしても大丈夫
→ 2年の専門科目を1年へ移動可能
- 臨床体験：模擬薬局実習で行っている内容では運用可能か？
災害は来年より早期体験へ移動、
模擬薬局実習が通年になるため、2年におろせる内容はほとんどない。
模擬薬局実習が4年後期のため、早期臨床2年後期と重複、担当者は？
早期臨床を通年にするのはどうか？ SGDについて理解を深めてもらう