

薬学生たちの本音に迫り、 よりよい薬学教育を造るために

松崎 哲郎（日本薬学生連盟）

横山 雅俊（NPO 法人市民科学研究所 理事）

はじめに

既報の記事「サイエンスアゴラから学会へ」ⁱでも簡単にご報告しましたが、さる 3 月に開催の日本薬学会第 133 回年会ⁱⁱにて学会発表をしました。演題は 30amG-113「データで見る薬学生の本音『薬局実習編』」ⁱⁱⁱです。

既報の通り、本研究は科学コミュニケーションの祭典「サイエンスアゴラ 2012」の出展企画・研究問題ワークショップ「本音で語る“専門職学位”一薬学 6 年化は成功するか」^{iv}の一環として実施したものです。既報の拙文「知られざる研究問題・薬学部 6 年化とその影響」^vにもある通り、薬学 6 年化という教育改革の渦中におかれた薬学生の本音に迫る試みです。

筆者の 1 人（横山）が長年直面し、取り組んできた研究問題^{vi}の性格として、渦中にある当事者が声をあげにくい構造があります。ポストク問題、研究費不正、研究不正、科学技術政策の立案、利益相反問題など、殆ど全ての問題で同じ構図があります。そうした問題の渦中にある当事者の声を拾い上げて、問題の提起や共有、解決などに結びつけることには、その構造ゆえの難しさがあります。

今回、新たな試みとして、薬学 6 年化における最大の変革である臨床実務実習を経験した学生さんたちに、大学の垣根を超えてご協力を戴き、実務実習を実際に経験して率直に感じたことをお伺いするアンケートを実施しました。ただ、結果の解釈に際しては、調査開始時点の条件下で、類する事例の報告や公開されている情報が僅少であったこと、薬学生自身の声を薬学生自身が検証する試みもなかったこと、薬学 6 年化の改革が実施される過程において、臨床実務実習の制度設計自体が 2004 年 2 月の 6 年化決定後であったこと、その制度設計の主体であったのが主には大学関係者であったこと、以上のことを頭に入れた上でお読み頂ければと思います。

内容の概要

現行の 6 年制薬学部の教育課程における 5 年次の臨床実務実習において、その実績の蓄積の少なさと

カリキュラムの練りの浅さなどの問題ゆえ、実習を実施する上で様々な課題があります。そうした課題を解決していく上で、実際に実習を受けた学生からのフィードバックは重要な意味を持ちます。しかし、これまでは、そうしたフィードバックは大学や臨床施設側が主体となって実施したもので、学生が本音を言いにくいことが懸念されます。

そこで、今回、学生が主体となり、大学の垣根を超えて、臨床実務実習に関する学生の本音に迫ろうと、実習を経験した上での満足度調査を実施しました。

調査に関しては、薬学生のインカレ団体「日本薬学生連盟」^{vi)}の全面的な協力のもと、25 大学 111 人の実習経験者（有為抽出）の方々にご協力いただき、5 つの大問に関して回答を頂きました。各大問は、1.回答者の属性、2.指導薬剤師、3.配属先薬局、4.大学、5.自由記入の以上です。

指導薬剤師に関する設問では、概ねどの指導者もその手技や態度、カリキュラムの内容理解や実習準備の点で、実習生の満足度は高いという概況でした。配属先薬局に関しては、1日あたりの実習時間が6～9時間程度に分布しており、それを多くの学生は適切と認識していましたが、長いと感じる学生も2割弱おられました。1日当たりで取り扱った処方箋の件数に関してはばらつきが大きく、10枚/日以下で少なすぎて物足りないと感じる学生もいれば、21枚/日以上で多すぎて負担に感じる学生もいたりなど、4割弱の学生にとっては適切な分量と感じられなかったようです。

大学に関しては、配属先の決定手順とその時期、実務実習に関する相談に関して、現実的な制約の中で学生の希望は殆ど叶えられないか、希望すら取らない場合が多く、そのことに対しては現状追認、または不満という声が支配的でした。

自由記述欄においては、実習内容に対する満足度や、指導者に対する敬意などの他に、生の声を聞いてみないと分からない問題点が浮かび上がってきました。例えば、複数の臨床施設への体験要望、劣悪な実習環境に対する訴え、統一感の欠如、期間が長すぎると言う声、学業以外の私生活への支障などです。

総じて、指導薬剤師に対する満足度は比較的高く、実習内容に関してはバラツキがあり、大学側の体制に関しては不満が目立つという傾向になりました。

考察、意義、課題

当日寄せられた声や、内部での議論を踏まえて、本研究の抱えている問題点や課題に関して、少し触れます。

肝心の「薬学生の本音」をどこまで引き出せたかに関しては、厳しいものがあったとは思いますが。しかし、『はじめに』の項で述べた通り、公開されている実務実習経験者の意識調査の結果は、残念ながら今なお少数です。各大学や各施設に我々から包括的に問い合わせて、実態調査の結果を収集しメタ分析することも原理的には可能です（それをやるべきだ。やらなければこんな調査は全く無意味だ…という主意のコメントも一部大学関係者から頂戴しました）が、本業の傍らでの調査では人的リソースの面で限界もあり、今後の課題とせざるを得ません。また、当事者の本音を引き出すことは、やはり冒頭の『はじめに』で述べた通りそもそもかなり難しく、当事者が声をあげにくい状況をまず直視して策を講じなければ、何も出来ないわけです。一部大学関係者における当事者意識の欠如は、一連の研究問題に共通の構図で、今回もその例に漏れないものだったと、筆者の 1 人（横山）は考えています。

事後に、数少ない他の調査事例をその後追加調査し、その結果を見ながら、簡単な検討を試みます。神戸薬科大学の本年 1 月公表の調査「平成 24 年度第 2 期病院・薬局実務実習アンケート報告書」^{viii}によると、時間遵守や礼儀作法、自己評価に関しては概ね高く、指導薬剤師の指導内容に対する満足度も高いものでしたが、「自分自身が取り組むべき課題が明確になったか」（病院の Q14、薬局の Q14）という問いに対する「ややそう思う」「どちらでもない」が計 50 %以上という微妙な結果が、隠れた問題の所在を示唆しているように思われます。自由記入欄の記載は概ね好意的でしたが、薬局実習参加者における「もっと相談しやすい体制にして欲しかった」が唯一のネガティブな答えであったことには、何か意味があるかも知れません。

今回の調査に際して参考にした日本薬剤師会の「6 年制薬局実務実習のトラブル等に関するアンケート」^{ix}においては、それこそ目に余るようなひどい事例が山積しています。主催が主催なだけに、平成 24 年 2 月現在で全国 74 の薬科大学及び大学薬学部、全国 47 の各都道府県薬剤師会から回答が寄せられており、2 年目第 1 期までの間で、大学から 36 件、都道府県薬剤師会から 28 件の事例が挙がっています。中には指導薬剤師の学生に対するパワハラを薬剤師同士の会合で複数回お笑いネタにしていたという事例もあったようです。今回の我々のアンケート調査では指導薬剤師に対する満足度は概ね高いという結果でしたが、指導態度に問題のある指導薬剤師や臨床施設…定量的には明言しがたくも…少なからず存在するようです。教育の一環として病院や薬局に実習に来ているのに、業務の戦力として実習生を処遇している例すらあります。

そう言った声に、今回の調査が更に迫ることが出来たかと言えば、評価は厳しいかもしれませんが。しかし、当事者が声をあげにくいと言う状況を前提にする限り、こうした調査はねばり強く継続していくことに意味があると考えられます。小さなことの積み重ねが大きな意味をやがて持つという性格が強いものと、我々は考えます。

そもそも、薬学 6 年化が実施されて、初めての卒業者が出たのが昨年でした。その新卒者に対する評価はどうでしょうか？

やや早計ではないか？と思う節もあるものの、おしなべて期待はずれの感が強いようです。日本保険薬局協会の調査「新卒採用に関するアンケート報告書」（一般には未公表；内容は例えば^x 参照）によれば、「6年制卒の全般的な評価について尋ねると『4年制と変わらず』36.4%に達し、また『採用したいと思う学生が少なかった』5.5%と合算すると約4割の企業が“肩透かし”と捉えている」とのことです。『採用したいと思う学生が多かった』は52.7%」とのことから、二極化の様相もあるようですが、いずれにせよ一筋縄ではない途中経過とは言えそうです。

そもそも、卒業生は年に1度しか輩出されません。そのことを考えれば、今回の薬学6年化する教育改革の正否を正当に評価するには、10年程度はかかると考えるのが普通でしょう。ただ、その中で現に教育改革の渦中にある学生や院生、新卒者の人生にも大小の影響は必ずあります。短期的、長期的の両方のスケールでもものを見ていくことが必要でしょう。そう言う意味でも、今回の調査は現状の把握と今後の展望、長期的な影響の考察をしていく上での足がかりの一つという意義を持たせることが出来ると思います。

今後の展望

そのようなわけで、こうした調査には継続的な取り組みにこそ意味があると思われれます。毎年でも隔年でも良いから、学生の意識の経年変化を定点観測的に追跡していくことに意義があると考えられます。

また、短期的ないし中期的な視点から言えば、当事者である学生、院生、教職員、指導薬剤師がそれぞれ本音で意見を述べられる場の確保、それらを統合して分析し、臨床実務実習や、ひいては薬学教育全体をより良いものにしていくためにどのような取り組みや政策が必要なのか。そうした内容の提言まで、活動を結びつける流れが必要です。昨年11月のサイエンスアゴラ2012における我々の企画においても、わずか2時間余りのワークショップで実りある議論が出来ました^x。現在、コアカリキュラム改訂の議論ⁱⁱが文部科学省で行われていますが、指導側の当事者たる大学関係者や臨床関係者の方々には、主体的に問題意識を持って戴きたく、またこうした議論に意見を届けるくらいの意気込みを持って頂ければと思います。勿論、我々も学生や市民が主体の立場で、こうした場に提言を出していく取り組みを続けていきたいと思っています。

ⁱ <http://blogs.shiminkagaku.org/shiminkagaku/2013/05/post-85.html>

ⁱⁱ <http://nenkai.pharm.or.jp/133/web/>

- iii <http://nenkai.pharm.or.jp/133/pc/ipdfview.asp?i=1768>
- iv <http://scienceagora.org/2012/program/summary/Ab-315.html>
- v <http://archives.shiminkagaku.org/archives/2012/06/post-288.html>
- vi <http://stsfwgjp.seesaa.net/article/300671134.html>
- vii <http://apsjapan.org/>
- viii <http://www2.kobepharma-u.ac.jp/pdf/20130108.pdf>
- ix http://www.nichiyaku.or.jp/action/pr/2012/02/120223_7.pdf
- x http://cocoyaku.jp/member/feature/?action_feature_detail=true&feature_id=2620
- xi <http://stsfwgjp.seesaa.net/article/303412808.html>
- xii http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/47/index.htm