

原著論文

地域住民に対する保健知識の普及指導・啓発活動経験による 薬学生の実践力獲得に関する研究

Research on the acquisition of practical skills of pharmacy students through experience in teaching
and raising awareness of health knowledge to local residents.

原田美那*、菊地真実

Mina Harada*, Mami Kikuchi

キーワード：薬育、くすり教育、健康教育、薬学教育、地域医療

Keyword : Yakuiku, medicine education, health education, pharmacy education, community medical care

要旨：令和4年度改定版薬学教育モデル・コア・カリキュラムでは、保健知識の普及指導・啓発活動の実践することが求められている。本学では学生が主体となり「薬育」を行っている。「薬育」とは、薬学生が地域住民に対して医薬品の適正使用や薬物乱用防止、フレイル予防など健康な身体をつくるための行う教育活動である。2022年度に「薬育」を実施した学生8名を対象にインタビューを行い、「薬育」の経験により獲得する保健知識の普及指導・啓発活動を行う上の実践力、を質的分析により明らかにした。分析の結果、【対象者の存在を認識】、【話し方の工夫】、【和やかな雰囲気づくり】、【双方向のやり取りの意識】、【正確な情報を伝える】、【主体的に動く】、【協働意識を持つ】という7つの実践力の要素が明らかになった。学生が学部教育において「薬育」に取り組むことにより、保健知識の普及指導・啓発活動の実践力獲得の可能性が示唆された。

Abstract : The 2022 revised version of the Pharmaceutical Education Model Core Curriculum requires the implementation of dissemination guidance and awareness activities on health knowledge. Our university, we provide “YAKUIKU”—an educational activity that pharmacy students conduct for residents to maintain their health. This activity expounds on the proper use of medicines and prevention of drug abuse and prevention. We interviewed eight students who took YAKUIKU in AY2022. Through a qualitative analysis, we identified the practical skills required to conduct dissemination guidance and awareness activities on health knowledge and acquired through the experience of “YAKUIKU.” The results of the analysis revealed the following seven elements of practical skills: (1) recognition of the target audience’s presence, (2) ingenuity in speaking strategies, (3) creation of a peaceful atmosphere, (4) two-way communication, (5) ability to convey accurate information, (6) independent movement, and (7) sense of collaboration. The results suggested that engaging in “YAKUIKU” during their undergraduate program may help students acquire practical skills in disseminating health knowledge and promoting awareness activities.

所属：帝京平成大学 薬学部

Faculty of Pharmaceutical Sciences, Teikyo Heisei University

*Corresponding Author：原田美那 〒164-8530 東京都中野区中野4-21-2

e-mail : mina.harada@thu.ac.jp

【緒言】

平成18年度に始まった薬学教育モデル・コア・カリキュラムにより、薬学教育は、従前の教育者主体のカリキュラムから学生主体のカリキュラムへと変わった¹⁾。教育とは「学習者の行動に価値ある変化をもたらすこと」と定義され、学生の到達すべき目標が記載された¹⁾。その後、平成25年度に改訂され、さらに令和6年度の入学者から適応される令和4年度改訂版においては、社会のニーズに応える医療人の養成が必須であるという認識から、「平成25年度改訂版」のさらに深化が図られ、薬剤師を目指す学生には、薬学や医療の概念を幅広くとらえ、「多様な場や人をつなぎ活躍できる」ことが求められている²⁾。

現行の平成25年度改定版薬学教育モデル・コア・カリキュラムでは、薬学臨床にて、病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項として、「地域保健における薬剤師の役割と代表的な活動（薬物乱用防止、自殺防止、感染予防、アンチドーピング活動等）について説明できる³⁾。」となっており、「説明できる」すなわち、知識の習得という目標に留まっている。しかし、令和4年度改訂版モデル・コア・カリキュラムにおいては、「住民・児童生徒に向けた保健知識の普及指導・啓発活動を実践して、住民・児童生徒の公衆衛生意識を向上し、生活環境の向上に積極的に寄与する²⁾。」と、「実践」と明記されている。これからの薬学教育では知識の習得のみならず、実践力を身に付けることが必要とされていることが読み取れる。この学修目標は、モデル・コア・カリキュラムの臨床薬学に記載があることから、主に5年次の実務実習において習得することが目標となっていると考えられる。言い換えると、5年次までは、地域における保健知識の普及指導・啓発活動を実践する力を修得する学修機会が少ないことが推察される。

本学では2018年度から、薬学部学生の有志

により、小学生から高齢者まで幅広い年齢層の地域住民を対象として、薬に関する知識を広めること、また住民が自身の身体への関心を深めることを目的とした「薬育」の実施を開始した。2021年度以降は地域連携部に所属する1～4年生の学生を中心に実施している。学生は対象者の眼前で、作成したスライドを用いた説明に、ロールプレイを加えるという方式により「薬育」を実施している。これまでに「薬育」を実施した学生からは、実施に向けての練習、および実施を通して、地域住民に対する啓発活動の実践力が身についた等の感想を得ていた。

これまで、薬学生が地域住民に薬に関する啓発活動を行った後のアンケート、もしくは感想から、コミュニケーション能力の向上、問題解決能力の向上、リーダーシップの向上、学習意欲の向上などについて考察した報告⁴⁻⁸⁾は見られるものの、薬学生が保健知識の普及指導・啓発活動を行うことで具体的などのような実践力を獲得しているのかを明らかにした研究は見られない。

そこで本研究は、「薬育」を実施した学生を対象に質的調査を行い、「薬育」の経験が保健知識の普及指導・啓発活動を行う上で、どのような実践力を獲得したのか探索的に明らかにすることを目的とする。

【方法】

1. 用語の定義

「薬育」とは、薬学生が小中学校や高齢者施設等へ赴き、医薬品の適正使用や薬物乱用防止、フレイル予防など健康な身体をつくるための教育活動と定義する。なお、この「薬育」は、慶應義塾大学薬学部社会薬学講座において実施されていた「薬育」^{9, 10)}の資料及び原稿を一部継承している。

「薬育」の経験とは、「薬育」を実施するための練習を含めた活動経験と定義する。練習は、学生が交代で対象者である生徒役、高齢

者役となり、ロールプレイング方式で実施1か月前から毎週1～2回行う。練習終了後には、立ち振る舞いや話し方について学生相互でフィードバックを行い、地域連携部の顧問教員も良かった点や改善すべき点を伝え、実施当日を迎える。

2. 研究対象者

地域連携部員が参加しているMicrosoft Teamsのチーム内に協力依頼チラシを投稿し、協力依頼をした。研究参加者の条件は、2022年度に都内A区の高齢者施設及び中学校にて「薬育」の実施を経験した2～4年生の地域連携部員とした。8名の応募者に対して、説明文書を用いて説明を行い、同意を得られた応募者全8名を研究対象者とした。

学生の中には、A区以外の小学校や中学校、地域イベントで「薬育」を経験した学生も含んでいた。本研究では、「薬育」を実施したという視点を重視し、経験回数や学年による区分は設けなかった。

3. 調査期間

2023年4月～2023年5月

4. 調査方法

インタビューガイド (Table 1) をもとに研究者1名が8名全員に対して半構造化インタビューを行った。インタビューは、プライバシーが保てる静かな個室にて、1人60分程度で実施した。インタビュー内容は、参加者の許可を得て録音した。データへのアクセスを限定することにより機密性が保たれる帝京平成大学が契約するMicrosoft社のTeamsの会議録画機能を用い、カメラをオフとして音声のみを録音した。データへのアクセスは研究者2名のみとした。その後、Teamsの会議録作成機能を用いてインタビューデータをWordのテキストデータにダウンロードし、テキストデータの内容を録音データと照らし

Table 1 インタビューガイド

薬育への参加の動機
・なぜ薬育に参加したいと思ったのか
薬育の練習について
・薬育の練習で充実感を得た出来事はあったか
・薬育の練習で困難と感じた出来事はあったか
・薬育の練習でどのような学びがあったか
・薬育の練習で自身に起こった変化はあったか
薬育の実施について
・薬育の実施で充実感を得た出来事はあったか
・薬育の実施で困難と感じた出来事はあったか
・薬育の実施でどのような学びがあったか
・薬育の実施により自身に起こった変化はあったか
・薬学生が薬育を実施することはどのような意義があるか
・考えるか
今後について
・薬育の経験を今後どのように活かしていきたいか

合わせ、確認、修正し、逐語録を作成した。

5. 分析方法

インタビューデータは、グレッグ美鈴氏による質的記述的研究法¹¹⁻¹⁴⁾に基づき分析を行った。質的記述的研究法は、経験をしている人の視点から現実を明らかにすることを目的とする分析方法¹¹⁾であり、可能な限り研究対象者の発した言葉を使用しながら、日常的な言葉で記述する。質的記述的研究法が適しているのは、研究領域が新しく、明らかにしたい現象が人間の経験である¹¹⁾ことから、本研究は、質的記述的研究法を採用した。

分析方法の詳細は以下の通りである。

- ① Microsoft Wordで作成したインタビューデータ内で、「薬育」の経験により獲得した保健知識の普及指導・啓発活動における実践力に関する内容に注目し、テキストデータの一部を抽出し、Microsoft Excel表のセル1つに抽出したテキストデータ1つを挿入した。
- ② 抽出したテキストデータの意味内容が変わらないよう、可能な限り研究対象者の発した言葉を使用して要約をし、コードを生成した (コード化)。この際、指示

Table 2 研究参加者の属性

参加者	学年	性別	参加した薬育の内容	薬育への参加回数
A	3年生	女性	小学校、中学校、高齢者施設	3回
B	4年生	女性	小学校、中学校	3回
C	2年生	女性	小学校、高齢者施設	2回
D	4年生	女性	中学校、高齢者施設	3回
E	3年生	女性	小学校、中学校、高齢者施設	3回
F	3年生	男性	小学校、中学校、高齢者施設	5回
G	4年生	女性	小学校、中学校、高齢者施設	10回
H	4年生	女性	小学校、中学校、高齢者施設	10回

Table 3 薬育実施概要

対象	内容	実施時間	実施時の 学生人数	練習にかける総時間	1回あたりの練習時間・ 回数
小学生	医薬品の適正使用 薬物乱用防止	45分（1コマ）	3～5名	5時間～6時間	1回60分・5～6回
中学生	医薬品の適正使用 薬物乱用防止 医療・保健機関の利用	①50分（1コマ） ②100分（2コマ）	5～8名	①5時間～6時間 ②10時間～12時間	①1回60分・5～6回 ②1回120分・5～6回
高齢者	医薬品の適正使用 フレイル予防	30分	4～6名	1.5時間～2時間	1回30分・3～4回

語は意味がわかるように研究者が（ ）で追記した。コードは、①のセルの左のセルに記載した。

- ③ コードには、調査対象者を表すアルファベットに続けて、順次1から番号を振る形で、コード番号を付けた。コード番号は、②のコードの末尾に（ ）内に記した。
- ④ 生成したコードの相違点、共通点について比較、分類し、複数のコードが集まったら、その集まりを表す見出しを付け、カテゴリーを生成した。（カテゴリー化）カテゴリーは③のセルの左のセルに記載した。
- ⑤ 生成したカテゴリーの相違点、共通点について比較、分類し、見出しを付けた。このとき、抽象度を上げていき、さらに分類されたものをカテゴリーとした。その一つ前に生成したカテゴリー④はサブカテゴリーとした。
- ⑥ ⑤の作業を繰り返し、これ以上抽象度を上げることができないと判断した時点で分析を終了した。

②のコード化、および④⑤のカテゴリー化は研究者1名が単独で行い、その後質的研究経験のある研究者と2名で内容の妥当性を検討した。

6. 倫理的配慮

本研究は帝京平成大学倫理審査委員会の承認（承認番号2022-165）を得て実施した。研究参加者には研究主旨と方法、利益と不利益、研究への参加は自由意思であること、インタビューの途中での中断や辞退が可能であること、個人情報保護及び得られたデータは参加者が特定できない方法を用いて分析し、研究以外の目的で使用しないこと、研究成果の公表等を口頭および説明書で説明し、文書で同意を得た。

【結果】

1) 研究参加者の概要

研究参加者8名は、2年生1名、3年生3名、4年生4名であった。研究参加者の属性はTable 2、「薬育」の実施概要はTable 3に

Table 4 薬育により獲得した実践力を構成する要素（コードは一部抜粋）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード（一部抜粋）
対象者の存在の認識	相手のテンポに合わせる	自分の言いたいことがあっても、相手が話し終わるのを（待つ）（C-7）
	相手の反応を見ながら進める	みんなの目とか反応を見ながら話す（G-2）
		あんまり分かっていなさそうだったら、大丈夫か確認する（G-12）
	相手のテンションに合わせる	テンションの高さを生徒に合わせる（A-5）
	相手の年齢に相応した言葉を使う	分かりやすいようにかみ砕く（C-10）
		年代別で伝え方を変える（C-17）
	相手に見られていることを意識する	良くない態度と捉えられる片足重心や腕組みはなるべくやらない（B-5）
		前に出てどういう風に見られているのか意識する（D-15）
相手の立場を尊重する	相手の立場、目線に立って考える（D-9） 聞いてくれる人は（自分と）同じ知識を持っているとは思わないようにする（H-3）	
相手の真剣な態度に応えようとする	（ほとんどの人が聞いてくれている様子を見て）ちゃんと聞いてくれるなら、ちゃんと一言なきやと思う（A-8）	
話し方の工夫	自分の言葉で発信する	自分の言葉にして発信する（G-1）
	話す速度に気を付ける	（高齢者では）その人に合わせてゆっくり話す（C-2）
		話す速度（に気を付ける）（C-4）
	声のトーンに気を付ける	怖く映らないように（友達と話すより）トーンを上げて話す（A-7）
		（相手の聞きやすい）トーンでしゃべる（D-22）
	大事な所は強調する	大事なところはゆっくり強調する（G-5）
身振り手振りを加える	じゃあっとしゃべっていくのではなく、（重要なポイント）は声の抑揚やジェスチャーをつける（B-2）	
言葉に気を付ける	若者言葉をなるべく控える（C-6）	
	話し口調をちょっと抑える（C-9）	
和やかな雰囲気づくり	和やかな雰囲気づくり	怖い表情をして緊張感を与えてないように、柔らかい（表情で）ずっと笑ってる（D-16） （小学校は）元気にニコニコして親しみを持ってもらう感じで、話しやすい発言しやすい環境をつくる（G-7）
		相手の目を見る（D-7） 絶対膝をついて、（中学生）の方が目線が高くなるようにし、見下ろさないようにした（E-8）
双方向のやりとりの意識	相手とのやり取りを大事にする	教えるっていうよりは一緒に考えていく（D-21） 一方通行にしゃべるのではなく、相手の意見を聞いて頷いたり、（質問）をする（H-5）
		（相手が）答えた後に一言、それもあるね～（等の相手の意見を肯定する言葉）を添える（C-15）
	肯定的な反応する	（小学生が思った言葉は言ってくれるので、）よく知っているねと共感する（G-6）
正確な情報を伝える	正確な情報を伝えるための準備をする	正しい知識を教えるには前調べがすごい大事（D-1） 想定される（質問の回答を）リストにして用意しておく（B-3）
	伝える情報について深く学ぶ	自分が分かっていないと教えられないから、学ばないといけない（C-11） 1つの情報を与えるときに自分は3つ4つぐらいの背景を持っていないといけない（B-1）
		正確に伝える
主体的に動く	主体的に動く	（先輩たちが頑張っている様子を見て）受け身ではなく、やらなきゃダメなんだっていうの気づいて動けた（E-9） もっとこうしたら良くなるのではと、向上心に繋がった（H-6）
		互いに補い合う
協働意識を持つ	協働して良い授業を作る	（練習不足で覚えきれてなかった失敗を）みんなに伝えようかなと思って、（後輩に）同じ事故をさせたくない（H-1）

※コード内（ ）の指示語は、意味がわかるように研究者が追記した

示す。

2) 分析結果

分析の結果、7個のカテゴリーと23個のサブカテゴリーを生成した（Table 4）。これらは、薬学生が地域住民に対して「薬育」を行

うことにより獲得した実践力を構成する要素である。生成された各カテゴリーについて説明する。

なお、本稿では、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》で表す。

1. 生成されたカテゴリーについて

以下に各カテゴリーについて示す。なお、文中の研究対象者の語りは斜字で記述する。

(1) 【対象者の存在を認識】

このカテゴリーは「薬育」の経験を通して、《相手のテンポに合わせる》、《相手の反応を見ながら進める》、《相手のテンションに合わせる》、《相手の年齢に相応した言葉を使う》といったように、小中学生や高齢者など対象者の多様性を認識し、《相手に見られていることを意識する》、《相手の立場を尊重する》、《相手の真剣な態度に伝えようとする》といった対応の工夫を行っていたことを表し、7つのサブカテゴリーから構成されている。

《相手のテンポに合わせる》

もう自分の言いたかったことがあっても、ちょっと待ってその人が話し終わるのを待たたり… (学生C)

《相手の反応を見ながら進める》

ちょっとあんまり分かってなさそうだなとかいう時はどう？大丈夫？みたいな分かってる？みたいな感じで… (学生G)

《相手のテンションに合わせる》、

テンションの高さをこっちで生徒に合わせて… (学生A)

《相手の年齢に相応した言葉を使う》

年代が違う分、分かりやすいように噛み砕いてってやると結構難しいなって思いました。(学生C)

《相手に見られていることを意識する》

薬学生として、その帝京平成大学のその学生。まあ代表として行くわけじゃないですか。なので、やっぱりその片足重心だったり、腕組みだったり、そういったそのあんまり良くないと捉えられる態度っていうのは、なるべくやらないように。(学生B)

《相手の立場を尊重する》

自分と同じ、あのみんな同じ考えじゃない

んだなって言うのはすごい感じて、小学生、中学生をこうやって話してる時も、私は知識があって話してるけど、この聞いてくれる子は知識がこれからつくから、一緒だと思って話しちゃいけないし、その高齢者の方としゃべる時は自分より先輩だから、もっと考えているかもしれないし、逆に自分のほうが劣っていたり、もしかしたら自分のほうが、知識があるかもしれないし、みたいな。(学生H)

《相手の真剣な態度に伝えようとする》

なんかしゃべっていると、ほとんどの人がこっちをみていると思って、あっ、ちゃんと聞いてくれているんだと思って、ちゃんと聞いてくれているならちゃんと言わなきゃ、みたいなのは思う。(学生A)

(2) 【話し方の工夫】

このカテゴリーは、《自分の言葉で発信する》ことができるように練習を重ね、実施の際には《話す速度に気を付ける》、《声のトーンに気を付ける》、《大事な所は強調する》、《身振り手振りを加える》、《言葉に気を付ける》といった相手に伝わるような話し方の工夫をしていたことを表し、6つのサブカテゴリーで構成されている。

《自分の言葉で発信する》

原稿を自分の言葉にして、発信できるようになることが一番達成感を得られると思います。やっぱ、その読みながらとか、何て言うんだろう？シドロモドロになっちゃったりすると、上手く伝わっているかどうか、何自分が話してるかって分からなくなっちゃうので(学生G)

《話す速度に気を付ける》

高齢者であれば、その人に合わせてゆっくり話したり… (学生C)

《声のトーンに気を付ける》

友達と慣れたトーンで話しちゃうことがあるんですけど、でもそういう時ってちょっと

怖く映ることがあるんじゃないかなっていうイメージがあるので、できるだけ、多少はテンションを上げていこうと… (学生A)

《大事な所は強調する》

やっぱり大事なところはゆっくりとか強調する、なんか原稿には書いてなくてもここ大事だよとか後で出てくるよって言うと、覚えておかなきゃって思うと思うんで。(学生G)

《身振り手振りを加える》

ただなんかじゃあっとしゃべっていきんじゃなくて。ここの話の何が重要で、そこにその声の抑揚なり、あのジェスチャーなり。なんかそうアピールできるポイントっていうのをつけられると、いいかな (学生B)

《言葉に気を付ける》

若者言葉ってあるじゃないですか、ああいうのをなるべく控えるようにしたり… (学生C)

(3) 【和やかな雰囲気づくり】

このカテゴリーは、実施時に対象者が参加しやすい【和やかな雰囲気づくり】を意識していたことを表し、1つのサブカテゴリーで構成されている。

《和やかな雰囲気づくり》

できるだけ元気に親しみを持ってもらう感じで。話しやすいとか、その発言しやすい環境を作るのが大事だと思うんで。元気にニコニコしてる。(学生G)

(4) 【双方向のやり取りの意識】

このカテゴリーは、実施時に《視線を合わせる》、《相手とのやり取りを大事にする》、《肯定的な反応する》といった双方向のやり取り意識して行っていたことを表し、3つのサブカテゴリーから構成されている。

《視線を合わせる》

私たちからの質問を答えてほしいなと思っ

て絶対、膝つくようにしてました。絶対膝ついてあの正座の足首立てて、あっちは椅子に座ってるから、あっちの方が視線高くなるように絶対に見下げないようにしてました。(学生E)

《相手とのやり取りを大事にする》

一方通行にしゃべるんじゃなくて、相手の意見を聞いて、それに頷いたりとかどうだったの?って聞く。なんか自分が喋るだけじゃなくて、相手から話してもらったものを聞くようになるべくしたいなと思って。(学生H)

《肯定的な反応する》

小学校はやっぱり思った言葉は言ってくれる感じで、どっちかって言うと、その共感したりとか、なんかよく知ってるねとか、あのそだよね、難しいよね、みたいな感じのがメインで話してる。(学生G)

(5) 【正確な情報を伝える】

このカテゴリーは、「薬育」の経験を振り返り、《正確な情報を伝えるための準備をする》、《伝える情報について深く学ぶ》、《正確に伝える》ことの重要性を認識したことを表し、3つのサブカテゴリーから構成されている。

《正確な情報を伝えるための準備をする》

普段のコミュニケーションとか交流とかとは違って、自分たちの正しい知識を教えなきゃいけないっていうところで、いや、前調べすごい大事になって (学生D)

《伝える情報について深く学ぶ》

自分がその一つのことを教えるときに、その聴き手にはやっぱり一つの情報を与えるけど、自分はまだ三つ四つぐらいのなんか背景を持った状態で話さないと、うまく伝わらないっていうのを感じて。(学生B)

《正確に伝える》

伝え方とか、違う風に捉えられてしまったら、それこそ危ないから、そういう、なんか

自分からの発信するための質というのはすごい大事なんだって学びました。(学生D)

(6) 【主体的に動く】

このカテゴリーは、「薬育」の経験を通して【主体的に動く】ことができるようになったことを表し、1つのサブカテゴリーから構成されている。

《主体的に動く》

指示してくださいみたいな受け身だったんですけど、そこがああ、やらなきゃダメなんだってこの気づいてがんばろうって動けたのはよかったなって思います。(学生E)

(7) 【協働意識を持つ】

このカテゴリーは、「薬育」の経験を通して《互いに補い合う》、《協働して良い授業を作る》といった協働意識をもつようになったことを表し、2つのサブカテゴリーから構成されている。

《互いに補い合う》

なんかみんな違うんですよ。やっぱり得意なところが。で、やっぱりその複数人でやることで、まあお互いちょっと苦手な部分、得意な部分を補って、一つの授業を作り上げるなってすごく思った。(学生B)

《協働して良い授業を作る》

ちょっとずつ他の人のここいいなって思ったところを参考にするようになってきている(学生A)

私の事故(練習不足で覚えきれなかった失敗)を皆にさせないために、ちゃんとなるべく覚えてきてっていうのは、あのみんなに伝えようかなと思って、事故をさせたくないです。(学生H)

3) カテゴリー間の関連

「薬育」の経験により獲得される実践力を

構成する要素である7つのカテゴリー間の関連について検討した結果、以下のような関連性が明らかになった。これらはデータ分析で抽出された7つのカテゴリーを繋ぎ、カテゴリーの間の関連として導いた。

薬学生は、【対象者の存在を認識】し、【話し方の工夫】や【和やかな雰囲気づくり】、また【双方向のやり取りの意識】を持ち「薬育」を行っていた。そして、実施を振り返り、【正確な情報を伝える】重要性を認識していた。また、チームで取り組むことで【主体的に動く】ようになり、また学生同士が【協働意識を持つ】ようになっていた。

【考察】

本研究は、「薬育」を行うことにより、どのような保健知識の普及指導・啓発活動に実践力を獲得するのか、「薬育」を経験した学生へのインタビューの逐語録を質的帰納的に分析することにより導いた。得られた7つのカテゴリー、【対象者の存在を認識】、【話し方の工夫】、【和やかな雰囲気づくり】、【双方向のやり取りの意識】、【正確な情報を伝える】、【主体的に動く】、【協働意識を持つ】は、「薬育」の経験により獲得した保健知識の普及指導・啓発活動を行う上の実践力を構成する要素となる。

そして、実践力を構成する7要素は、大きく4つに分類することができると考えられる。【対象者の存在を認識】、【話し方の工夫】、【和やかな雰囲気づくり】、【双方向のやり取りの意識】で表されるコミュニケーション能力、【正確な情報を伝える】で表される情報の正確性意識、【主体的に動く】で表される主体的態度、【協働意識を持つ】で表される協働性である。以下、薬学生が「薬育」の経験により獲得した保健知識の普及指導・啓発活動の実践力について考察し、次に薬学生が保健知識の普及指導・啓発活動の実践力を身に付けることへの期待と課題について言及する。

1. 薬学生が「薬育」の経験により獲得した 保健知識の普及指導・啓発活動の実践力

1) コミュニケーション能力

学生は、ロールプレイング方式の練習を通して、学生は【対象者の存在を認識】するようになっていたと考えられる。

学生は、内容を深く理解した上で自らの言葉で発信することを心掛け、速度や声のトーンになるように気を付け、相手に合わせた話し方ができるよう試行錯誤し、対象者に合わせた速度や声のトーンになるように気を付け、内容がより伝わりやすいよう、重要な点は声に抑揚をつけて強調したり、身振り手振りを加えたりするなど、伝達方法に工夫を行うといった【話し方の工夫】を行っていた。このように、「薬育」の経験を通して、対象者に合わせた態度や話し方の重要性を認識するようになっていたと考えられる。

渡邊ら (2014)⁶⁾ は、薬学実務実習生が地域住民への薬の啓発活動の体験により見られた行動の変化として、指導薬剤師が「理解しやすい言葉を考え、服薬指導できるようになった」、「声が大きくなって、はっきりしゃべるようになった」など患者とのコミュニケーション能力が向上したと回答しており、これらは高齢者にわかりやすく説明するための口頭での伝え方の改善、および本番に向けて発生練習を繰り返したことが影響したと報告している。そのため、本調査で導かれた【対象者の存在を認識】【話し方の工夫】は、「薬育」の経験で得られたコミュニケーション能力として捉えることができると考える。令和4年度改訂版薬学モデル・コア・カリキュラムでは、薬剤師に求められる社会性として、「患者・生活者の心理、立場、環境、状態に配慮し、非言語コミュニケーションを含めて適切なコミュニケーションを図り、良好な人間関係を構築する²⁾。」とコミュニケーションによる人間関係の構築の必要性が挙げられている。今回の結果より、実務実習

前の1～4年次から「薬育」の経験を通し【対象者の存在の意識】や【話し方の工夫】を習得することは、医療コミュニケーションの技法である、「傾聴、受容、共感、質問法、伝え方」を身に付けるための手段としても有効である可能性があると考えられる。

また、「薬育」実施時には、対象者が緊張せず、発言しやすく、かつ参加しやすい雰囲気を作るにはどのようにしたら良いか【和やかな雰囲気づくり】を意識し、一方的に話すのではなく、対象者と視線を合わせたり、リアクションに対して肯定的な反応で共感をしたりと、【双方向のやり取りの意識】が見られた。

成田ら (2015)¹⁵⁾ は、看護学科の4年生が地域看護学実習で健康教育を行った時の学びや成果として、相手に合わせて引き込むように実施すること、相互作用を生かしながら対象へ接すること、といった集団指導技術について報告しており、本調査から得られた【和やかな雰囲気づくり】、【双方向のやり取りの意識】は特に集団指導をする際に必要なコミュニケーションの意識にあたると思われる。これらは主に実施を通して意識するようになったことが推察される。

本調査では対人関係やコミュニケーションに言及した語りが多く得られた。2020年から3年間にわたり、新型コロナウイルスの蔓延により、他者との直接コミュニケーションの機会が制限された。この影響は当時高校生、大学生であった学生たちにも及んでいた¹⁶⁾。そのため、今回の調査において、学生同士でコミュニケーションをとりながら成果を上げるという行動自体が、学生にとって印象深いものとなっている可能性も否定できない。一方で、成田ら (2015)¹⁵⁾ の報告にあった対象へのニーズを理解することや、限られた事前情報から企画することといった企画・実施・評価に関する回答はあまり得られなかった。これは、既に作成されていたスライドの一部

を修正して使用していたため、発表に意識が集中していた可能性が考えられる。

2) 情報の正確性意識

学生は実施時を振り返り、自分の伝えた情報が相手の知識になることを痛感し、間違った情報を伝えてはならないと、【正確な情報を伝える】という情報の正確性を強く認識したと考えられる。また1つの情報伝える場合であっても、その情報の背景も含めて十分に理解していないと対象者には正確に伝えられないと考え、特に質問を受けた際には、準備不足に気づくきっかけとなっていた。そのため、予想される質問の回答をあらかじめ準備するなど、学習に意欲的に取り組んでいた。

情報の正確性は、成田ら (2015)¹⁵⁾ が報告した看護学科の4年生が地域看護学実習で健康教育を行った時の学びや成果として述べられておらず、本調査の特徴と捉えられる。これは「薬育」が小中学校の授業や健康教室といった教育の中で行っており、対象者に伝える医薬品に関する情報は、正確性が重要であるという学生の認識が顕著に表れたと考えられる。「薬育」の経験を振り返り、知識は自分のために付けるのではなく、保健知識の普及指導・啓発活動を行う相手に伝えるために必要であると気づき、学習の動機づけに繋がったことが推察される。

3) 主体的態度

複数の学生がチームで協働して「薬育」を行うことにより、受け身的な態度を改め、【主体的に動く】ようになったと考えられる。小谷ら (2010)⁸⁾ は児童向けくすり教育に参加した薬学生は本活動の会場のセッティング、実験準備、講義などを行うことでリーダーシップを発揮したと報告しており、本調査においても「薬育」の経験は自らの態度を改め【主体的に動く】主体的態度の獲得に繋がったと考えられる。

4) 協働性

練習を行う中で、それぞれに得意分野や不得意分野があることを理解し、役割分担し互いに補完しあうことで「薬育」の質を向上させることを目指していた。また、経験者、未経験者など経験量が異なる学生が同じチームで薬育を行うことで、経験が少ない学生は、経験者の実施の様子を参考にしていた。そして、チームとして練習および実施の経験を共有することで、【協働意識 (を持つ)】が芽生え、チームワーク力の醸成に繋がっていた。

成田ら (2015)¹⁵⁾ は看護学科の4年生が地域看護学実習で健康教育を行った時の学びや成果としてグループワークの大切さについても報告しており、本調査における「薬育」の経験の中でも特に実施前の練習から、1つの目標に向かってチームで課題に取り組むことで【協働意識を持つ】協働性を身に付けたと推察される。

2. 薬学生が保健知識の普及指導・啓発活動の実践力を身に付けることへの期待と課題

薬学生が児童に対して教育的に介入することにより、薬への意識や禁煙の意識が向上したことがこれまでも報告⁴⁾ されているが、今後、薬剤師が地域住民に対して行う啓発活動の範囲は広がる可能性がある。令和4年度改訂版薬学モデル・コア・カリキュラムのB-3-1のねらいには、「地域の保健・医療の現状と課題、良質な医療を確保するための枠組み、地域における薬局機能と薬剤師の役割について理解し、未病・予防、治療、予後管理・看取りまでの地域の保健・医療へのニーズに対応する能力を身に付ける²⁾。」と記載されており、薬剤師は保健知識の普及指導・啓発活動を小・中学生のみならず高齢者も含む幅広い世代を対象に実践することが期待される。

また保健知識の普及指導・啓発活動は、主に5年次の実務実習において習得することが

目標となっているが、実務実習前の1～4年次から実践力を積み上げ、健康な人から未病、病気を持つ人などへ教育的介入を行うことは、地域住民の健康意識の向上、健康行動の実践に繋がる可能性があると考えられる。

また、結果より実務実習前の1～4年次で「薬育」を経験することは、コミュニケーション能力、情報の正確性の意識、主体的態度及び協働性の実践力を獲得に繋がることが明らかになった。このことから、保健知識の普及指導・啓発活動における実践力を獲得するためには、一方向性の講義では身に着くことが難しく、学生自身が考え主体的に参加するアクティブラーニングを用いた手法が有用であると推察される。学生自身が考え主体的に参加することにより深い学びを得ることができるアクティブラーニングは、これまで講義型が主体であった日本の薬学教育においても有用性が報告されている¹⁷⁾。米国では、応用実務実習（APPE）前に慢性患者に対する集団患者教育を行う実践力を身に付けるためにアクティブラーニングによる授業が行われている¹⁸⁾ という報告がある。実務実習での実践のみならず、各大学が実務実習前の1～4年次から学内におけるカリキュラムにアクティブラーニング等の演習として組み込むことにより、保健知識の普及指導・啓発活動の実践力を獲得できる可能性があるだろう。

【本研究の限界と今後の課題】

本研究は、研究参加者が地域連携部に所属し、「薬育」に関心を持つ学生8名と限られており、実施前から地域住民に対する保健知識の普及指導・啓発活動に対して意識の高い学生であったため、結果の一般化には限界がある。今後は、地域連携部学生に限らず、薬学生が「薬育」に取り組むことにより、保健知識の普及指導・啓発活動の実践力獲得につながるのかについて検証する必要がある。

【謝辞】

慶応義塾大学薬学部福島紀子名誉教授には、本学赴任の際「薬育」の実践方法をご教授いただき、現在まで多くの学生と共に「薬育」を継承させて頂いて参りました。この場をお借りし、深く御礼申し上げます。

【利益相反】

本論文に関して開示すべき利益相反はない。

【参考文献】

- 1) 薬学教育協議会 一般社団法人 薬学教育モデル・コア・カリキュラム. https://yaku-kyou.org/?page_id=292, 2023 12/27参照.
- 2) 文部科学省 薬学教育モデル・コア・カリキュラム 令和4年度改訂版. https://www.mext.go.jp/content/20230227-mxt_igaku-100000058_01.pdf, 2023 6/6参照.
- 3) 文部科学省 薬学教育モデル・コアカリキュラム 平成25年度改訂版. https://www.mext.go.jp/content/20230227-mxt_igaku-100000058_03.pdf, 2023 6/6参照.
- 4) Matson K. L., Orr K. K., Marino C., Cohen L. B.: *The Effect of a Student Pharmacist Directed Health-Education Program for Elementary-School Children, Innov Pharm, 10 (2019).*
- 5) Abraham O., Feathers A., Mook H., Korenoski A.: *The perceived benefits of student pharmacists educating children about over-the-counter medication safety, Curr Pharm Teach Learn, 11, 184-191 (2019).*
- 6) 渡邊文之, 坂口眞弓, 秦千津子, 亀井美和子: 地域住民への薬の啓発活動の体験が薬学実務実習生の学習意欲と行動に及ぼす影響, 薬局薬学, 6, 76-83 (2014).
- 7) 富重恵利紗, 河内明夫, 柴田由香里, 園田純一郎, 鳴海恵子, 山田勝士, 本屋敏郎: “児童・生徒を対象としたくすり教育教材” 作成演習のくすり教育に対する薬学生の認識に及ぼす効果, 医療薬学, 37, 495-502 (2011).
- 8) 小谷悠, 水野智博, 桑原宏貴, 安藤雄, 伊東和真, 新美友世, 大橋美月, 浅井玲名, 肥田裕

- 丈, 平林彩, 室崎千尋, 加藤博史, 野田幸裕, 鍋島俊隆: 児童向けくすり教育への薬学生の参画, 薬学雑誌, 130, 857-866 {2010}.
- 9) 酒井理紗, 岸本桂子, 福島紀子: 小学生時の発達段階別薬育が中学生の医薬品への理解と適正使用に与える影響の検討, 社会薬学, 33, 8-14 {2014}.
- 10) 福島 紀子: 【くすりを正しく使えない人たち- 医薬品の乱用・依存の理解とサポート】 医薬品の乱用防止と適正使用に向けた教育実践, 薬事, 56, 1511-1513 {2014}.
- 11) グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江, 大森純子, 萱間真美, 大久保功子, 吉岡京子, 河井伸子, 岡本 玲子: “よくわかる質的研究の進め方・まとめ方: 看護研究のエキスパートをめざして”, 第2版, 医歯薬出版, 2016.
- 12) 日本在宅医療学会 一般社団法人 質的記述的研究の進め方 E-learning. <https://www.zaitakukango.com/e-learning.html>, 2023 4/5参照.
- 13) 新裕紀子, 中尾久子, 濱田裕子: 臨床看護師が成長に向かう動機づけの構造, 日本看護科学会誌, 39, 29-37 {2019}.
- 14) 小林麻衣: 手術看護の経験が看護師のキャリア発達に及ぼす影響, 日本看護科学会誌, 40, 187-195 {2020}.
- 15) 成田太一, 小林恵子, 齋藤智子: 地域看護学実習における健康教育の学習評価と教育方法の検討 学生の自己評価からの分析, 新潟大学保健学雑誌, 12, 105-113 {2015}.
- 16) 平野美保: コロナ禍での児童生徒の状況からみた大学生に対するコミュニケーション能力育成に関する提言, 生涯学習・キャリア教育研究, 19, 51-61 {2023}.
- 17) 泉美貴, 小林直人: 医療職専門教育のアクティブ・ラーニングを充実するために-医学教育の取り組みから アクティブ・ラーニングとは(総論), 薬学教育, 3, 55-59 {2020}.
- 18) Kelley Kristi, Liles Anne Marie: *Active Learning Activity Aimed to Develop Group Patient Education Skills*, *TechTrends*, 62, 250-258 {2018}.