

基本計画書

基本計画											
事項		記入欄						備考			
計画の区分		学部設置									
フリガナ 設置者		ガッコウホウジン ジンノガクエン 学校法人 神野学園									
フリガナ 大学名称		ギフイリョウカガクダイガク 岐阜医療科学大学 (Gifu University of Medical Science)									
大学本部の位置		岐阜県関市市平賀字長峰795-1									
大学の目的		本学は、「技術者たる前に、よき人間たれ」という本学園の基本理念の下、教育基本法及び学校教育法に基づき、人間の尊重を基本として豊かな人間性の涵養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的としている。									
新設学部等の目的		本学は建学の精神の下に、「人間性」、「国際性」、「学際性」の3つを教育目的に掲げている。建学の精神及びこの教育目的の下に、臨床現場で主体的に活躍できるよう、高い倫理観と専門性並びに国際感覚を持つ薬剤師を育成する。また、既設の保健科学部及び看護学部との連携によるチーム医療教育を充実させ、薬剤師の多様化に対応できる人材の養成を目指す。									
新設学部等の概要	新設学部等の名称	修業年限	入学定員	編入学定員	収容定員	学位又は称号	開設時期及び開設年次	所在地			
	薬学部 [Faculty of Pharmacy] 薬学科 [Department of Pharmacy] 計	6年	100人	—人	600人	学士（薬学） (Bachelor of Pharmacy)	令和2年4月 第1年次	岐阜県可児市虹ヶ丘4-3-3			
同一設置者内における変更状況 (定員の移行、名称の変更等)		該当なし									
教育課程	新設学部等の名称	開設する授業科目の総数				卒業要件単位数					
	薬学部薬学科	講義	演習	実験・実習	計	186.5単位					
教員組織の概要	学部等の名称			専任教員等						兼任教員等	
	新設分	薬学部 薬学科		教授	准教授	講師	助教	計	助手		
		計		16人 (15)	10人 (10)	5人 (3)	3人 (3)	34人 (31)	3人 (2)		54人 (15)
	既設分	保健科学部 臨床検査学科		7人 (7)	5人 (5)	2人 (2)	3人 (3)	17人 (17)	3人 (3)		54人 (54)
		放射線技術学科		9人 (9)	6人 (6)	3人 (3)	0人 (0)	18人 (18)	1人 (1)		52人 (52)
		看護学部 看護学科		11人 (11)	5人 (5)	11人 (11)	9人 (9)	36人 (36)	2人 (2)		78人 (78)
		計		27人 (27)	16人 (16)	16人 (16)	12人 (12)	71人 (71)	6人 (6)		— (—)
	合計		43人 (42)	26人 (26)	21人 (19)	15人 (15)	105人 (102)	9人 (8)	— (—)		
教員以外の職員の概要	職種		専任		兼任		計				
	事務職員		25人 (25)		9人 (9)		34人 (34)				
	技術職員		0人 (0)		2人 (2)		2人 (2)				
	図書館専門職員		4人 (4)		1人 (1)		5人 (5)				
	その他の職員		3人 (3)		0人 (0)		3人 (3)				
	計		32人 (32)		12人 (12)		44人 (44)				
校地等	区分	専用	共用		共用する他の学校等の専用		計		借用面積：147,459.83㎡ 借用期間：60年		
	校舎敷地	65,616.54㎡ (65,616.54㎡)	—㎡		—㎡		65,616.54㎡ (65,616.54㎡)				
	運動場用地	15,564.00㎡ (15,564.00㎡)	—㎡		—㎡		15,564.00㎡ (15,564.00㎡)				
	小計	81,180.54㎡ (81,180.54㎡)	—㎡		—㎡		81,180.54㎡ (81,180.54㎡)				
	その他	146,371.06㎡ (146,371.06㎡)	—㎡		—㎡		146,371.06㎡ (146,371.06㎡)				
	合計	227,551.60㎡ (227,551.60㎡)	—㎡		—㎡		227,551.60㎡ (227,551.60㎡)				

校 舎		専 用	共 用	共用する他の 学校等の専用	計	借用面積：12,809.84㎡ 借用期間：60年						
		32,514.60㎡ (32,514.60㎡)	— ㎡ (— ㎡)	— ㎡ (— ㎡)	32,514.60㎡ (32,514.60㎡)							
教室等	講義室	演習室	実験実習室	情報処理学習施設	語学学習施設	大学全体						
	36室	16室	54室	4室 (補助職員 一人)	1室 (補助職員 一人)							
専 任 教 員 研 究 室		新設学部等の名称		室 数								
		薬学部薬学科		30 室 (30 室)								
図 書 ・ 設 備	新設学部等の名称	図書 〔うち外国書〕冊	学術雑誌 〔うち外国書〕種	電子ジャーナル 〔うち外国書〕	視聴覚資料 点	機械・器具 点	標本 点					
	薬学部 薬学科	4,305〔400〕 (3,250〔250〕)	38〔8〕 (38〔8〕)	7〔7〕 (7〔7〕)	60 (20)	4,255 (4,251)	0 (0)					
	計	4,305〔400〕 (3,250〔250〕)	38〔8〕 (38〔8〕)	7〔7〕 (7〔7〕)	60 (20)	4,255 (4,251)	0 (0)					
図書館		面積		閲覧座席数		収 納 可 能 冊 数		大学全体				
		2,176.73㎡ (2,176.73㎡)		252席 (252席)		170,000冊 (170,000冊)						
体育館		面積		体育館以外のスポーツ施設の概要								
		1,783.08㎡ (1,783.08㎡)		テニスコート2面 屋外バスケツコート1面		体育室2部屋						
経 費 の 見 積 り 及 び 維 持 方 法 の 概 要	経費の見積り	区 分	開設前年度	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	研究費は職位別のため、教授分を記載 図書購入費にはデータベース検索費用も含む		
		教員1人当り研究費等		600千円	600千円	600千円	600千円	600千円	600千円			
		共同研究費等		0千円	0千円	0千円	0千円	0千円	0千円			
		図 書 購 入 費	34,053千円	16,004千円	16,754千円	17,385千円	18,146千円	18,915千円	19,690千円			
	設備購入費	設 備 購 入 費	992,243千円	12,434千円	22,000千円	27,000千円	32,000千円	32,000千円	32,000千円			
		学生1人当り 納付金	第1年次 2,150千円	第2年次 1,950千円	第3年次 1,950千円	第4年次 1,950千円	第5年次 1,950千円	第6年次 1,950千円				
	学生納付金以外の維持方法の概要			補助活動収入、寄付金、雑収入等								
既 設 大 学 等 の 状 況	大 学 の 名 称		岐阜医療科学大学									
	学 部 等 の 名 称		修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又は 称号	定 員 超過率	開設 年度		所 在 地	
	保健科学部		年	人	年次 人	人		倍			岐阜県関市市平賀 字長峰795-1	
	臨床検査学科		4	90	—	350	学士 (保健学)	1.06	平成18 年度			
	放射線技術学科		4	90	—	350	学士 (保健学)	1.11	平成18 年度			
	看護学科		4	—	—	—	学士 (看護学)	1.17	平成18 年度			
	看護学部							1.10			同上	
	看護学科		4	100	—	200	学士 (看護学)	1.10	平成30 年度		平成30年4月開設	
	大学院保健医療学研究科								同上			
	保健医療学専攻		2	9	—	18	修士 (保健医療学)	0.71	平成28 年度			
	大 学 の 名 称		中日本自動車短期大学								平成30年度入学定員減（10名）	
	学 部 等 の 名 称		修業 年限	入学 定員	編入学 定員	収容 定員	学位又は 称号	定 員 超過率	開設 年度			所 在 地
	自動車工学科		2	200	—	400	短期大学士 (自動車工学)	0.82	昭和42 年度			岐阜県加茂郡坂祝町深 萱1301
	モータースポーツエンジニアリング 学科		3	30	—	110	短期大学士 (自動車工学)	0.99	平成21 年度			
附属施設の概要		名 称：薬草園 目 的：薬学部における教育・研究の資料とする。 所在地：岐阜県可児市虹ヶ丘4-3-3 設置年月：平成32年4月1日 規模等：330㎡										

(注)

- 1 共同学科等の認可の申請及び届出の場合、「計画の区分」、「新設学部等の目的」、「新設学部等の概要」、「教育課程」及び「教員組織の概要」の「新設分」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 2 「教員組織の概要」の「既設分」については、共同学科等に係る数を除いたものとする。
- 3 私立の大学又は高等専門学校の収容定員に係る学則の変更の届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」及び「体育館」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 4 大学等の廃止の認可の申請又は届出を行おうとする場合は、「教育課程」、「校地等」、「校舎」、「教室等」、「専任教員研究室」、「図書・設備」、「図書館」、「体育館」及び「経費の見積り及び維持方法の概要」の欄に記入せず、斜線を引くこと。
- 5 「教育課程」の欄の「実験・実習」には、実技も含むこと。
- 6 空欄には、「—」又は「該当なし」と記入すること。

教 育 課 程 等 の 概 要 (薬学部薬学科)																		
科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考			
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手				
薬学準備科目	自然科学	化学	1前	1			○			1			1		兼1 兼2 兼1	オムニバス		
		物理学	1前	1			○			1								
		生物学	1前	1			○			1								
		数学	1前	1			○											
		情報処理	1前	1				○										
		統計学	1後	1			○											
		薬学基礎実習	1後	1					○	5	4	1	2	1		オムニバス・共同(一部)		
	社会・人文科学	シ コ ミ ュ ニ ケ ー	アカデミック基礎セミナー	1前	0.5				○		1	4	1		兼2	共同		
			コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ	2後	0.5				○						兼2	オムニバス		
			コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ	3後	0.5				○							オムニバス		
			アカデミック技法	1後	0.5			○				1			兼1			
			ボランティア技法	1前		0.5		○							兼1			
			手話技法	2前		0.5		○							兼1			
			心理学	2前	1			○							兼1			
	社会科学	学 社 会 科	社会学	1前		1		○							兼1			
			経済学	2前		1		○							兼1			
			法学	2前		1		○							兼1			
			教育学	1後		1		○							兼1			
	健康スポーツ	ツ ス 健 ポ ー ツ と	健康スポーツ実技	1前	1					○					兼1			
外国語		基礎英語	1前	1			○						1		兼1 兼1 兼1 兼1 兼1 兼1	共同		
		英語Ⅰ	1後	1			○						1					
		英語Ⅱ	2前	1			○											
		英語Ⅲ	2後	1			○											
		英会話Ⅰ	2後	1				○				1						
		英会話Ⅱ	3前		1			○				1						
		ドイツ語	1後		1		○											
		韓国語	1前		1		○											
		ポルトガル語	3後	1			○											
		中国語	2後		1		○				1							
小計(30科目)		—	16	10.5	0	—			5	6	2	1	1	兼19				
薬学基本科目	基本事項	薬学概論	1前	1.5			○			4	2				兼4 兼1 兼1 兼4	オムニバス・共同(一部)※演習		
		チーム医療論	1前	1			○			3						オムニバス		
		倫理学	1前	1.5			○											
		生命倫理学	1後	1.5			○											
		医学概論	1前	1			○			3	3					オムニバス		
		薬学入門	1前	1			○			5						オムニバス		
		医療コミュニケーションⅠ	1後	1				○				1						
		医療コミュニケーションⅡ	4後	1				○				1						
	薬学と社会		薬学基礎セミナー	1後	1.5				○		3	3				オムニバス・共同(一部)		
			薬事関係法規Ⅰ	3後	1.5			○				1						
			薬事関係法規Ⅱ	4前	1.5			○				1						
			医療経済・制度論	3前	1.5			○										
			地域診療薬学	2前	1.5			○				1	1			兼1		
			薬局経営論	6前				○								兼3		
			実践社会薬学	6後	1			○								兼8		
小計(15科目)		—	18	1	0	—			11	5	1	0	0	兼15				
薬学専門基礎科目	薬学基礎(物理)	物理化学Ⅰ	1後	1.5			○			1					兼1 兼1 兼1 兼1 兼1	オムニバス		
		物理化学Ⅱ	2前	1.5			○			1			1					
		分析化学Ⅰ	1後	1.5			○			1								
		分析化学Ⅱ	2前	1.5			○			1								
		機器分析化学	3前	1.5			○			1								
		物理系実習	2後	1					○	2			1	1			オムニバス・共同(一部)	
		物理系薬学演習	2後	1					○	2							オムニバス	
	薬学基礎(化学)		無機化学	1後	1			○			1					共同 オムニバス・共同(一部) オムニバス・共同(一部)※演習 ※演習 共同 オムニバス・共同(一部) オムニバス		
			有機化学Ⅰ	1後	1.5			○				1						
			有機化学Ⅱ	2前	1.5			○			1							
			有機化学Ⅲ	2後	1.5			○										
			有機化学Ⅳ	2後	1.5			○				1						
			生体有機化学	3前	1			○			1							
			有機構造解析学	2後	1.5			○			1							
			化学系実習	3前	1					○	1	1		1	1			
			化学系薬学演習	3前	1					○	1	1		1				
			生薬学	1後	1.5			○			1							
			天然物薬品化学	3前	1.5			○			1			1				オムニバス・共同(一部)※演習
			薬用植物学	1前	1.5			○			1							※演習
			生薬学実習	2前	1					○	1			1	1			共同
	生薬学演習	2前	1					○	1			1		オムニバス・共同(一部)				
	薬学基礎(生物)		機能形態学Ⅰ	1前	1.5			○			1	1				オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス オムニバス・共同(一部) オムニバス		
			機能形態学Ⅱ	1後	1.5			○			1	1						
			機能形態学Ⅲ	2前	1.5			○			1	1						
			生化学Ⅰ	1後	1.5			○			1	1						
生化学Ⅱ			2前	1.5			○					1						
分子生物学			2前	1.5			○			2					オムニバス			
細胞生物学			2後	1.5			○			1								
微生物学Ⅰ			1後	1.5			○			1								
微生物学Ⅱ			2前	1.5			○			1	1				オムニバス			
免疫学Ⅰ			2前	1.5			○			1								
免疫学Ⅱ			2後	1			○				1							
生物系実習			2後	1					○	3	2	1		1	オムニバス・共同(一部)			
生物系薬学演習	2後	1					○	3	2				オムニバス					
小計(34科目)		—	45.5	0	0	—			7	4	1	3	3					

教 育 課 程 等 の 概 要																
(薬学部薬学科)																
科目区分		授業科目の名称	配当年次	単位数			授業形態			専任教員等の配置					備考	
				必修	選択	自由	講義	演習	実験・実習	教授	准教授	講師	助教	助手		
薬学専門科目	衛生薬学	公衆衛生学	2後	1.5			○			1	1				兼1	オムニバス
		食品化学と健康	2後	1.5			○		1	1				オムニバス		
		衛生化学Ⅰ	3前	1.5			○		1					1	オムニバス	
		衛生化学Ⅱ	3後	1.5			○		1		1				共同	
		衛生系実習	3後	1				○	1		1				オムニバス	
		衛生系薬学演習	4前	1					1	1	1				オムニバス	
		サプリメント概論	6前		1.5			○		1				兼1		
	医療薬学	薬理学Ⅰ	2前	1.5			○			1		1		1	オムニバス	
		薬理学Ⅱ	2後	1.5			○		1	1					オムニバス	
		薬理学Ⅲ	3前	1.5			○		1	1					オムニバス	
		薬理系実習	3前	1				○	1	1	1				オムニバス・共同（一部）	
		薬理系薬学演習	3後	1				○	1	1	1			2 1	オムニバス	
		薬物動態学Ⅰ	2後	1.5			○		1	1						
		薬物動態学Ⅱ	3前	1.5			○		1	1				兼1	オムニバス	
		薬物動態学実習	3後	1				○	1	1					オムニバス	
		薬物動態学演習	4前	1				○	1	1					オムニバス	
		感染症治療学Ⅰ	2後	1.5			○		1	1					オムニバス・共同（一部）※演習	
		感染症治療学Ⅱ	3前	1.5			○			1	1			兼1	オムニバス	
		病態薬物治療学Ⅰ	3前	1.5			○		1	1					オムニバス	
		病態薬物治療学Ⅱ	3後	1.5			○		3						オムニバス	
		病態薬物治療学Ⅲ	3後	1.5			○		1	2					オムニバス	
		病態薬物治療学Ⅳ	4前	1.5			○		3					オムニバス		
		病態薬物治療学Ⅴ	4前	1.5			○		1	1	1			オムニバス		
		悪性腫瘍治療学	4前	1.5			○		1	1				オムニバス		
		病態薬物治療学演習	4後	1			○		3	3				オムニバス		
		セルフメディケーション論	3後	1.5			○		1	1	1			オムニバス※演習		
		医薬品情報学	3後	1.5			○			2				オムニバス		
		臨床統計解析学	3後	1.5			○				2			兼1	オムニバス	
		医療情報系薬学演習	4前	1			○									
		製剤学Ⅰ	3前	1.5			○		1							
		製剤学Ⅱ	3後	1.5			○		1							
		症候学	6前	1.5			○		3	2				兼1 兼7 兼1	オムニバス	
		臨床薬剤学	4後	1.5			○		2	2					オムニバス	
		漢方の基礎	3前	1			○			1						
		漢方薬学	3後	1.5			○									
		放射線検査医学総論	3前	1.5			○							兼1 兼1	オムニバス	
		臨床検査医学総論	3後	1.5			○								※演習	
		病態情報解析学	4前	1			○		1						オムニバス	
		処方解析演習	6前	1			○		2	2						
		香粧品学	6前		1			○						兼1		
		鍼灸治療論	6前		1			○			1					
		創薬化学特論	6前		1			○							兼1	
		医薬品開発概論	6前		1			○							兼1	
		地域健康サポート演習	4前	1				○		2				兼1	オムニバス・共同（一部）	
		医薬品副作用学	6前		1.5			○						兼1		
	薬学臨床	早期体験学習	1前	1			○		○	3	2	1		兼9	共同※実習	
		救急処置法	1前	1			○			1						
		フィジカルアセスメント論	3前	1				○	3	2					オムニバス	
		フィジカルアセスメント演習	3後	1				○	3	2					共同	
		チーム医療演習	6前	1				○	2	1				兼9	オムニバス・共同（一部）※集中	
		実務実習ブレ教育Ⅰ	4前	3				○	4	2	1				オムニバス・共同（一部）	
		実務実習ブレ教育Ⅱ	4後	3				○	4	2	1				共同	
		薬局実務実習	5通	10					4	2	1					
		病院実務実習	5通	10						4	2	1		兼2 兼2	オムニバス・共同（一部）	
		臨床薬学演習	6前	1				○	3	2	1				共同	
		在宅・地域医療薬学演習	4後	1.5				○		1					オムニバス	
		災害薬学	6前		1			○							オムニバス	
		総合薬学特論Ⅰ	6前	1				○		7	1			兼1	オムニバス	
		総合薬学特論Ⅱ	6前	1				○	1	1	1				オムニバス	
		総合薬学特論Ⅲ	6前	1				○	5	3					オムニバス	
	総合薬学特論Ⅳ	6前	1				○	3	2	1			オムニバス			
	総合薬学特論Ⅴ	6後	1.5				○		11	4				オムニバス		
	研薬学	特別研究Ⅰ	4通	2					○	13	2					
		特別研究Ⅱ	5通	2					○	13	2					
		特別研究Ⅲ	6通	2					○	13	2					
	小計（65科目）		—	97.5	8.0	0		—		15	8	4	1	3	兼24	
	合計（144科目）		—	177.0	19.5	0		—		16	10	5	3	3	兼54	
学位又は称号		学士（薬学）			学位又は学科の分野				薬学関係							
卒業要件及び履修方法										授業期間等						
卒業要件として、必修科目177.0単位（（薬学準備科目16.0単位／自然科学7.0単位・コミュニケーション2.0単位・健康とスポーツ1.0単位・外国語6.0単位）、（薬学基本科目18.0単位／基本事項9.5単位・薬学と社会8.5単位）、（薬学専門基礎科目45.5単位／薬学基礎（物理）9.5単位・薬学基礎（化学）18.0単位・薬学基礎（生物）18.0単位）、（薬学専門科目97.5単位／衛生薬学8.0単位・医療薬学44.5単位・薬学臨床39.0単位・薬学研究6.0単位））、選択科目9.5単位以上（（薬学準備科目5.5単位以上／コミュニケーション1.5単位以上・社会科学2.0単位以上・外国語2.0単位以上）、（薬学基本科目と薬学専門科目から4単位以上）、計186.5単位以上上修得すること。 （履修科目の上限：46単位（年間））										1学年の学期区分				2期		
										1学期の授業期間				15週		
										1時限の授業時間				90分		

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学 準備科目	自然科学	化学	本講義では、原子・分子の構造や元素の周期表の理解など、薬の活性本体である化合物の構造が理解できるように講義する。加えて、イオン結合や共有結合など各化学結合、反応速度やエネルギーなどの化学反応について解説して、一般化学や有機化学のスムーズな理解につなげる。 (オムニバス方式／全15回) (10 野下俊朗／7回) 薬学を学ぶ上で必要な化学の基礎力を身につけるために熱化学・化学平衡・酸-塩基の概念、酸化還元などについて解説して、化学的な論理性も養うよう講義する。さらに生体内の反応と関連する触媒反応や反応速度論についても講義する。 (26 小縣綾／8回) 化学の知識・化学的な論理性は薬学専門基礎科目を学ぶ上で必須である。この授業では物質(原子・分子・イオン)の基本理念・化学結合・結晶構造等を学ぶ。さらに生体内での化学反応を理解する上で必要な溶液の性質等も講義する。	オムニバス方式
		物理学	薬学は生命だけでなく物質も扱う学問であり、その学習には物理学も大変重要な役割を担う。本科目は、薬学の専門科目、特に物理系科目の学習のための基礎力修得を目的とする。物理学のうち、主に力、エネルギー、波(光)を取り上げ、関連する基本法則や各種物理量について講義する。それらの学習内容を基盤とする原子の構造について、研究の歴史にも触れつつ概説する。各種診断技術への応用例なども示しながら、物理学が薬学を含めた生命科学にどのように関係しているかも含めて講義する。	
		生物学	生物の持つ様々な現象について、どのようなメカニズムで行われているのかを物質レベルという観点および生態レベルという巨視的な観点から解説する。生体の形態と機能、栄養、遺伝、恒常性、細胞分裂、発生、進化といった生態に関する基本的な事項について確かな知識が修得できるように講義する。また、神経系、免疫系、感染症、癌などの概説を行い、今後学ぶ生化学、分子生物学、細胞生物学、微生物学、免疫学などで必要となる基礎知識、専門用語が理解できるように講義する。	
		数学	実験データの解析、化学事象の定量的把握、生命現象の数学的表現など、数学を用いる分野が薬学には多く存在する。それらの分野の理解を深めるために、数学的素養を養うことを目指す。具体的には、指数関数、対数関数、三角関数を解説したのち、微分積分について講義する。微分積分は、極限、級数、種々の微分法、種々の積分法を解説した後、偏微分法、2重積分について講義する。また、簡単な微分方程式の解法も紹介する。さらに、統計学の準備として、場合の数と確率を講義した後、2項分布と正規分布についても解説する。	
		情報処理	薬学生や薬剤師に必要な情報処理について概説する。保健・医療の分野における情報の収集、情報処理、情報の整理の方法について、実際にパソコンを操作しながら講義する。これにより、薬学生および医療に携わる者としての情報リテラシーの獲得を目指し、大学や医療現場で応用出来る情報処理の知識や技能を習得する。 (オムニバス方式／全15回) (48 八田武俊／5回) 薬学に必要な表計算等の操作ができ、計算ソフトの基本操作やその応用例など、今後の学生生活や医療に関わる医療人に必要と考えられる技術について講義する。 (53 吉田貴博／10回) 薬学の分野で必要な報告や発表の資料作成が容易にできるように専用ソフトの使用方法について講義する。薬学を学ぶ学生として将来に必要なプレゼンテーションスキルを向上させることや、報告書やレポート、論文などを作成する際に必要なソフトについても解説する。	オムニバス方式
		統計学	薬剤師として実際の医療現場で活用できる統計手法の基礎について講義する。大きな流れとしては、データ整理としての記述統計学から始めて、確率理論をベースにした推測統計学を解説する。記述統計学としては、平均、分散、標準偏差、共分散、相関係数等を講義する。推測統計学としては、離散型の2項分布、連続型の正規分布、 χ^2 分布、t分布、F分布を解説したのち、点推定、区間推定、種々の検定方法を講義する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称		講義等の内容	備考
薬学 準備 科目	自然科学	薬学基礎実習	薬学における化学実験や生物実験の基本操作を学ぶ。実験器具の取り扱いの基本を学び、基本的な実験操作を通して化学実験の基本を理解する。また、生物実験では、マクロな生体の臓器の形や位置と機能を学び、ミクロな細胞や植物の形態を観察しながら、光学顕微鏡の使い方を学ぶ。また、タンパク質の性質を理解し、分離法や定量法を学ぶ。 (オムニバス方式／全23回) (10 野下俊朗・19 萬代大樹・26 小縣綾／5回)(共同) 有機化合物や溶媒、実験器具の安全な取り扱い方を修得し、安全に実験ができるように実習する。また、有機化合物の抽出方法および常圧蒸留操作を学び、有機化学の基礎的な手法を実習する。 (4 金子葉子・14 小畑孝二／3回)(共同) 人体模型を用いて各種臓器の位置や形、機能などを講義して、実際に観察させる。 (2 伊藤哲朗・27 深谷匡／6回)(共同) 生薬材料を用いて顕微鏡装置の使い方とプレパラートの作成方法について解説し、観察の方法等を実習する。 (4 金子葉子・11 松原守・13 岩城壮一郎／6回)(共同) 生物系実験で汎用されるマイクロピペットの操作法と検定法を実習する。また、タンパク質の基本的な分離法と定量法を講義して、実習する。 (② 杉山剛志・20 村上泰介・22 所俊志／3回)(共同) 環境や常在細菌として生きている微生物の検出をして、身の回りに微生物が数多く生きていることを顕微鏡を使って観察実習する。	オムニバス方式・共同(一部)
		アカデミック基礎セミナー	地域で活躍する薬剤師は、地域住民との勉強会などを通して交流することが必要になってくる。また、学生自身の学会発表なども含めて、プレゼンテーションスキルは薬剤師が活躍するには必須の技術である。本セミナーでは、学生が地域にある問題からテーマを選び、それらの情報を集めて課題や解決方法などをスモールグループディスカッション(SGD)を行い検討する。これにより、発展性のある解決方法や地域に有用な活動などを発表する。担当教員は、この一連の活動を支援し、学生の自主性を育む。	共同
	社会・人文科学	コミュニケーション・ワークショップ 演習 I	演劇においては、俳優の演技力を向上させる、或いは演技者同士のコミュニケーションを向上させるといった目的でシアターゲームと呼ばれる様々なワークが行われている。シアターゲームは、いろいろな身体の動きや表情について視覚や聴覚、触覚などを使って演習することで、創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力の向上をさせる結果、コミュニケーション能力の改善や向上などの効果が期待されている。演劇だけではなく、さまざまな教育現場や、社会におけるコミュニケーションの改善に関する教育のツールとしても広く用いられている。本演習はこれを活用し、学生が様々なシアターゲームを行う中で、学生各々の創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力などを高め、全体としてコミュニケーション能力を高める。他にも、他者やその場の状況に応じた反応力を高めるシアターゲーム、言葉や体を使ったエクササイズで言葉と体の関係を理解するシアターゲームなどを行って、コミュニケーション能力を向上させる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引き出すことを目的として、演劇的手法について解説する。 (78 西川信廣／7回) 伝えるための基礎段階として、他者の表情や態度などに対する観察力(集中力)と自分自身を表現(解放)する力のスキルについて演習する。本演習では、主にシアターゲームやテキストを通して行う演習の統括を行う。シアターゲームでは、数人から10人程度がグループを作り、学生自ら行動することにより、瞬時に相手の心の状況を把握することや、コミュニケーションを成立するための能力を開発して、相手との距離感を埋める演習を行う。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称		講義等の内容	備考
薬学準備科目	社会・人文科学	コミュニケーション	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰでは、シアターゲーム等を通して、コミュニケーション能力を高める基礎的な演習を行った。本演習では、これを基礎として、更にコミュニケーション能力を高める演習を行う。具体的には、在宅医療で活躍する薬剤師をテーマに、在宅医療で家族に寄り添う薬剤師とそれを受ける家族について、小グループで短編演劇を作成し、発表する。これにより、今後、実際に遭遇すると思われる医療現場を想定しながら、次のような教育効果を上げることができる。 ①演劇のトレーニングの中で、コミュニケーションの基礎である「相手の目を見て、自分の言葉を話し、伝える。」「相手の言葉を聞いて、空気を読み、理解し、受け入れる。」こと学ぶ。すなわち、役割の相手や観客に対し、情報を伝えるためにニュアンスを駆使したり、気持ちを込めたり、効果的な身振りをするなど、その効果的な方法を身に付ける。また、受け手は、それらを理解し受け止める力を身に付ける。 ②演劇は虚構の世界であることから、現実と切り離して感情を解放できる。これにより、コミュニケーションが苦手な人にある「自分の発言で悪く思われたくない。嫌われたくない。だから、黙っておく。」といった思考から離れ、演劇の中で、自分の感情を出す、相手の感情を受け入れるといった経験を積むことができる。 ③演劇は一人でなく仲間と一緒に創り上げていくことで、相手の個性を尊重したうえでの協調性やリーダーシップ力を身に付ける。 ④限られた時間の中で、発表に至るという失敗ができない構図の中で、リスクを仲間と共有し、仲間と向き合うことが必然的に必要となつて、自発的なコミュニケーション能力を高めることができる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、短編演劇創作に関する方法を解説する。 (78 西川信廣／7回) 在宅医療に関わる薬剤師の役割と、患者や家族に寄り添う薬剤師の在り方について、小グループで短編演劇の創作を行う。創作した短編演劇については、グループ単位で発表して、その発表についてSGDで議論した後、全体でも情報を共有する。	オムニバス方式
			アカデミック技法	
			ボランティア技法	
			手話技法	
			心理学	
			社会慣習・マナー技法	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称		講義等の内容	備考
薬学準備科目	社会・人文科学	社会科学	社会学とは、人と人との結びつきを通して、社会の特徴や変化をとらえる学問である。医療や福祉活動なども社会的な視点から見直すと、新たな課題の発見や問題解決の手がかりを見出すことができるのではないかという問題関心を土台として、社会学が着目してきた「人と人の結びつき方(例えば、集団や組織、コミュニケーションなど)の基本的な特性について、子どもの遊びや社会性の形成、仲間集団の形成、校則と生徒の行動、学校組織、家族機能などを通して学ぶ。これらの講義の上で、実際に生じる社会問題に対して、社会学がどのような役割を果たすかについて概説する。	
			現代は国内、国外を問わず激しく揺れ動く経済情勢のなかにあり、世界的活動の中での経済状況の把握、分析が必要である。このために過去、現在の経済状況を歴史的に知り、変化のあった各々の時期での経済政策とその効果を概説し、将来の方向性について考察する。本講義では、マクロ経済学の基本、日本経済、市場の原理、ゲーム理論、公共部門の経済学、金融システム、組織と経済学などを概説する。これらの国内外の経済の現状と問題を捉え、経済についての基本的知識を得て、医療部門の経済について思考する医療経済学に繋げるようにする。	
			現代日本の社会構造は複雑であり、家庭や職場での行為が法と係わる。安心かつ安全な社会生活を営むための法知識を概説する。内外の政治、経済、社会の具体的な出来事を通して、法律の仕組みを解説し分析する。生きた法律の理解を目的とし、個人、家族、財産と法、事故と賠償等について具体的な事例を多く取り上げ、法的理解を講義する。	
			ドイツの哲学者カントが指摘したように、人間は生得的に持つ素質(遺伝質)のみではなく、その後の生活環境によって形作られる。つまり、人間が人間として円滑な社会生活を送るためには、社会生活における人間形成過程＝教育という営みが不可欠なのである。この認識の下に、本講義では、教育とはなにかについて、「人間の発達と教育」「本質主義・自然主義の教育観」「脱学校論」「生涯学習」等の観点から学ぶ。さらに、「日本の教育」について「教育目的の変遷」「現代の教育目的」等から教授した後、「家庭・社会との教育」について学んで家庭や社会が抱える問題を考える講義とする。	
		健康とスポーツ	保健科学、医療における協調性、コミュニケーション能力の向上はもちろんのこと、生涯健康を考える上でスポーツは重要な要素になってくる。スポーツを通じて学ぶことも多い。本科目では、保健科学を理解した上で、健康管理能力の向上と体力増進を目指し、実践する。そして厳しい医療現場で対応できる“心”を養い“体”をつくり“チームの和”の重要性を理解させることを目標に実践する。	
	外国語	基礎英語	基本的な文法事項や語彙の復習・定着を図り、医療従事者として求められる科学英語や薬学英語の読解に必要な基本的知識について講義する。基本的知識のインプットを基に幅広い分野のトピックに関するリーディングを行い、アウトプットとして問題を深く掘り下げて考えるグループディスカッションを適宜行う。これらの活動を通して、平易な英語でも構わないので自分の意見を英語で相手に伝えきるコミュニケーション能力を養う。	
		英語Ⅰ	グローバル化に伴い医療従事者の医療に関する基本的な英語知識が不可欠となり、また緊急を要する医療現場では素早く正確に英語で情報を読み取る必要性も高まってきた。そのニーズに応えるべく、この講義では医療全般に関わるトピックを中心に、英語文章の読解方略を学び速読力を高める講義をする。また英文読解での情報のインプットだけに留まらず、テキストで得た情報を活用しながら医療が抱える課題に対して自分の考えを的確に相手に伝えるコミュニケーション能力を育成する。	
		英語Ⅱ	医療制度の多様化に伴い、「薬」のプロフェッショナルである薬剤師が活躍する領域も大きく広がっている。本講義では「英語Ⅰ」で学んだ幅広い医療英語の知識と英語の読解方略をさらに発展させ、テーマを「薬」に関するトピックに絞り講義する。またTED (Technology Entertainment Design) が提供する最新の医療分野に関連する英語講演を視覚聴覚的教材として使い、薬学英語に特化したリーディング能力に加えてリスニング能力の向上を図る。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学 準備 科目	外国語	英語Ⅲ	科学の分野では最新の情報は英語で発信されることが多い。これらの情報を理解するためには、英語で書かれた文章の読解力が必要である。本講義では英語で書かれた科学に関する最新の記事やコラムを用いて、癌、医療、食糧問題、災害、環境問題や天気予測などをテーマに国際社会の課題について議論する。これにより、国際問題への関心を高め、国際感覚を身に付けると共に、英語の専門書等に対する読解力を向上させる。なお、このグループディスカッションを通して、問題の根源を適切かつ明確に分析し、論理的に自分の意見を内省するクリティカルシンキング(批判的思考力)ができるように講義する。	
		英会話Ⅰ	国際化が進み、医療現場では日本語を母語としない患者が増え、英語での円滑なコミュニケーション能力や問題を迅速に解決する能力が必要とされている。この講義では、医療従事者として将来に遭遇するであろう場面での基本的な英語表現や医療用語を、主にロールプレイを中心とした講義で教授する。その知識を基に、医療現場における実際の場面を想定した課題を少人数で構成したグループに与え、そのグループ間のメンバー同士で連携して英語による問題解決力を養成する。	共同
		英会話Ⅱ	医療分野の国際化が進み、最先端の研究が発表・議論される国際学会等では英語による発信力が不可欠とされている。本講義では、主に医療が抱える様々な問題について、ディスカッションを通して内容理解を深める。さらに自分が興味あるテーマについて、英語によるポスターセッションおよび口頭プレゼンテーションの課題を課す。これらの活動を通して、世界をフィールドとして活躍する医療人に必要な英語での発信力の育成を行う。	
		ドイツ語	ドイツ語の基本的な文法事項と、あいさつや自己紹介などの自分の身の回りのことをドイツ語で説明できるよう講義する。そのために必要な基本表現について解説する。授業では、文法事項の修得を目的とした練習だけではなく、学習した基本表現を用いて学生同士で会話練習を行い、また自分の意思をドイツ語で伝えるための作文練習を各授業で行う。	
		韓国語	日本から一番近い外国である韓国の文化に触れながら、日本語と文法や単語などの類似点が多く、外国語の中で最も覚えやすく吸収しやすい言語である韓国語を習得することによって韓国との関りを深く考える。 本講座では、ハングル文字の仕組みについて解説し、日常生活でよく使われるハングル文字が読み書きできるよう講義する。また簡単な日常会話ができる程度のコミュニケーション能力を身につける。更に、韓国語に触れることで、日本文化と関係が深い隣国、韓国の風習や文化について概説する。	
		ポルトガル語	本学部は教育目的の一つとして、外国人の患者とのコミュニケーション能力を身につける等の「国際性」を掲げている。本学部が位置する岐阜県可児市には、5,000人以上の外国人が居住し、ポルトガル語を母国語とするブラジル人は半数程度となっていて、本地域における医療現場でポルトガル語を使用する頻度は高く、地域医療に貢献するためにはポルトガル語の会話能力は必須である。このことから、ポルトガル語の基礎知識のアルファベット、発音、挨拶をはじめ、簡単な会話ができる様、必要な文法について講義する。また、ポルトガル語の読解能力を身につけて、日常生活でよく使われている語彙や簡単な文章表現についても理解できるようにして、ポルトガル語を母国語にする外人に薬を投与する際に役立てる。	
		中国語	本講義では、中国語の正しい発音、漢字の読みを表す「ピンイン」と、音の高低を表す「声調」をはじめ、基本的な文法及び根幹となる語順を学び、日常会話の対応と簡単な文書の読解力を実践的に養う。また、日本を訪れる中国人が年々増加して、在日している中国人が医療を受ける機会が多くなっている。このため、医療現場で役に立つ簡単な中国語を実用的に使えるように、二人一組になって会話の練習を行う。さらに、漢方用語に慣れながら中国語と漢方に興味を持てるよう工夫する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学基本 科目	基本事項	薬剤師が関わる社会の課題について概要を学び、薬学を学ぶことの意義を理解する授業である。国民の健康を守る薬剤師の役割として、医薬品の研究や開発、地球環境問題への関わり、薬剤師としての地域社会への貢献、薬物乱用防止への貢献などが理解できるよう講義する。授業では、講義中に提示した課題に対してSGDを行って討論しながら、意見をまとめて発表し、様々な考え方や捉え方があることを知る中で、学生が薬学を学んでいくための知識と心の準備をする。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／1回) 医薬品の開発と創薬に関わる薬学の必要性を学び、薬学に関係する者の役割について学ぶ。 (9 永瀬久光／3回) 地球環境問題の成因、生体や生態系への影響、対策等を含む国際的な取り組みに関する基本的事項について学び、薬学関係者の役割について理解する。 (17 濱武通子／2回) 健康管理と公衆衛生の重要性を理解し、薬剤師の役割について学ぶ。また、薬物乱用の問題について学び、社会における薬剤師の役割について理解する。 (5 森博美／1回) 薬とは何か？薬剤師はなぜ存在するのか？を理解できるように社会や医療の中で薬や薬剤師の果たす役割について学ぶ。又、少子高齢化と地域包括ケアの時代を迎え、今後の薬局や病院などの医療機関、製薬企業や行政のあり方について理解する。 (4 西村英尚／1回) 薬害や医療過誤について学び、薬害や医療過誤防止と薬剤師の役割を理解する。 (33 安田公夫／4回) 医療保険制度や社会保険制度について、社会における医薬品を取り扱う制度の在り方について理解させる。また、地域薬局・薬剤師、医薬分業・医薬品流通について学び、病院やコミュニティファーマシーでの薬剤師の在り方や、医薬品の流通について理解する。 (3 稲垣直樹・9 永瀬久光・17 濱武通子・5 森博美・4 西村英尚・33 安田公夫／3回) (共同) 薬剤師の課題をテーマに、学んだ内容についてSGDを3回実施し、課題とその解決法を発表するためにコーディネートをを行う。	オムニバス方式・共同(一部) 講義 24時間 演習 6時間
		チーム医療における協調性、責任感、コミュニケーション能力の向上は必須である。特に、他の職種とのコミュニケーション能力を伸ばすためには、自らの専門以外の内容を知る必要がある。本学の特性を生かし、薬学科、臨床検査学科、放射線技術学科、看護学科に共通の科目を持ち、学科の壁を越えて本科目を履修することにより、医療現場において必要とされる資質を修得することを目的とする。そのため、医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、助産師から職務内容とその実際を講義する。 (オムニバス方式／全8回) (8 田中邦彦／1回) 医師としてチーム医療に参画するにあたっての役割と働き、患者情報の取り扱いなどを講義する。 (12 山岡一清／2回) チーム医療に参画する医療人はどのような職種が参画して構成されているか概要を解説する。また、チーム医療に関わる多職種連携の意義とその必要性を解説して、学生がこれから学ぶべき協働について講義する。 (30 重山昌人／1回) 薬剤師としてチーム医療に参画するにあたっての役割と働き、情報の取り扱いなどを講義する。 (36 唐沢泉／1回) 助産師としてチーム医療に参画するにあたっての役割について講義する。 (38 近藤裕二／1回) 医療現場における診療放射線技師の重要性と画像診断の有用性を講義する。 (40 中山章文／1回) 臨床検査技師が臨床の現場でどのような業務を行い、チーム医療にどのように関わっているか業務の内容を解説しながら講義する。 (42 葉袋淳子／1回) 看護におけるチーム医療の変遷と看護師としてチーム医療に参画する役割について講義する。	オムニバス方式
		規範倫理学やメタ倫理学の基本的な枠組を講義したのち、出生前診断や選択的人工妊娠中絶、重症新生児の治療といった、将来、医療従事者となる薬学生の関心が高いと考えられる周産期領域の具体的な問題について概説する。こうした具体的な問題群に対して、倫理学の視点からどのようなアプローチがなされてきたかを講義する。臨床現場で生じる問題についてよく示される、「正解がない」とか「何を選んでも正解」といった答え方に依拠しない答え方を、学生と共に考えながら解説する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学 基本 科目	基本 事項	生命倫理学	この科目では、薬剤師として知っていなければならない生命倫理学上の基礎知識を身に付けることを目標とする。このため授業では、生命倫理学の成立史や既にある法律、指針、ガイドライン等について解説し、過去の判例や事件等の基本知識について講義する。その上で、「倫理的に問題である(問題がある)」とされる生命倫理学上のテーマに関して、どこがどのように問題であるかを各自が理解できるようにする。	
		医学概論	医学・医療の内容を自然科学と社会科学の両面から理解する。臨床医学に関わる職種に必要な知識、技術、能力を概論的に学び、疾病に関わる諸要因とそれに関わる医療の内容を実践的に学ぶ。これらを理解した上で、本学が所在する岐阜県の地域の特異性と医療の現状を学び、地域医療の将来を考える。 (オムニバス方式／全8回) (8 田中邦彦／1回) 医学の歴史は、長い時間をかけて発展してきた。この歴史を紐解くことで医学の歩みを理解し、医療と社会の関わりを学ぶ。 (12 山岡一清／1回) 医療人のあるべき姿勢について講義する。医療を受ける患者の気持ちや、患者が持つ不安に対して医療人がどのような心構えであるべきかを考える。また、最近の日本の医療制度や医療システムを解説して、医療と社会の関わりについて学ぶ。 (30 重山昌人／2回) 薬剤師として必要な知識や技術、能力について概説して、多職種連携に関する事例を示しながら、薬剤師の活躍する医療の現場を解説して、社会の中の薬剤師の役割について理解する。また、岐阜県特有の医療における課題についても学ぶ。 (36 唐沢泉／1回) 助産師として必要な知識や技術、能力について概説して、多職種連携に関する事例を示しながら、助産師の活躍する医療の現場を解説して、社会の中の助産師の役割について理解する。 (38 近藤裕二／1回) 診療放射線技師として必要な知識や技術、能力について概説して、多職種連携に関する事例を示しながら、診療放射線技師の活躍する医療の現場を解説して、社会の中の診療放射線技師の役割について理解する。 (40 中山章文／1回) 臨床検査技師として必要な知識や技術、能力について概説して、多職種連携に関する事例を示しながら、臨床検査技師の活躍する医療の現場を解説して、社会の中の臨床検査技師の役割について理解する。 (42 葉袋淳子／1回) 看護師として必要な知識や技術、能力について概説して、多職種連携に関する事例を示しながら、看護師の活躍する医療の現場を解説して、社会の中の看護師の役割について理解する。	オムニバス方式
		薬学入門	基礎薬学から臨床薬学までの専門領域の内容を概説して、学生がどのように薬剤師や研究者に成長できるかを講義する。基礎科学から医薬品がどのように開発され、臨床応用されていくか理解し、将来の在り方を考えさせる。講義では、実例を示しながら基礎研究から医薬品が作られ、実際の医療でどのように使用されているか解説する。 (オムニバス方式／全8回) (2 伊藤哲朗／1回) 植物成分がもつ医薬品への可能性について実例を示しながら講義する。 (② 杉山剛志／1回) 感染症の原因としての病原微生物を理解して、これまでの歴史を学びながら薬物治療の考え方を講義する。 (10 野下俊朗／1回) 有機合成の成果物の社会や産業に対する有用性と医薬品としての低分子化合物の特性を講義する。 (13 岩城壮一郎／1回) 生体材料から生物機能が発揮される原理と実際の応用例について講義する。 (18 松井敦聡／1回) 薬と生体の関係を学び、薬学における薬の効く分子機構について事例を示しながら講義する。 (29 梅村雅之／1回) 抗がん剤の効果的な使用方法をいくつかの事例を示しながら概説する。 (30 重山昌人／1回) がんと抗がん剤の関係を学び、事例を示しながら作用・副作用の関連性を講義する。 (④ 西村英尚／1回) 糖尿病の患者の病態と疾病の進行状態について事例を示しながら講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容		備考
薬学基本 科目	基本事項	医療コミュニケーションⅠ	医療における接遇、コミュニケーションの基礎を講義と体験学習で行う。「人との関わり方」をテーマに自分自身のコミュニケーションの特徴や相手を理解することを体験を通して理解させる。また、「言語的・非言語的」それぞれのコミュニケーションの特徴を捉え、それらの重要性を理解させる。さらに、患者の気持ちや考えを尊重した上で話を聴き、情報を伝えるスキルについて講義する。最後に、患者やその家族と信頼関係を構築するためのコミュニケーション能力をロールプレイなどを用いて理解させる。	
		医療コミュニケーションⅡ	医療現場で薬剤師として活動を行うためには、患者やその家族、他の医療職とのコミュニケーション能力が欠かせない。医療コミュニケーションⅠでは、医療現場でのコミュニケーションの基礎知識とそのスキルについて理解した。本講義では、自身の人との関わり方の特性を認識した上で、患者やその家族、またチーム医療におけるファーマシューティカルケアに必要なコミュニケーション能力について講義する。また、患者の実際の事例やロールプレイを体験することで、より体感的に理解させる。	
	薬学と社会	薬学基礎セミナー	本科目は、薬学を学ぶ学生として、薬学の分野にある問題や課題を認識させる目的で行う。教員から課題を提示して、課題解決の方法をSGDで議論した後に、発表させる。課題は、薬学の各領域から注目されているテーマを教員から提示する。教員は、アドバイザーとして学生の意見を聞きながら課題解決の方向性を示し、研究倫理を考慮しながら指導する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹・18 松井敦聡／5回) (共同) 基礎薬学(主に創薬研究)の領域から、注目されている課題を学生に提示して、課題解決の道筋を誘導する。学生はSGDを行い、その課題に対して発表する。 (② 杉山剛志・17 濱武通子／5回) (共同) 基礎薬学の領域(主に感染症と衛生薬学)から、注目されている課題を学生に提示し、課題解決の道筋を誘導する。学生はSGDを行い、その課題に対して発表する。 (④ 西村英尚・33 安田公夫／5回) (共同) 臨床薬学の領域から、お薬相談や禁煙を課題として提示して、課題解決の道筋を誘導する。学生はSGDを行い、その課題に対して発表する。	オムニバス方式・共同(一部)
		薬事関係法規Ⅰ	薬剤師は医療の担い手としての使命があり、倫理的責任及び法的責任を持つ。薬事関係法規Ⅰでは、薬剤師に関する法律及び医薬品の関連法規などを実践的な視点から講義する。特に、法令順守の基本的な概念を形成しながら、医薬品医療機器等法、薬剤師法、医療法などの関係法規や制度の理念、更にその施行にあたって関連する事項について、実践的な内容で講義する。これにより、それらを遵守する基本的な態度を身につけることができる。	
		薬事関係法規Ⅱ	本講義では、公平で質の高い医療を受ける患者の権利を保障するしくみを理解するために、社会保障制度と薬剤経済の基本的知識について講義する。講義の前半では、健康被害救済制度、管理薬に関する規制、社会保障制度、地域薬局に関する基本的知識について実践的な内容で教授する。後半では、患者や消費者の権利を考慮し、責任を持って医療に参画できる薬剤師として、その業務を適切に遂行する上で関連する各種制度について教授する。具体的には、実践されるコミュニティーファーマシー(地域薬局)のあり方と業務、薬局の役割や業務内容、医薬分業の意義、セルフメディケーションなど、地域住民の負託に応えられるような薬剤師としての基本的知識について実践例を交えながら学ぶ。	
		医療経済・制度論	日本の医療は、国民皆保険制度のもとで高いレベルの医療が低いコストで行われている。21世紀に入り、超高齢社会の時代を迎えて、国民医療費の増加が止まらない現代では、国民皆保険制度を維持するために、保健医療制度改革が行われ、試行錯誤が続いている。本講義では、これらの課題を理解するために、医療と制度、製造販売、医薬品の安全性、医療経済、セルフメディケーション、地域包括ケア、生活習慣病などの課題に対して、医療経済的な視点で講義する。これにより、医療費に占める薬剤費の実情と問題点を学び、医療費の費用対効果を考えて、医療人として備えるべき経済的な知識や視点について解説する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学基本 科目	薬学と社会	地域で活躍する薬剤師は、近年の保健、医療、福祉に加えて、介護の制度にも理解が必要である。地域に暮らす生活者が健康に生活するために、薬剤師は身近な援助者としての役割がある。このことを理解するために、地域における薬局の役割や、保健、医療、福祉、介護の連携について講義する。はじめに、在宅医療に関わる地域包括ケアシステムで活躍する看護師の立場から、運用の実際を学ぶ。また、薬剤師などの他の医療職がどのように連携することが地域の住民にとって有効であるか、看護の視点で講義する。このような地域医療活動を踏まえて、地域における薬局の役割や、地域とつながる病院薬局の役割、かかりつけ薬局などの制度について解説する。これにより、セルフメディケーションにおける薬局の役割を解説して、災害時も含めた地域の薬剤師と薬局の役割を学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (③ 谷澤克弥／5回) 地域の病院と薬剤師の役割を中心に、医薬分業の意義や後発医薬品のあり方を概説して、治療薬の選定などについて講義する。また、外来化学療法や入院時の薬歴管理についても実践的な内容で講義する。 (34 仲山千佳／5回) 身近な援助者としての薬剤師の役割と薬局の機能を中心に、多職種との連携がどのような場面で必要になるか講義する。また、普段の連携は災害時にも重要であることを講義する。 (42 葉袋淳子／5回) さまざまな健康レベルにある人が、地域でどのような生活をしているか、看護師が行う健康支援について教授する。その上で、訪問看護における薬剤師の介在の必要性を理解し、地域包括ケアシステムの中で多職種連携による在宅療養者とその家族の支援について教授する。	オムニバス方式
		医薬分業が進み、医薬品販売制度の改定が行われ、地域における在宅医療や高齢者医療への参画など、社会の情勢は変化している。その中で、薬局経営は、薬剤師を中心とした民間の経済活動として委ねられてきている。一方で、医薬品の適正使用における患者のQOLの向上を目的として、社会的な責任があることから、地域における薬局、薬店の安定的な経営手段が社会的に求められている。本講義では、個人薬局、チェーン薬局、ドラッグストアの経営者から、それぞれの経営の視点でどのような課題に直面し、どのように解決しているか講義する。これにより、実践的な経営に関する手法を理解させる。 (オムニバス方式／全8回) (60 井深宏和／2回) 個人薬局の経営について、活動内容や業務内容などについて講義する。 (63 大橋哲也／2回) 地域で活躍する調剤薬局チェーン店の経営を中心に、薬剤師の業務内容を始め、従業員の労働衛生管理や在庫管理、チェーン店全体の運営課題について講義する。 (72 杉浦昭子／4回) 全国で活躍する調剤薬局チェーン店の経営を中心に、全国展開する手法や経営課題、従業員管理や在庫管理、従業員教育、資産管理などについて講義する。	オムニバス方式
		薬剤師が活躍する行政の場や研究所などの活動の内容や将来性、薬剤師会の活動内容や薬剤師の生涯教育との関連等について解説する。また、調剤薬局(ドラッグストア)の地域における役割や必要性について学び、実際の患者への対応の課題や、医療の提供に関する課題、将来性について講義する。さらに、病院薬剤師の業務について、院内薬局の課題や病棟薬剤師の役割とその重要性を講義し、薬局薬剤師及び病院薬剤師のそれぞれの現状の業務及び課題を講義する。 (オムニバス方式／全8回) (57 有川幸孝／1回) 保健所や地域の保健・環境にかかわる研究所の役割と課題について講義する。 (60 井深宏和／1回) 在宅・地域医療にかかわる薬局薬剤師について講義する。 (63 大橋哲也／1回) 調剤薬局における服薬指導と薬歴管理等について講義する。 (67 菅野進／1回) 法医学や化学を応用した鑑定及びその研究を行う科学捜査研究所の業務内容について講義する。 (72 杉浦昭子／1回) 全国で活躍する調剤薬局のそれぞれの地域における役割と課題について講義する。 (83 松永良治／1回) 日本薬剤師会と県の薬剤師会の役割と活動内容について講義する。 (86 山内康裕／1回) 行政における薬剤師の業務内容から、薬剤師として地域に貢献する方法を講義する。 (88 吉村知哲／1回) 病院薬剤師の業務とチーム医療における役割について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	物理化学Ⅰ	本科目では、①気体の巨視的状态および分子運動(微視的状态)に関連する基礎理論、②熱力学、③化学平衡の原理について講義する。①では、気体の性質を理想気体の状態方程式を基に解説する。②③では、熱力学の基本法則に基づいた物理変化や化学変化への適用について講義する。物理化学に関連する多くの用語や数式を扱うことになるが、系統的にお互いを関連付けて理解できるようにする。	
	物理化学Ⅱ	本科目の前半は、物理化学Ⅰとも大きく関連した内容で相平衡および相変化の熱力学、ならびに相図(状態図)について講義する。また、物理化学的な観点から溶液の性質についても解説する。後半部は、反応速度論を扱い、その考え方と反応速度式の定義、代表的な反応速度式(零次反応、一次反応、二次反応)で表される反応の特徴、素反応の考え方を基にした複合反応における速度式の求め方、反応速度定数の温度依存性について講義する。 (オムニバス方式／全15回) (① 笹井泰志／9回) 相平衡および相変化の熱力学、ならびに相図(状態図)について講義する (25 磯野蒼／6回) 代表的な反応速度式で表される反応の特徴、複合反応における速度式の求め方、反応速度定数の温度依存性について講義する。	オムニバス方式
	分析化学Ⅰ	分析化学の入門および化学分析の基礎理論としての溶液平衡論について講義する。溶液平衡の熱力学的な考え方を理解して、酸塩基平衡(酸塩基の定義、弱酸弱塩基の解離平衡、溶液のpHの計算、緩衝液など)、錯体・キレート生成平衡(錯体・キレートの定義、同生成平衡、キレート生成に影響する因子など)、酸化還元平衡(酸化還元電位の定義、酸化還元平衡と影響する因子など)、沈殿生成平衡(難溶性塩の解離平衡と影響する因子)および分配平衡(分配平衡、分配比、抽出)を理解して、関連する平衡の計算をできるようにする。	
	分析化学Ⅱ	日本薬局方収載医薬品の定量法(容量分析法、重量分析法)、純度試験の原理、操作法および応用例について講義する。初めに、分析用器具、測定値の取り扱い、分析法のバリデーションについて解説し、日本薬局方の通則を理解して日本薬局方の条文を読むことができるようにする。その上で、各種滴定法の原理、滴定曲線、終点指示の方法、標準液の調製と標定法を解説し、薬局方収載医薬品の適用例と操作法および当量計算について講義する。また、重量分析法の原理と応用例、日本薬局方収載の一般試験法(化学的分析法によるもの)についても解説する。	
	機器分析化学	薬学研究や臨床現場で分析技術を適切に活用して、研究の進展や適切な診断に資することは重要である。薬学領域で用いられる代表的な機器分析法の基本的知識とその応用例について講義する。機器分析法の種類と特徴を理解し、原子スペクトル分析法、電気分析法、熱分析法、クロマトグラフィー(液体クロマトグラフィー、ガスクロマトグラフィー、薄層クロマトグラフィーなど)、電気泳動法、臨床化学における分析法および最近の臨床診断に用いられる物理的診断法(画像診断法)について、その原理と応用例を解説する。	
	物理系実習	実習を通して、物理化学系実験の基本的操作、容量分析および機器分析法の技術を修得し、薬学で取り扱う物理化学、分析化学の理解を深めることができるよう実習する。 (オムニバス方式／全23回) (1 宇野文二／11回) 分析化学に必要な器具やその使用方法を理解し、中和滴定、酸化還元滴定、分光光度法を利用した検出によるHPLC分析法の原理とその操作法を実習する。 (① 笹井泰志・25 磯野 蒼／12回)(共同) アセトンの蒸気圧測定から純物質の気体-液体平衡における圧力と温度との関係、水-フェノール系における相互溶解度曲線の作成による二成分系液相-液相平衡の状態図、ショ糖の加水分解実験を通した化学反応速度論の考え方と応用について実習する。	オムニバス方式・共同(一部)

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容		備考
薬学専門基礎科目	薬学基礎 (物理)	物理系薬学演習	物理系科目(物理化学I・II、分析化学I・II、有機構造解析学、物理系実習)で学習した内容の理解を深め、薬学における諸現象やデータを物理化学的に説明できる応用力を養うことを目的として、基礎的問題を中心とした演習を行う。 (オムニバス方式／全8回) (1 宇野文二／4回) 化学分析や物理分析の実例を薬局方や創薬に求め、日本薬局方収載医薬品の定量法、純度試験などの分析法や医薬品の構造解析の原理と実例を理解し、医療や創薬の現場で実践できるようにする。 (① 笹井泰志／4回) 物質の物理化学的な性質や反応に関する課題に取り組むことで、薬学における物理化学の役割について理解を深める。	オムニバス方式
	薬学基礎 (化学)	無機化学	薬学領域に関連する無機化学を講義する。はじめに主に原子の構造、化学結合、分子軌道、分子間相互作用など前期に学修した「化学」の内容をさらに詳細に解説し、無機化学の理解に必須の基礎的な原理・原則を講義する。続いて典型元素・遷移元素について概説するとともに、境界領域ともいえる生命化学、触媒化学ならびに有機金属の化学についても講義する。後半では無機化学や錯体化学、生体内での金属の役割などを講義する。さらに薬学分野で応用されている無機医薬品や放射性医薬品についても解説する。	
		有機化学Ⅰ	医薬品の多くが有機化合物であり、将来、薬学関連の仕事に従事する者にとって有機化学は極めて重要な学問である。本講義では、有機化学の基礎として、原子の構造、化学結合、Lewis構造の書き方、オクテット則、分子軌道や混成軌道などを中心に講義する。また重要な官能基をもつ炭素化合物(ハロゲン化アルキル、アルコール、カルボニル化合物など)についてその性質や分子間力などを中心に講義する。酸と塩基の項目では、Bronsted-Lowryの酸塩基理論(KaやpKaの概念)と化合物の構造、酸性度の関係などを中心に解説をする。アルカンとシクロアルカンの項目では、それらの命名法と立体配座(いす形・舟形)や物理的性質などを中心に解説する。立体化学の項目では、その種類(エナンチオマー・ジアステレオマー・メソ化合物など)とキラル分子の命名法や性質、キラル医薬品などを講義する。	
		有機化学Ⅱ	有機化学Ⅰに続いて有機化学の基本的かつ重要な項目について取り上げる。イオン反応の項目では、ハロゲン化アルキルの求核置換反応(SN2・SN1反応)や脱離反応(E2・E1反応)などを中心に講義する。アルケンとアルキンの項目では、それらの合成法や反応への利用(付加反応)、Markovnikov則、逆Markovnikov則などを中心に講義する。またラジカル反応の項目では、その生成法や安定性と重要なラジカル反応(付加反応・重合反応)を中心に解説する。代表的な官能基のうち、アルコール類などの性質・反応性等についても講義する。	
		有機化学Ⅲ	有機化学Ⅰ・Ⅱに引き続いて、カルボニル化合物からのアルコール合成や共役不飽和系化合物、芳香族化合物、アルデヒド・ケトンについて講義する。カルボニル化合物からのアルコール合成では、酸化・還元反応や有機金属化合物との反応を、共役不飽和系化合物では炭素-炭素二重結合を有する化合物の特徴や特有の反応について講義する。また、芳香族化合物ではその特徴と芳香族化合物固有な反応を、アルデヒド・ケトンではカルボニル基への求核付加反応について解説する。	
		有機化学Ⅳ	有機化学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲに引き続いて、カルボン酸とその誘導体、エノールとエノラートイオンの化学、アミン、フェノールとハロゲン化アリールについて講義する。カルボン酸とその誘導体ではカルボン酸を原料とする反応や性質を、エノールとエノラートイオンの化学では、カルボニル化合物のα炭素における反応やカルボニル化合物の縮合及び共役付加について講義する。また、アミンではその性質や合成法、アミンを用いた反応を、フェノールとハロゲン化アリールでは、その命名法や性質、合成法、フェノール類を用いた反応について解説する。	
		生体有機化学	生体有機化学では、医薬品の特徴を解説して、化学的な観点から作用メカニズムが理解できるための講義をする。特に生体高分子を構成する小分子の構造とそれを規定する化学結合と相互作用について解説して、生体内に存在する様々な化合物の機能を化学的性質に基づいて説明できるように講義する。特にリンと硫黄による生体内蛋白質への化学的修飾による活性変化や、酵素阻害反応機構、受容体に関与する調節分子、プロドラッグを含めたの生体内反応分子などを中心に学ぶ。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	薬学基礎（化学）	有機構造解析学	分子と光との相互作用に基づく分子分光学の基礎を学び、有機化合物の構造決定に応用できるように講義する。また、光を用いる機器分析法について、定量法の視点から解説する。初めに、近代化学の進展の基礎となる分子分光法を概説し、その応用として近代の分子構造解析学について講義する。具体的には、紫外可視分光法、蛍光分析法、赤外吸収スペクトル法、核磁気共鳴スペクトル法、質量分析、旋光度測定法、X線分析法の原理を解説し、各種分光法を利用して代表的な有機化合物の構造を推定することが出来るように講義する。	
		化学系実習	エテンザミドやアルコール、蛍光分子などの合成をはじめとする基礎的な合成化学の実験を行い、記述された実験方法に基づいて合成実験をすることで、有機化合物の反応や合成をより深く理解できるように実習を行う。また、合成反応の後処理、分離精製や得られた生成物の構造解析や同定までの一連の操作を行うことにより、有機化合物の扱いを修得し、合成反応を総合的に体得できるようにする。さらに、反応の基本操作に加え、TLC、NMR、IR等の各種測定機器を用いて生成物の同定、構造解析、定量を行う。さらに、実習中は適宜SGDを行い、化学の内容に特化したプレゼンテーションを体得させる。 (10 野下俊朗) エテンザミドの合成を例に、サリチル酸メチルからサリチルアミドへの変換を行い、その後SN2反応によるサリチルアミドからエテンザミドへの変換の合成実験を行い、有機合成の反応を体得する。また、再結晶法による精製、融点測定、機器分析による構造決定などを行い、構造決定の手法を実習する。 (19 萬代大樹) Grignard反応による第三級アルコールの合成を例に、Grignard試薬の調製および安息香酸メチルへの付加反応を行う。禁水条件および不活性ガス雰囲気下で有機金属反応剤を用いる有機化合物の合成の実験を体得する。合成された化合物は、再結晶法により精製して、融点測定、機器分析による構造決定の方法を実習する。 (26 小縣綾) 蛍光分子の合成を例に、合成条件が比較的温和で官能基選択性も高い触媒反応のひとつである鈴木-宮浦カップリング反応を実施し、医薬品合成においても実用性が高い化学反応について実習する。そして、合成された蛍光分子の物性評価として、蛍光測定についても実習する。	共同
		化学系薬学演習	これまで、化学、無機化学・有機化学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、生体有機化学、化学系実習を学んで、科目別に理解してきたが、化学系薬学演習ではこれらの内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にすることを目的とする。この演習では有機化学を中心とする化学の知識を元に、化合物の構造の範囲を限定せず総合的な化学の演習問題を用いることによって化学系科目を総合的に理解する。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行いお互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (10 野下俊朗／3回) 官能基の性質に応じた反応手法を中心に講義ならびに演習を行う。講義では医薬品合成で使用されている反応例を取り上げ、様々な反応を確認すると共に、どのようにして分子が組み立てられていくのかを解説し、総合的な有機化学の知識や考え方の修得を行う。また「医薬品を化学的に考える」ことを重点に演習を行う。 (19 萬代大樹／3回) 有機化合物の命名法および有機化合物の立体構造の総合的な内容を演習する。 (26 小縣綾／1回) 化学系実習で学習した内容から、医薬品開発に多用される4つの反応のうちの1つ、遷移金属触媒によるクロスカップリング反応に焦点を当てて説明する。開発現場で実際に多用される化学反応について深く理解し、その合成化合物の官能基による性質の違いについて議論することで、実務実習においても医薬品の化学構造からその化合物の性質を理解できるように演習する。 (10 野下俊朗・19 萬代大樹・26 小縣綾／1回) (共同) これまで学んだ内容と実習で行った内容から、理解が難しい内容をグループの中で明確にし、SGDを通じて学生が相互に学び合う。	オムニバス方式・共同(一部)
		生薬学	総論では、日本薬局方に規定される生薬総則、及び生薬試験法を解説し、生薬利用の歴史と生薬の外部形態を講義する。各論においては、日本薬局方収載生薬の基原植物について使用部位別(皮・根・茎・葉・果実等)に講義を行い、基原、使用部位、薬効、成分についての知識が蓄積できるように講義する。生薬の標本観察を行いながら生物資源である生薬への理解を深め、現代医療、製薬業界における役割及び生薬成分の利用が理解できるように講義する。また、生薬由来製品の流通基盤となる品質管理、分析方法等についても講義する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	天然物薬品化学	天然医薬資源に関して、以下の内容で講義する。 1 医薬品開発の原料として重要な天然医薬資源、及び多様な化学構造と生物活性を示す天然有機化合物を理解するために、自然界由来のシーズと医薬分子の産生に資する生物活性物質の生合成に関して学ぶ。 2 生合成経路の相互関係、代謝産物と生合成経路の関係について概説する。 3 天然物質の構造を理解する上で重要となる生合成の概要と要点の解説を行い、生合成に準じた化合物分類に基づいて天然由来医薬分子の解説を行う。 4 医薬品として利用される以外の天然物質(天然色素・香料等・サプリメントに含有する機能性成分)について学ぶ。 5 天然物の分離精製、各種スペクトルによる構造決定に関する基本的知識を修得し、天然物を素材とする創薬研究への理解を深める。(オムニバス方式／全15回) (2 伊藤哲朗／10回) 天然医薬資源に含有する生物活性物質の構造多様性と生体作用を解説すると共に、メバロン酸経路をはじめとする種々の二次代謝産物生合成経路について講義する(上記1～3に係る内容) (27 深谷匡／4回) 天然資源由来の代表的な医薬品、及び天然医薬資源を起点とした創薬研究の基礎と実践について講義する。(上記4および5に係る内容) (2 伊藤哲朗・27 深谷匡／1回) (共同) 天然物を素材とする創薬研究について自由討論(SGD)を行う。	オムニバス方式・共同(一部) 講義 28時間 演習 2時間
	薬用植物学	薬用植物を理解するための基礎となる植物の形態や分類について講義する。主に日本薬局方収載で植物を起源とする医薬品の原料植物を列挙して、形態、分類、産地、薬用部位、薬効等を解説する。また、漢方薬、ハーブ、スパイス、及びいわゆる健康食品に用いられる有用植物及び、健康被害を引き起こす有毒植物に関して講義する。また、薬草園を利用した植物観察を行い薬用資源への理解を深めると共に、薬草文化、薬用資源の確保と薬用作物の生産・加工・流通について概説する。	講義 28時間 演習 2時間
	生薬学実習	成分を指標とした生薬の確認試験を日本薬局方に準拠して行う。各種試験と化合物の取扱方法を解説することで、生薬を適切に使用するための知識、技能を習得させる。また、天然生物活性物質の抽出法と分離精製について解説することにより、生薬学領域の研究について理解できるようにする。基原植物、生薬標本、粉末生薬等の形態と性状を多角的に観察することにより、生薬の総合的な知識を身につけさせる。期間中に学外の薬草園を利用した植物観察を行い、生物資源としての生薬への理解を深めるよう実習する。	共同
	生薬学演習	薬用植物学、生薬学、生薬学実習を学んで、科目別に理解してきたが、生薬学演習ではこれらの内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にすることを目的とする。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行いお互いに理解を深める。(オムニバス方式／全8回) (2 伊藤哲朗／4回) 発展生薬学として、複数の生薬を「薬効」「成分」「植物分類」の視点から学習することにより、薬用植物学及び生薬学にて学習した項目を明確にするとともに、重要な医薬品の原料としての生薬を概観し、成分の化学構造と薬理活性との関係について演習する。また、日本薬局方の生薬にとどまらず、民間薬ならびにハーブなどに対する適切な指導について演習する。 (27 深谷匡／3回) 実践生薬学として、生薬および薬用作物に関する分析手法と研究開発動向を概観し、植物素材および植物由来成分を起点とした医薬品の探索研究と開発について演習する。 (2 伊藤哲朗・27 深谷匡／1回) (共同) 国内外における実践生薬研究に関する内容について討論する。研究事例を主題に設定し、情報を読み解きながら、生薬学の知識を確認し、製薬、薬事など実践で活用できるよう演習する。	オムニバス方式・共同(一部)

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	薬学基礎(生物)	機能形態学Ⅰ 機能形態学は、正常人の各器官の構造や機能を理解し、将来学ぶ疾病の仕組みや治療薬の作用および作用機序を理解するための基礎的学問である。本講義では、最初に、人体全体の器官の名称や位置関係およびそれらを構成する細胞について講義する。次に人の身体は、骨格系、神経系、循環器系、消化器系などの多くの器官系から構成され、これらの各器官系が生命を維持するために重要な役割を果たしていることを理解する。さらに、中枢および末梢神経と骨と筋肉について解剖学的な視点で講義する。 (オムニバス方式／全15回) (4 金子葉子／7回) 生物は細胞から成っている。細胞が規則性を持って集まり組織を形成し、組織が規則的に集まって器官を作り、器官系となり個体を形成している。最初に遺伝と発生、人体の最小単位である細胞の形態・分化・増殖・機能について解説し、分化した細胞が集まった組織について講義する。その後、組織によって構成された器官である中枢神経系について解説する。 (14 小畑孝二／8回) 人が歩くためには、多くの適切な神経と骨と筋肉の働きが必要である。また皮膚は、外部環境の変化を感じ受けるいは保護している。それらの構造と機能について、末梢神経および骨や筋肉、皮膚といった器官の名称とともに講義する。	オムニバス方式
		機能形態学Ⅱ 機能形態学は、正常人の各器官の構造や機能を理解し、将来学ぶ疾病の仕組みや治療薬の作用および作用機序を理解するための基礎的学問である。本講義では、循環器系、消化器系、泌尿器系、生殖系、内分泌系などを構成する各器官の正常な構造と機能について、説明できるようにする。その際、「機能形態学Ⅰ」で学んだ各器官の位置関係や構成する細胞の機能などと照らし合わせて、マクロからミクロ、ミクロからマクロといった視点で生体の理解ができるようにする。 (オムニバス方式／全15回) (4 金子葉子／6回) 内分泌系は、ホルモンを生成して血液中に分泌する内分泌腺で構成される器官である。内分泌腺は各組織や器官の働きを調節する役割がある。内分泌器官の位置、分泌されるホルモン、分泌調節機構について講義する。さらに、感覚器の構造・機能および造血系の造血幹細胞から血球細胞への分化と成熟について講義する。 (14 小畑孝二／9回) 肺から取り込んだ酸素や飲食によって摂取した栄養素は、血液によって全身に運ばれ、老廃物などの不要なものは尿により排泄される。呼吸器、循環器、消化器、泌尿器系の臓器の位置、機能、形態について講義する。	オムニバス方式
		機能形態学Ⅲ 生体の機能を理解するためには、各器官の理解が必須であるが、生体全体を考えた各器官の関係性を情報伝達物質の作用発現と関連させて理解しなければならない。神経やホルモンなどによる人体の恒常性の維持について、各器官のネットワークやダイナミックな調節機構、さらに疾患との関連性について講義する。 (オムニバス方式／全15回) (4 金子葉子／6回) 神経系がどのように生体の恒常性を保っているかを理解する目的で、神経系の情報伝達機構について講義する。体内で産生され微量で生理・薬理作用を示す生体活性物質(神経伝達物質、ホルモン、オートコイド、サイトカインなど)について解説して、これらの作用機序について講義を行い、相違点を明確にする。 (14 小畑孝二／9回) 体温や血圧、血糖値の維持などの身体の恒常性の破綻が病気である。将来学ぶ疾病の仕組みや治療薬の作用機序を理解するため、血圧、血糖、体液、尿、体温調節、性周期について講義して、基本的な生体制御機構の理解を深める。	オムニバス方式
		生化学Ⅰ 生化学は、生命現象を主に化学的な視点から明らかにする学問である。生化学Ⅰでは、生きている細胞を構成している物質を理解することに重点を置き、細胞を構成する高分子であるタンパク質、核酸、糖質、脂質とその構成単位であるアミノ酸、ヌクレオチド、糖、脂肪酸ならびにビタミン、微量元素について、その化学的な分子基盤とその特性を講義する。また、酵素反応の特性と反応速度論、酵素活性調節機構についても講義する。 (オムニバス方式／全15回) (11 松原守／7回) タンパク質の構造と機能および翻訳後修飾について、また酵素反応の特性と反応速度論、酵素調節機構について講義する。 (13 岩城壮一郎／8回) 生命現象を担う物質であるタンパク質、核酸、糖質、脂質ならびにアミノ酸、ヌクレオチド、糖、脂肪酸やビタミン、微量元素についての機能と役割について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	薬学基礎（生物）	生化学Ⅱでは、生体が生存に必要な物質を合成し、絶えず分解する過程である代謝（解糖系、クエン酸回路、電子伝達系、グリコーゲン代謝と糖新生、脂肪酸代謝、アミノ酸代謝、核酸代謝など）について、全体像と経路の相互作用およびその調節機構について講義する。また、生体エネルギー（ATP）の産生と糖代謝を解説するとともに、脂質やアミノ酸を含めた生体エネルギー源の貯蔵と利用、およびそれらの飢餓、飽食時の調節機構について講義する。	
		分子生物学は、生物化学の知識を基に、生命現象を分子レベルで解き明かす学問である。様々な疾患に対する医薬品を導くための基礎としても重要である。ヒトを含めた真核生物を中心に遺伝子の構造と機能、複製、遺伝情報の発現と翻訳、それらの制御に関する基本的事項を修得する。また、遺伝子を人工的に操作・改変する遺伝子工学技術を学び、生命現象の理解や疾患治療にどのように役立つかを理解する。 (オムニバス方式／全15回) (4 金子葉子/8回) 生命情報を担う遺伝子の構造と機能、複製、遺伝情報の発現と翻訳、それらの制御に関する事項について講義する。 (11 松原 守/7回) 遺伝子を人工的に操作・改変する遺伝子工学技術（制限酵素、プラスミド、シーケンサー、PCR、タンパク質発現など）や遺伝子改変生物およびそれらの医療への応用について講義する。	オムニバス方式
		生命の最小単位である細胞の構造と機能を分子レベルで解明し、それを基に生物の生命現象を理解しようとすることを目的とする。生命現象における様々な物質の挙動を細胞膜、各細胞内小器官、細胞内輸送、細胞骨格、細胞内情報伝達系などの関連で解説して、多細胞生物の正常な形成過程における重要な仕組み（細胞分裂、細胞接着、細胞間コミュニケーション、細胞分化、細胞死など）やこれらの異常な形態としてのがんなどの疾患のメカニズムについて講義する。	
		感染症および医療や薬品における微生物の利用を理解するために、微生物に関する基本的事項を解説する。微生物（細菌、ウイルス、真菌、原虫、寄生虫、プリオンを含む）の分類および種類ごとに共通な構造、形態、増殖、生理・生化学、遺伝、生活環などの事項について講義する。また、抗微生物薬の概要についても解説する。さらに、感染症の原因となる病原微生物について、その性質と主な病原性を発揮するメカニズムの詳細、抗微生物薬感受性および滅菌・消毒法についての基本的事項を講義する。	
		様々な微生物感染症の病態を理解するために、感染現象の基本的事項について講義し、個々の病原微生物（病原性の細菌、ウイルス、真菌、原虫、寄生虫）の具体的な性状や病原性について解説する。感染の概念と成立過程、日和見感染や院内感染についても説明できるように講義する。 (オムニバス方式／全15回) (② 杉山剛志/2回) 感染現象の基本的事項である、感染源や感染過程、日和見感染と院内感染について講義する。 (20 村上泰介/13回) 病原微生物（DNAウイルス、RNAウイルス、グラム陽性菌、グラム陰性菌、グラム陰性らせん菌、抗酸菌、特殊細菌、真菌、原虫）の性状および病原性について講義する。	オムニバス方式
		自己と非自己を認識する免疫反応、免疫応答の制御とその破綻、免疫反応の応用に関する基本的事項を講義する。自然免疫系および適応免疫系の両者における免疫反応による異物認識・排除機構とその発生過程について、分子レベルのメカニズムを講義し、生体防御反応における免疫系の働きが説明できるようにする。適応免疫系については認識の多様性獲得機構、特異性と自己寛容性のメカニズムを解説し、適応免疫反応の理論が説明できるように講義する。また、免疫反応を利用した検査・診断反応、予防接種、抗体医薬品等についても講義する。	
		免疫系の制御機構の破綻と関係している自己免疫疾患、炎症性疾患、過敏症、免疫不全症など様々な疾患について講義する。また、腫瘍の発生や移植における拒絶反応等に関する免疫系の制御についても講義する。さらに、免疫系の制御のバランスが崩れて起こる免疫不全症の発症機構およびそれらの病態や治療について講義する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門基礎科目	薬学基礎(生物)	生物系実習 生化学、分子生物学、微生物学ならびに関連科目で学んだ生体構成成分の性質や機能、微生物の性状について、実験をとおして理解・体得させる。特に、生体高分子(タンパク質、核酸)の生化学的な分離、定性、定量法や酵素とその阻害剤に関して実験を行う。また、微生物の分離、培養法、染色法および薬剤感受性試験の基本操作と技術を身に付けるよう実験する。 (オムニバス方式／全23回) (4 金子葉子・11 松原 守・13 岩城壮一郎／15回)(共同) 生体高分子(タンパク質、核酸)の生化学的な分離、定性、定量法や酵素とその阻害剤に関する技術について実習する。 (② 杉山剛志・20 村上泰介・22 所俊志／8回)(共同) 微生物の分離、培養法、染色法および薬剤感受性試験の基本操作と技術を実習する。	オムニバス方式・共同(一部)
		生物系薬学演習 機能形態学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、生化学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、分子生物学、細胞生物学、微生物学Ⅰ・Ⅱ、免疫学、生物系実習を学んで、科目別に理解してきた。これらの内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にする。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためSGDを行いお互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (4 金子葉子／1回) 遺伝子や細胞の機能、感染症や感染免疫、免疫細胞などと関連をつけて説明する。 (② 杉山剛志／2回) 微生物感染現象を微生物側および宿主側の両面から分子レベル・細胞レベルで説明する。 (11 松原守／2回) 生体分子の構造、性質、役割に関連付け、生物の基本原理や生命現象を分子・細胞レベルで説明する。 (13 岩城壮一郎／2回) 生体エネルギー変換、生体物質の合成や分解に関連付け、生命活動を支える代謝系の仕組みをより深く理解するために説明する。 (20 村上泰介／1回) 微生物感染症とその免疫応答を始めとした生体レベルでの反応を理解するために説明する。	オムニバス方式
薬学専門科目	衛生薬学	公衆衛生学 医療従事者あるいは公衆衛生業務担当者に要求される保健統計、疫学、成人病対策、母子保健、学校保健、産業保健、精神保健に関する基礎について講義する。 (オムニバス方式／全15回) (9 永瀬久光／7回) 公衆衛生学の理解に必要な保健統計や疫学、疾病予防と感染症について講義を行い、公衆衛生学の基礎的な内容を理解する。 (17 濱武通子／8回) 公衆衛生学の理解に必要な感染症、生活習慣病、母子保健について実践的な内容で講義を行う。	オムニバス方式
		食品化学と健康 疾病を有する患者の多くは薬物治療を受けており、薬を服用している。一方、地域に住む人々は食事から栄養を取り、健康の維持に努めている。普段摂っている栄養は、実は疾病の予防や進行、予後に重要な影響を与える生活因子であることが考えられている。 本講義では、栄養素の役割、食事摂取基準、食品機能による食事と栄養について化学的に解説を行い、その食品による健康危害を防ぐための食品衛生などについて講義する。 (オムニバス方式／全15回) (7 宗林さおり／4回) 保健機能食品制度について解説して、食品と法律に関する内容を実践的な視点で講義する。また、食中毒についても現場の判断や対応などの視点で講義する。 (50 三嶋智之／11回) 食品の五大栄養素の種類と生体内での働きについて、代謝と関連付けて講義する。さらに栄養素過不足や代謝異常と疾患の関係、疾患における栄養管理などについて講義する。また、発がん物質、食品添加物などに関する食品にまつわる安全性について解説し、食品の保存法などについても講義する。	オムニバス方式
		衛生化学Ⅰ 食品や環境(水、空気など)に含まれる有害物質により疾病が生ずることがある。これら有害化学物質の代表的なものについて生体での動態(吸収、分布、代謝、排泄)、急性毒性・慢性毒性・特殊毒性の特徴、毒性発現メカニズム、またその中毒の解毒処置法について講義する。身の回りの化学物質は種々の毒性試験を経て安全性を評価した上で利用されている。ここで用いられる毒性試験及び評価法、さらには化学物質利用に関わる法的規制についても講義する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	衛生薬学	衛生化学Ⅱ 環境は、科学の進歩により日々変化している。便利な世の中になる一方で、これに伴う環境の変化により人の健康や生態系に影響を及ぼしていることも事実である。化学および毒性学に精通している薬学出身者は、人々が毎日摂取する食品、水、空気中に含まれる化学物質の管理者であることを、社会から要求されている。本講義では、地球環境と生態系、環境保全と法的規制、水環境、大気環境、室内環境、廃棄物に関する講義をする。 (オムニバス方式／全15回) (9 永瀬久光／9回) 地球環境問題の成因、影響、対策等について講義する。また、過去の環境(公害)問題の歴史及びその対策のための法制度と共にどのように解決してきたかを解説する。さらに、水環境について、水質汚染による健康被害、その対策としての下水道、排水処理等について講義する。加えて、河川水、地下水等を原水とする上水道について、その安全管理を含めて講義する。 (21 井戸章子／6回) 空気環境について講義する。大気汚染物質やその健康被害、環境基準等、また室内環境を評価するための代表的な指標や室内環境保全について講義する。さらに、廃棄物の種類や処理方法とその問題点、また廃棄物に関する法規等についても講義する。	オムニバス方式
		衛生系実習 大気、河川水等の生活環境を保全、維持し、生活に欠くことのできない水道水の安全な利用のためには、環境汚染化学物質などの定量分析をおこなう必要がある。本実習では日本薬学会編「必携・衛生試験法」に基づき各試験法の原理を理解し、基本的操作を実習する。試験法の対象となるのは、飲料水、下水・河川水及び空気中の汚染物質等である。また、分析疫学のリスク要因の評価として、オッズ比、相対危険度、寄与危険度などの計算法も実習する。 (9 永瀬久光) 実習の進め方の説明、発表の指導とレポートの評価など、総括・監督を行う。 (21 井戸章子) 実習の指導を行い、実習をすすめてレポートの評価も行う。	共同
		衛生系薬学演習 公衆衛生学、衛生化学Ⅰ・Ⅱ、食品化学と健康、衛生系薬学実習を学んで、科目別に理解してきた。これらの内容を複合的に解説し、それぞれの学習項目のつながりを明確にするよう講義する。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行いお互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (9 永瀬久光／2回) 健康日本21(第2次)の各目標についてどうすれば達成できるか、また、メタボリックシンドローム対策について健康増進の観点からどのような対策が行われるべきか演習する。日本人のがん患者数および死亡率が増加している部位を挙げ、それぞれについて増加原因と予防についても確認する。 (17 濱武通子／2回) 疾病予防と健康管理について、特に感染症について関係法規、予防接種を含めどのような予防対策が取られているかを実践の視点で演習する。 (21 井戸章子／2回) 環境汚染に関する測定法について演習する。特に環境汚染物質と生体への侵入経路やその体内代謝、さらに毒性と安全性評価からくる基準値の設定について考える。 (50 三嶋智之／2回) 健康の維持のための栄養の重要性についてサプリメントやセルフメディケーションについて調査・発表させる。	オムニバス方式
		サプリメント概論 サプリメント・健康食品は法制化されている「特定保健用食品」「栄養機能食品」「機能性表示食品」の他、栄養補助食品、機能性食品など様々な名称が曖昧に広がっている。これらが実際に機能性を有していたり、機能性を広告していたりするため、疾病を持つ人や病院においても患者に使用される可能性がある。 本講義では、機能性を謳える制度そのものについて解説して、行政からみた現状の課題を実践的な視点で講義する。機能性成分の働きや具体的な商品の事例を解説する。	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	薬理学Ⅰ 総論において、薬理学にかかわる専門用語を確認し、薬物の作用機序の理解に必要な生体の仕組みと機能、生体機能の調節にかかわる情報伝達分子とその受容体、イオンチャネル、トランスポーター、酵素などについて概説する。特に関連薬物が多い生体内情報伝達分子の受容体および細胞内情報伝達経路を講義する。また、内臓諸器官の機能調節に役割を演じる自律神経系の構築、関与する神経伝達物質および受容体を概観し、関連薬物の薬理作用を講義する。さらに、知覚神経および運動神経にかかわる薬物の薬理作用を解説する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／6回) 総論を担当する。生体の構築と機能調節の仕組みを概観し、薬理作用の機序を理解するための基礎を解説する。 (24 吉岡弘毅／9回) 末梢神経系を担当する。内臓諸器官の機能を調節する役割を担う自律神経系にかかわる薬物は種々の疾患の治療に用いられることから、特に自律神経系について詳述する。自律神経系、体性神経系の構築および身体機能調節の役割を概観し、関連する医薬品の薬理作用を解説する。	オムニバス方式
		薬理学Ⅱ 薬理学Ⅰの総論で確認した基本事項に基づき、中枢神経系、循環器系、泌尿器系、呼吸器系および消化器系の構築を解説し、それぞれにかかわる疾患の治療に用いられる薬物の薬理作用について講義する。また、平滑筋の収縮・弛緩の機序を確認し、平滑筋に作用する薬物の薬理作用を解説する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／9回) 循環器系、泌尿器系、呼吸器系および消化器系の生体内での位置づけを確認し、関連疾患の病態を概観した後、治療に用いられる薬物の薬理作用について講義する。また、平滑筋、心筋、骨格筋の特徴を確認し、平滑筋に作用する薬物の薬理作用を解説する。 (18 松井敦聡／6回) 中枢神経系の構築を確認し、中枢神経関連の疾患の病態を概観した後、治療に用いられる薬物の薬理作用を詳述する。	オムニバス方式
		薬理学Ⅲ 薬理学Ⅰの総論で確認した基本事項に基づき、炎症および免疫の役割、血液細胞とその役割について解説し、関連する疾患の治療に用いられる薬物の薬理作用について講義する。また、オータコイドおよびホルモンに関連する薬物、ならびに代謝性疾患の治療に用いられる薬物の薬理作用についても講義する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／12回) 炎症、免疫、血液、ホルモンおよび代謝に関連する事項について講義する。炎症および免疫の役割、血液細胞とその役割について解説し、関連疾患治療薬の薬理作用について講義する。また、ホルモンおよび代謝に関連する疾患の治療薬の薬理作用についても講義する。 (18 松井敦聡／3回) オータコイドの種類および役割を解説し、関連する薬物の薬理作用について講義する。	オムニバス方式
		薬理系実習 中枢神経系に作用する薬物の効果、および末梢神経系が支配する組織、臓器に作用する薬物の効果を実験動物あるいは摘出組織を用いて評価する。動物実験による薬物の効果の評価法と共に、信頼性の高い成績を得るための技術も実習する。さらに、動物実験を取り巻く社会環境の変化について講義し、動物実験に関する倫理観を身につけるよう概説する。 (オムニバス方式／全23回) (3 稲垣直樹・18 松井敦聡・24 吉岡弘毅／8回) (共同) 担当する教員から薬理系実習に関する進め方について説明を行う。また、動物実験の倫理と福祉について講義する。さらに、動物の取り扱い方と薬物投与の方法について実習する。 (3 稲垣直樹／3回) モルモット回腸標本に影響を及ぼす薬物の評価に関する実習を行う。 (18 松井敦聡／6回) 中枢興奮薬および中枢抑制薬の行動による評価、および麻薬性鎮痛薬および解熱鎮痛薬の効果の検討に関する実習を行う。 (24 吉岡弘毅／6回) 局所麻酔薬の効果の検討、骨格筋標本を用いた薬物の評価、血圧に対する薬物の評価およびモルモット心房標本を用いた薬物の評価に関する実習を行う。	オムニバス方式・共同(一部)

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	薬理学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、薬理系実習を学び、科目別に理解した。これらの内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にする。また、薬物動態学Ⅰ・Ⅱとの関連性を考えることができる講義を行う。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行いお互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (3 稲垣直樹／2回) 免疫系、呼吸器系、消化器系の疾患の治療に用いられる薬物を中心に演習する。 (18 松井敦聡／3回) 中枢神経系、循環器系、泌尿器系の疾患の治療に用いられる薬物を中心に演習する。 (24 吉岡弘毅／3回) 末梢神経系、代謝系、内分泌系の疾患の治療に用いられる薬物を中心に演習する。	オムニバス方式
		薬物の生体内動態は、吸収(Absorption)、分布(Distribution)、代謝(Metabolism)、排泄(Excretion)のADMEによって調節されている。本講義では、ADMEの基礎知識を解説すると共に、個々の薬物のADMEに関する知識を講義する。さらには、ADMEに影響を与える相互作用、疾患あるいは生理的要因などを解説することにより、適切な薬物治療を推進しうる薬剤師となるための基礎知識について講義する。	
		薬物の体内動態は、薬物の物理化学的性質と、薬物と生体との相互作用によって決まる。また、薬物の薬理作用(薬効)は、薬物の活性の強さと薬物の体内動態に依存している。したがって、薬物の薬効を最も適切に発揮させるためには、その体内動態を把握する必要がある。本講義では、種々の方法で投与された薬物の体内動態について、薬物速度論的解析により体内動態を解析するための知識および技能ならびに薬物動態と薬効の関係を解析するための知識および技能が習得できるように講義する。さらに、個々の患者の状態に合わせた投与設計を考えるための各種疾患と薬物動態の関係に関する基本的知識について講義する。	
		臨床における医薬品の体内動態評価においては血液中の薬物量(薬物濃度)を指標として薬物速度論的解析が行われる。本実習では、小動物を用いた医薬品の体内動態評価に関する実験手技(血中薬物濃度の測定およびタンパク結合の解析)を実施し、動物実験を用いて医薬品の消化管吸収について実習を行う。これにより、臨床における薬物治療の場で必要とされる薬物動態学的知識と技能(薬物速度論解析、体内動態の解析と投与設計)が修得できる。さらに、本実習で行う動物実験を通じて、生命に対する倫理観の醸成ならびに薬剤師の任務および職能についても概説する。	
		薬物動態学は薬学特有の学問であり、薬剤師は患者に投与された薬物の生体内運命について最も詳しい医療従事者である必要がある。さらに各種薬物動態学的解析により知り得た医薬品の体内動態に加え、製剤学的な特徴や薬理学的挙動と結び付けることでより良い薬物治療を提案・推進していくことが薬剤師の職能であり、使命である。本科目では医薬品開発および医療現場における薬物動態学の位置づけならびに重要性について解説する。さらには適切な医薬品開発や薬物治療を推進しうる薬剤師となるための実践的な思考力および応用力を習得できるよう演習する。	
		本講義では、病原細菌に作用する医薬品の薬理および感染性疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識の修得ができるように講義する。総論として、抗菌薬の種類、作用機序、抗菌スペクトル、副作用、相互作用、組織移行性などについて講義し、説明できるようにする。また、各論として臓器別の細菌感染症について主な病原体とその病態、感染経路を学び、抗菌薬の選択、薬物治療および予防接種による予防対策について説明できるよう講義する。さらに、薬剤耐性菌問題に関連して、耐性菌の耐性獲得メカニズムや抗菌薬の適正使用について解説して、院内感染対策について説明できるよう講義する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	感染症治療学Ⅱ	感染症治療学Ⅱに引き続き、細菌以外の病原微生物に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識について講義する。主な病原性の真菌、原虫、寄生虫およびウイルスによる感染症について、抗ウイルス薬、抗真菌薬、抗寄生虫薬および抗寄生虫薬の種類、作用機序、副作用、相互作用、組織移行性など解説する。また、特異的な治療薬の無い感染症に対しては病態及び対症療法等による薬物治療について説明できるよう講義する。感染症治療学ⅠおよびⅡの学習の総括として症例をもとにグループ討論を行い、治療法およびその際の注意点等をまとめ、学生に発表させる。 (オムニバス方式／全15回) (② 杉山剛志／11回) 抗菌薬以外の抗微生物薬について講義する。 (② 杉山剛志・20 村上泰介／4回) (共同) グループ討論および発表のアドバイスを、抗微生物薬治療全般について演習形式で行う。	オムニバス方式・共同(一部) 講義 22時間 演習 8時間
		病態薬物治療学Ⅰ	神経系や筋に作用する医薬品の薬理作用および疾患の病態・薬物治療に関する基本的事項を解説して、治療に必要な情報収集とその解析および医薬品の適正使用について講義する。主に、末梢神経である自律神経系や体性神経系の疾患の薬、病態、治療に関して解説する。また中枢神経系の薬、病態、治療についても解説し、麻酔薬、中枢興奮薬、統合失調症、躁うつ病、てんかん、脳血管疾患、パーキンソン病、認知症などの疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、作用機序、主な副作用について講義し、これらの薬の化学構造と薬効について説明できるようにする。 (オムニバス方式／全15回) (8 田中邦彦／12回) 神経疾患に対する病態や診断の基準、治療法の概要について解説し、薬物治療に必要な疾患の病態について講義する。また、神経疾患における薬物治療について解説する。さらに、患者情報を取得し、患者に応じた薬の選択、用法・容量の設定や代表的医薬品の効能・効果・副作用、相互作用などについても講義する。 (18 松井敦聡／3回) 神経疾患の病態から薬物治療を理解して、薬物の薬効に関するメカニズムを解説し、主作用について説明ができ、副作用情報や副作用予測が説明できるよう講義する。	オムニバス方式
		病態薬物治療学Ⅱ	免疫、炎症、アレルギー、骨と関節に作用する医薬品の薬理作用および疾患の病態・薬物治療に関する基本的事項を解説して、治療に必要な情報収集とその解析および治療薬について講義する。主に、抗炎症薬について解説し、免疫、炎症、アレルギー疾患の薬、病態、治療に関して講義する。また、骨と関節、カルシウム代謝疾患の病態と治療薬についても講義する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／3回) 免疫疾患の病態から薬物治療を理解して、薬物の薬効に関するメカニズムについて解説して、主作用や副作用情報、副作用予測等が説明できるよう講義する。 (4 金子葉子／7回) アレルギー疾患や薬物アレルギー、アナフィラキシーショックや自己免疫疾患などの疾患における薬物治療について講義する。また、患者情報を取得し、患者に応じた薬の選択、用法・容量の設定や代表的医薬品の効能・効果・副作用、相互作用などの基本的知識についても講義する。 (8 田中邦彦／5回) 免疫疾患、骨・関節疾患、カルシウム代謝異常に対する病態や診断の基準、治療法を学び、薬物治療に必要な疾患の病態およびそれらの薬物治療について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	循環器系、血液系、造血器系、泌尿器系、生殖系に作用する医薬品の薬理作用および疾患の病態・薬物治療に関する基本的事項を解説して、治療に必要な情報収集とその解析および医薬品の適正使用について講義する。主に、不整脈および関連疾患、止血や血液凝固に関連する疾患、貧血、利尿薬と腎機能に関する疾患、泌尿器および生殖系に関する疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、作用機序、主な副作用について学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (8 田中邦彦／5回) 循環器、血液、泌尿器の領域の疾患に対する病態や診断の基準、治療法の概要を解説して、薬物治療に必要な疾患の病態について講義する。 (18 松井敦聡／3回) 循環器、血液、泌尿器の領域の病態から薬物治療について解説して、薬物の薬効に関するメカニズムの講義をする。この知識に基づいて、主作用や副作用情報、副作用予測等が説明できるようにする。 (③ 谷澤克弥／7回) 循環器、血液、泌尿器の領域の薬物治療において、その使用法上の注意に関して講義する。また、患者情報を取得し、患者に応じた薬の選択、用法・容量の設定や代表的医薬品の効能・効果・副作用、相互作用などについても講義する。	オムニバス方式
		呼吸器系と消化器系に作用する医薬品の薬理作用および疾患の病態・薬物治療に関する基本的事項を解説して、治療に必要な情報収集とその解析および医薬品の適正使用について講義する。主に、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎などの疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、作用機序、主な副作用について学ぶ。また、上部消化器系疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、機序、主な副作用について解説し、これらの薬の化学構造と薬効について講義する。 (オムニバス方式／全15回) (3 稲垣直樹／3回) 呼吸器と消化器の領域の病態から薬物治療について解説して、薬物の薬効に関するメカニズムを学ぶことで、主作用について説明ができ、副作用情報や副作用予測が説明できるよう、薬理学的な知識の修得を行う。 (8 田中邦彦／5回) 呼吸器と消化器の疾患に対する病態や診断の基準、治療法の概要を学び、薬物治療に必要な疾患の病態について理解する。 (30 重山昌人／7回) 呼吸器と消化器の領域の薬物治療において、その使用法上の注意に関する知識を身に付けることを学ぶ。患者情報を取得し、患者に応じた薬の選択、用法・容量の設定や代表的医薬品の効能・効果・副作用、相互作用などの議論に参画できるための基本的知識を修得する。	オムニバス方式
		代謝系・内分泌系疾患と感覚器・皮膚疾患に作用する医薬品の薬理作用および疾患の病態・薬物治療に関する基本的事項を解説して、治療に必要な情報収集とその解析および医薬品の適正使用について講義する。主な代謝性疾患として、糖尿病や脂質異常症、痛風などの疾患や、ホルモン異常症などの疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、作用機序、主な副作用について学ぶ。また、眼疾患や耳鼻咽喉疾患、皮膚疾患に用いられる代表的な薬物の薬理作用、作用機序、主な副作用について解説し、これらの薬の化学構造と薬効についても講義する。 (オムニバス方式／全15回) (8 田中邦彦／5回) 代謝系・内分泌系疾患と感覚器・皮膚の疾患に対する病態や診断の基準、治療法の概要を解説して、薬物治療に必要な疾患の病態について講義する。 (24 吉岡弘毅／3回) 代謝系・内分泌系疾患と感覚器・皮膚の疾患の病態から薬物治療を理解して、薬物の薬効に関するメカニズムを解説することで、主作用や副作用情報、副作用予測等が説明できるよう講義する。 (④ 西村英尚／7回) 代謝系・内分泌系疾患と感覚器・皮膚の疾患の領域の薬物治療において、その使用法上の注意に関して解説する。患者情報を取得し、患者に応じた薬の選択、用法・容量の設定や代表的医薬品の効能・効果・副作用、相互作用などについて講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	悪性腫瘍治療学	近年のがんの治療は、抗がん剤、放射線治療、そして外科的治療の3者が組み合わされ、患者のQOLと平均寿命を勘案した治療法の選択がされる時代となった。高度化と複雑化するがん治療に関して、固形腫瘍及び血液腫瘍に対するガイドライン、特徴と臨床症状、病期分類、化学療法薬の薬効および副作用などについて講義する。 (オムニバス方式／全15回) (30 重山昌人／8回) 肺がん、乳がん、大腸がん、胃がん、緩和医療及び支持療法について講義する。 (③ 谷澤克弥／7回) 各種抗がん薬、腎細胞がん、膀胱がん、血液腫瘍について講義する。	オムニバス方式
		病態薬物治療学演習	感染症治療学Ⅰ・Ⅱ、病態薬物治療学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ、悪性腫瘍治療学を学んで、科目別に理解してきた。これらの内容を複合的に理解し、疾患の病態、適格な薬物治療、医薬品情報や安全性、治療ガイドラインなどに考慮した適正な薬物治療が遂行できる学力を身に付けることを目的とする。授業は、理解が困難な点を明確にするために具体的な課題を与え、確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行い、お互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (4 金子葉子／1回) 免疫疾患から学んだ病態と治療について複合的に理解できるように講義する。特にアレルギー疾患について病態と治療薬についてはSGDで討議する。 (8 田中邦彦／3回) これまでに学んだ病態やその治療について概説して、実際の臨床現場で患者に即した薬物治療を選択・実施できるよう総合的に演習する。また、神経疾患から学んだ病態と治療法をテーマに討議し、複合的に考える。 (20 村上泰介／1回) 感染症とその治療薬について総合的に概説して、地域で活躍する薬剤師として、肺感染症、下痢性感染症、性感染症などの臨床例に即して、薬剤耐性菌などの問題を考慮しながら適切な抗菌薬を選択し、薬物治療を実施できるよう演習する。 (30 重山昌人／1回) 病態薬物治療学と悪性腫瘍治療学の中で、呼吸器疾患及び消化器疾患から学んだ病態と治療について複合的に解説する。例えば複数の呼吸器疾患及び消化器疾患を取り上げ、最新の治療ガイドラインに基づいた薬物治療を再確認するとともに、用いられる薬物の作用機序、治療効果と副作用などを討議する。 (③ 谷澤克弥／1回) 病態薬物治療学の中で、循環器系、血液系、造血器系、泌尿器系および生殖系から学んだ病態と治療について複合的に討議する。 (④ 西村英尚／1回) 病態薬物治療学の中で、代謝系・内分泌系疾患と感覚器・皮膚疾患にから学んだ病態と治療について複合的に討議する。	オムニバス方式
		セルフメディケーション論	適切な薬物治療および地域の保健・医療に貢献する目的で、要指導医薬品・一般用医薬品およびセルフメディケーションに関して学ぶ。サプリメントと医薬品の相互作用や、種々の疾患や症状に対する相談に対して、適格なアドバイスができるように講義する。併せて、薬物治療実施に必要な情報を自ら収集するための基本的事項についても解説する。 (オムニバス方式／全15回) (7 宗林さおり／5回) 健康食品やサプリメントに関する相談の対応について実践的な事例を紹介しながら解説して、有害事象を未然に防ぐ必要性を講義する。 (17 濱武通子／5回) 要指導医薬品や一般医薬品について、患者情報の入手や医薬品の情報を収集し、適格なアドバイスができるよう実践的内容を講義する。 (34 仲山千佳／5回) 頭痛、発熱、咽頭痛、腹痛、下痢便秘、倦怠感など症状への相談に對して的確なアドバイスができ、OTC薬に対する説明ができるよう講義する。	オムニバス方式 講義 28時間 演習 2時間
		医薬品情報学	薬学的管理を実施するに当たり、多くの文献、ガイドライン等の医薬品に関連する情報の中から必要な情報を迅速に抽出・判断・適用するスキルについて講義する。また、薬剤師としてチーム医療の中で活用できるように医薬品情報の種類とその活用方法、関連する法規についても学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (17 濱武通子／5回) 市販後調査、臨床試験、情報検索と収集、医薬品情報の取扱い、それらに関係する法律・制度について実践的な側面から講義する。 (③ 谷澤克弥／10回) 医薬品情報総論と、EBMにおける医薬品情報の考え方、医薬品の開発過程における情報の重要性、臨床現場における情報の収集・評価・加工について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	臨床統計解析学	医薬品の適正使用に必要な医薬品情報を理解し、正しく扱うことができるよう、EBMの実践や生物統計、臨床研究デザインおよび解析に関する基本的な事項について講義する。さらに医薬品開発や薬剤疫学などの分野においてプロトコルの立案やデータ解析、評価に必要な基本的な内容を解説する。これにより、個々の患者に適切な投与計画を立案できるようになり、薬物治療の個別化にも対応できるよう講義する。	
		医療情報系薬学演習	セルフメディケーション論、医薬品情報学、臨床統計解析学を学んで、科目別に理解してきた。これらの内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にする。授業は、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、学生は解答を発表する。また、問題の解決のためにSGDを行い、お互いに理解を深める。 (オムニバス方式／全8回) (17 濱武通子／4回) 薬剤師はセルフメディケーションにおける役割を理解し、市販薬の適正使用や予防に関する正しい指導を行うことが重要である。本講義では、適切なセルフメディケーションの支援をするために、患者の生活状況把握や使用する医薬品情報等の入手、要指導医薬品や一般医薬品等の医薬品情報収集について実践的な視点でSGDを行いながらそれぞれの課題について討議する。 (③ 谷澤克弥／4回) 薬物治療に必要な医薬品の情報は、正確であり信頼性が重要である。この情報を基に処方計画立案をするために、どのようなスキルが必要か、SGDを取り入れながら実践的に討議する。また、臨床試験を適切に計画できる能力を実践的に解説する。	オムニバス方式
		製剤学Ⅰ	医薬品化合物を投与形態である製剤に仕立てるため(製剤化)には、各種成分の物理化学的性質を正しく理解し、利用する必要がある。その知識習得を目的に、本科目では、固体・半固形、溶液状態の医薬品の性質やその評価法について概説する。また、それらが関連する分散や溶解といった現象の物理化学についても講義する。医薬品化合物の安定性に影響を及ぼす因子についても述べ、代表的な製剤の手法による医薬品化合物の安定性改善方法について解説する。さらに、製剤に汎用される高分子添加剤の構造、性質、そして製剤化における役割についても講義する。	
		製剤学Ⅱ	薬物治療では、患者の負担が小さく、医薬品化合物の薬理効果が体内で適切に発揮されることが望ましい。本講義では、医薬品化合物の物性や各種疾患の特性に基づく、薬物治療の最適化のための製剤の種類やその特徴について概説する。さらに、投与された医薬品化合物の体内動態の制御や効率的な利用を目的とした各種ドラッグデリバリーシステム(DDS)、薬物の吸収改善技術について事例を挙げながらその仕組みと得られる効果について講義する。 (① 笹井泰志／11回) 薬剤の投与経路について概説し、各投与経路に最適化された製剤の種類、特徴、製造法、試験法について解説する。また、製造に関わる規制についても講義する。 (① 笹井泰志／4回) 薬物治療の最適化のためのDDSについて概説し、事例を挙げつつ、各種DDSの意義と特徴について講義する。	
		症候学	症候学は、患者の体内で起きている病態生理学的変化や進行している病態について解説を行い、診断に至る考え方や見方について講義する。患者が選択しようとしている治療の方法について、患者に適切な情報が提供でき、高い治療効果が受けられるよう解説する。 (オムニバス方式／全15回) (29 梅村雅之／3回) めまい、頭痛、視力障害、聴力障害、運動麻痺・不随意運動・筋力低下、記憶障害、知覚異常(しびれを含む)・神経痛に關係する疾患について講義する。 (30 重山昌人／3回) 腹痛、悪心・嘔吐、胸痛、呼吸困難、咳・痰に關係する疾患について講義する。 (③ 谷澤克弥／3回) 発熱症状、関節痛・関節腫脹、腰背部痛、リンパ節腫脹に關係する疾患について講義する。 (④ 西村英尚／3回) 嚥下困難・障害、食欲不振、下痢・便秘、吐血・下血、腹部膨満(腹水を含む)、タンパク尿、血尿、尿量・排尿に關係する疾患について講義する。 (33 安田公夫／3回) けいれん、意識障害・失神、高血圧、低血圧、ショック、チアノーゼ、貧血、出血傾向に關係する疾患について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	臨床薬剤学	薬局で市販されている薬局製剤を調製し、販売するまでの過程を解説する。また、主に製剤部門で調製される製剤の種類、効果効能、およびそれらの役割を解説する。添加剤が組み合わされた製剤の多くは適用外使用であり、それらの使用には医学的・薬学的根拠が必要で、倫理と密接に関係している。一方、補液や高カロリー輸液の処方鑑査や調製の実際についても解説する。ここで示す実際とは、「処方提案ができるようになること」であり、これをを念頭に基本的な考え方を理解し、電解質や栄養素の組み合わせの計算を例に解説する。また、抗悪性腫瘍薬の調製前、調製中、および調製後に薬剤師が考えるべき基本的な理論や実際についても講義する。これについては、「疑義照会ができるようになること」を念頭に解説する。さらに、高齢者・小児・妊婦・授乳婦に対して、薬剤を投与した後の体内動態(吸収、分布、代謝、排泄)とその変動要因について講義する。 (オムニバス方式／全15回) (29 梅村雅之／7回) 院内製剤及び薬局製剤の調製及び無菌調製について講義する。 (30 重山昌人／2回) 院内製剤の基礎知識及び製剤設計について講義する。 (③ 谷澤克弥／2回) 抗悪性腫瘍薬の取り扱いについて講義する。 (④ 西村英尚／4回) 腎機能・肝機能傷害時、高齢者・小児、妊婦・授乳婦に対する薬物療法を講義する。	オムニバス方式
		漢方の基礎	近年は、公衆衛生的な意識が高まり感染症による死亡率が減少する中で、多くの生活習慣病が社会問題になっている。西洋医学は検査値に反映できない疾患に対して、対応が難しいことがある。一方、漢方薬は未病や機能障害の状態を正常に戻すことができると考えられている。また、漢方薬は正しく使用すれば副作用が少なくとされている。そのため、医療現場において西洋医学の代替・補完の役割を果たす漢方薬は不可欠である。本講義では、漢方の歴史をはじめ、漢方薬の特徴、陰陽・五行学説の意義、臓腑学説、気血水論、病因論、望・聞・問・切の診断方法などについての解説を行う。学んだ内容を充分理解させるために毎回講義後にレポートを課して講義する。	
		漢方薬学	漢方薬の調剤および指導が適正にできる薬剤師を育成するために、生薬の効能および方剤の組み合わせの原則を講義する。本講義では、主な方剤群である桂枝湯類、柴胡剤類、麻黄剤、附子剤、地黄剤、参耆剤および滋陰剤などについて解説する。また、消化器、循環器、呼吸器、代謝・内分泌、腎・泌尿器、血液、産婦人科、皮膚科、高齢者、冷え症、虚弱体質などの治療を例に挙げながら具体的な臨床応用についての解説も行う。さらに、漢方薬の使用上の注意点についても講義する。	
		放射線検査医学総論	放射線や放射線・非放射線検査技術に関連する知識を総合的に学ぶことを目的とする。 電離放射線(放射線)と非電離放射線(非放射線)の性質や物質(生体)との相互作用の違いを解説し、電離放射線を防御する方法(被ばく管理)について講義する。また、放射線の物理的基礎に加え、医療分野への応用(X線検査、CT検査、RI検査、超音波検査、MRI検査等)について個別に解説する。また各分野における最新の情報や知見、医療施設で実際に行われている放射線・非放射線検査について分かりやすく講義する。 (オムニバス方式／全15回) (35 片渕哲朗／2回) 代表的な放射性核種と生体との相互作用を学修する。また、医療施設で実際に行われている核医学検査(頭部、心臓、骨など)について講義する。 (41 丹羽政美／2回) 非放射線(磁場)の生体への影響について学修する。また、医療施設で実際に行われているMRI検査(頭部、甲状腺、乳腺、血管など)について講義する。 (44 榎田雄大／4回) 医療施設で実際に行われているX線造影検査(消化管、頭部・心臓・腹部血管など)やX線CT検査(頭部、胸部、腹部など)について講義する。 (46 下郷智弘／1回) 放射線の種類、放射線の生体への影響を学修する。また、放射線を防御する方法を講義する。 (47 西出裕子／2回) 非放射線(紫外線、赤外線、音波、超音波など)の生体への影響について学修する。また、医療施設で実際に行われている超音波検査(甲状腺、乳腺、腹部など)について講義する。 (52 山内浩司／2回) 放射線の物理的基礎、放射線の測定方法について講義する。 (54 石井美枝／2回) 医療施設で実際に行われている一般X線撮影検査(胸部、腹部、骨など)について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	医療薬学	臨床検査医学総論	臨床現場における薬剤師は、薬剤関連の業務の他に患者説明業務等も含まれ、病態の変化と臨床検査値の関連性も知識として要求される。そのためには、臨床検査についての知識が重要となり、この科目では各種臨床検査項目について基準値から病態との関連性までを講義する。 最初に基準値とは何かを解説して、その上で診療で用いられている各種臨床検査項目の測定意義や基準範囲、検査法および臨床的意義について講義する。また、検査値は病態以外の要因でも変化し、試料の保存性や技術的要因も重要な因子であるため、これら変動要因についても講義する。	
		病態情報解析学	生体の構造と機能は、健康である限り、ある一定の範囲で保たれている。臨床検査は、生体または生体から排泄・採取された検体を分析して、生体の状態を科学的に検出する手法であり、恒常性が保たれていればある一定の範囲の値(正常値)に保たれ、破綻すれば、正常から離れた分析結果として表れる。この講義では、臨床症状などの情報の少ない状況で、臨床検査値をもとに症例の病態を推定するRCPC (Reversed Clinico-Pathological Conference) 視点で講義する。各種の臨床検査とその意義について学び、検査結果から抽出した情報を統合することによって考えられる病態について講義する。	講義 16時間 演習 14時間
		処方解析演習	医薬品の適正使用には、医師による適正な処方と薬剤師による正確な調剤と監査が必要である。また、患者への適格な服薬指導に加え、患者の病態と服薬状況の正確な把握が必須である。そのためには、処方箋の授受から患者への服薬指導に至るすべて段階を総合的に修得する必要がある。本科目では、呼吸器系、循環器系、腎・泌尿器系、血液及び造血器系、精神・神経系、耳鼻咽喉系・骨・関節系、免疫系の疾患と病原微生物・悪性新生物および移植医療を対象に講義する。これらの疾患に対する処方実例に基づいて、患者の疾患の概論、処方箋の監査、薬効および副作用、処方の実際および服薬指導上の留意点を講義した後、SGDで議論する。 (オムニバス方式／全8回) (29 梅村雅之／2回) 感染症及び精神・神経系疾患を中心に処方解析のポイントと実践(SGD)を行う。 (30 重山昌人／2回) 悪性腫瘍を中心に処方解析のポイントと実践(SGD)を行う。 (③ 谷澤克弥／2回) 心臓・血管系疾患・骨・関節疾患を及び呼吸器系疾患・消化器系疾患を中心に、処方解析のポイントと実践(SGD)を行う。 (④ 西村英尚／2回) 代謝系疾患、腎・泌尿器系疾患及び血液及び造血器疾患、免疫系疾患を中心に処方解析のポイントと実践(SGD)を行う。	オムニバス方式
		香粧品学	香粧品は、ヒトの皮膚の衛生および美容の両面を目的として持っており、日常使われているため、その安全性と有効性の確保には、薬剤師が重要な役割を持っている。香粧品学では、化粧品の歴史、化粧品と薬事法、化粧品の種類などについて講義する。特に、美白やしわ予防、スキンケアなどについて解説し、香粧品による皮膚疾患や被害の状況から、どのような制度や対策が必要か講義する。	
		鍼灸治療論	西洋医学の代替・補完の役割を果たす鍼灸は、近年においても不可欠な医療の手段となっている。伝統治療方法の一つとする鍼灸とは、身体に鍼や灸を用いた刺激を与えることで、多様な疾病への治療的な介入や健康増進を目指す医療技術である。この講義では、鍼灸学の基礎理論である経絡学説をはじめ、ツボの確定方法および具体的な疾患の鍼灸治療の応用について解説し、人間本来の治癒力を引き出すことに主眼をおいてを講義する。	
		創薬化学特論	創薬研究の中で、医療ニーズの発掘から臨床候補化合物ができるまでの過程を解説する。臨床候補化合物に必要とされる特性について解説するなかでメディシナルケミストリー、分子生物学、薬理学、薬物動態学、毒性学、製剤学の果たす役割を解説する。更に、薬のサイズ探索、ターゲットバリデーション、リード化合物の選択と最適化等のそれぞれのプロセスで行われている先端的な創薬技術(ゲノミクス解析、プロテオミクス解析、ハイスループットスクリーニング(HTS)、コンピュータケミストリー、バイオインフォマティクス等)の進歩の状況についても講義する。	
		医薬品開発概論	医薬品は生命や健康の維持に深く関わっている。安定した効果と安全性を確保するために、開発段階のみならず市販後においても多数の規制により厳格にコントロールされている。新規医薬品の開発プロセスや医薬品の適正使用に関する基本的知識を修得することは、どのような職種を選択しても薬剤師として重要である。本概論では、医薬品の開発プロセス(前臨床試験、臨床試験、承認申請、市販後調査)について詳細に解説するとともに、医薬品開発や医薬品産業の過去、現在、未来についても講義する。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考	
薬学 専門科目	医療薬学	薬剤師として地域に貢献するためには、地域が持つ課題を知ることが必要である。日常使う医薬品や健康食品、サプリメント、化粧品、医薬部外品、医療用機器などの購入に対して、どのような課題があるか薬局、ドラッグストア、医療行政の視点で解説する。特に、地域保健、在宅医療と介護、福祉やセルフメディケーションなどの視点で課題を明らかにする。 本学部が所在する地域の課題として、可見市は平成16年以降、外国人居住者（フィリピン人やブラジル人）が5000人を超え、医療機関の受診時等に意思疎通が困難であることが課題となっている。可見市内及びその周辺に在住する外国人居住者の健康に対して、薬剤師として英語やポルトガル語で対応できる会話スキルやツールを解説する。また、可見市内の地域で在住する外国人居住者の生活、慣習などについても理解し、健康面で安心して暮らせる地域医療を考える。この講義では、本地域の薬局・ドラッグストア・医療行政などの薬剤師が関わる課題についてSGDを通して課題を考え、地域にある課題を明確にして、その解決の手段を議論する。 (オムニバス方式／全8回) (33 安田公夫／3回) 薬の販売に関わる薬局、ドラッグストアとその監督をしている行政が抱える問題点を概説する。 (30 重山昌人・33 安田公夫／3回) (共同) 本地域の薬局・ドラッグストア・医療行政など薬剤師が関わる課題について、解決への道筋が提案できる内容にまとめるよう指導する。 (69 坂江レアンドロウキ／2回) 外国人として、認識している地域の薬局やドラッグストア、行政の課題について概説する。また、薬剤師にとって現場で必要な語学のスキルを講義する。	オムニバス方式・共同(一部)	
		医薬品を安全にかつ有効に使用することは、日常の薬物使用に必要なことである。一方、副作用の出現は常に課題となる。本講義では、医薬品が有する有害作用(副作用)について概説し、実際の使用にあたっての回避方法や使用上の注意点を講義する。また、他の薬物との相互作用から生じる有害作用について、発現機構も含めて解説する。さらには、環境に存在する化学物質から生じる中毒についても講義する。		
	薬学臨床	医療人としての自覚を促し、各自の将来像を考える目的で、薬剤師の職場である病院や薬局、企業の現場を見学体験する。見学体験の前に、医療現場等の情報収集を行い、職場の特徴と薬剤師の役割を理解させる。見学後に、6年間で学ぶ内容をどのように結実させるかを考えさせ、持続的な学習意欲を持たせるために自ら気づいた点を発表する。これにより、情報を共有することでお互いに気が付かなかった事項について学ばせ、学習意欲を持たせる。さらに、シミュレーター人形を用いて蘇生救急措置について講義する。	共同 講義 6時間 演習 12時間 実習 12時間	
		救急処置とは、傷病者を救助し、医師または救急隊員に引き継ぐまでの一次救命処置及び応急手当をいう。ここでは一次救命処置に必要な呼吸・循環の病態生理とともに実際の処置法を講義する。また創傷、熱傷、骨折、中毒、熱中症、溺水、減圧症、高山病を例に解説し、傷病の病態生理と適切な処置法を講義する。		
		患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、その状態を正しく評価(フィジカルアセスメント)する意義について講義する。具体的には、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できるよう講義する。代表的な疾患の症例について身体所見の観察・測定と評価で得られた情報を薬学的管理に活用できるようにする。 (オムニバス方式／全8回) (8 田中邦彦／3回) 症例から、特徴的なバイタルサインをとらえて、薬剤師として必要なフィジカルアセスメントの内容を講義する。 (29 梅村雅之／1回) 呼吸器系疾患に対するフィジカルアセスメントについて講義する。 (30 重山昌人／1回) 薬剤師として必要なフィジカルアセスメントについて概説し、その意義を講義する。 (③ 谷澤克弥／2回) 循環器系の疾患に対するフィジカルアセスメントについて講義する。 (④ 西村英尚／1回) 消化器系疾患に対するフィジカルアセスメントについて講義する。	オムニバス方式	

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学臨床	適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる知識・技能・態度について演習を行う。代表的な疾患の症例について、身体所見の観察・測定と評価で得られた情報を薬学的管理へ活用できるようにするため、知識・技能・態度を解説し、薬局実務実習や病院実務実習でチームの一員として対応できるような能力を体得する。 (8 田中邦彦) 主に身体所見の演習の取りまとめを行い、演習の実質的な指導を行う。 (29 梅村雅之) 主に模擬患者(シミュレーター)の身体所見の演習の取りまとめを行う。 (30 重山昌人) 演習の進め方を説明して、討議の取りまとめ等を行い、総括・監督する。 (③ 谷澤克弥) 主に模擬症例の検討の演習の実質的な指導を行う。 (④ 西村英尚) 演習全体のサポートを行う。	共同
	チーム医療演習	チーム医療における協調性、責任感、コミュニケーション能力の向上は必須である。特に、他の職種とのコミュニケーション能力を伸ばすためには、自らの専門以外の内容を知る必要がある。本学の特性を生かし薬学科、臨床検査学科、放射線技術学科、看護学科共通に科目を配置し、4学科の学生全員が一堂に会して、学科の壁を越えてSGDをする。本科目を履修することにより医療現場においてチーム医療で必要とされる資質を修得する。そのため、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、助産師、医師から職務内容の実際を解説する。 (オムニバス方式／全8回) (30重山昌人・37 國島伸治・39 杉浦浩子・45 篠原範充・／2回) 共同臨床検査技師、放射線技師、看護師、薬剤師の役割について解説する。 (29 梅村雅之・30 重山昌人・④ 西村英尚・37 國島伸治・39 杉浦浩子・40 中山章文・44 榎田雄大・45 篠原範充・46 下郷智弘・49 服部高幸・51 水谷さおり・56 福澤大樹／6回) 共同 SGDにおける、演習の進め方の説明、発表の取りまとめ等のトータルコーディネートを行う。	オムニバス方式・共同(一部)集中

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学臨床	(1) 薬学臨床の基礎: 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。 (2) 処方せんに基づく調剤: 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。 (3) 薬物療法の実践: 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。 (4) チーム医療への参画: 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができるようにする。 (5) 地域の保健・医療・福祉への参画: 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復・維持、向上に関わることができるようにする。 (オムニバス方式／全30回) (29 梅村雅之／4回) 医薬品の供給と管理、安全管理などの実践薬学的な知識の修得を行う。 (30 重山昌人／3回) 処方設計と薬物療法の実践などの実践薬学的な知識の修得を行う。 (③ 谷澤克弥／6回) 臨床実習の基礎、薬剤師の業務と関連制度、処方せんと疑義照会到達目標、処方せんに基づく医薬品などの実践薬学的な知識の修得を行う。 (④ 西村英尚／5回) 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育、在宅(訪問)医療・介護への参画、プライマリケア、セルフメディケーションなどの実践薬学的な知識の修得を行う。 (33 安田公夫／6回) 患者情報の把握、医薬品情報の収集と活用、在宅(訪問)医療・介護への参画、プライマリケア、セルフメディケーションなどの実践薬学的な知識の修得を行う。 (34 仲山千佳／2回) 安全管理などの実践薬学的な知識の修得を行う。 (29 梅村雅之・30 重山昌人・③ 谷澤克弥・④ 西村英尚・33 安田公夫・34 仲山千佳・⑤ 森博美／4回) PBL:臨床における心構えや症例検討を行う。	オムニバス方式・共同(一部)
		(1) 学生が医療の現場である病院・薬局における実務実習にスムーズに入れるよう、必要な知識・技能・態度の教育を行う。 (2) 模擬処方箋に基づいて調剤を実施し、正しい調剤が円滑にできるための知識と技能を身につける。特に、処方箋の監査、薬剤の秤取・混合を伴う散薬調剤、水薬調剤、軟膏調剤についての技能修得を中心に行う。 (3) 模擬処方箋に基づいて正しく調剤されているか鑑査を行うための知識を修得する。さらに、模擬患者等を対象にしたロールプレイにより、投薬時の患者対応・情報提供をするための技能・態度及びコミュニケーション技能を身につける。 (4) 模擬注射薬処方箋に基づいて、クリーンベンチの正しい取扱いとそれを使用しての無菌操作(アンブルカット、注射用粉末の溶解・分取など)と手指の消毒等の基本的技術を修得し、注射薬混合調剤が正しく安全にできる技能を身につける。 (5) 処方箋を持って薬局を訪れる患者を想定し、調剤を実施する前に行う患者情報の収集と、その際に必要な技能と態度を身につける。また、病院における入院患者への対応について、模擬患者等によるロールプレイを実施し、その技能を修得する。	共同
		患者や生活者本位の視点に立ち、薬剤師として薬局の臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践とチーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項について実習する。薬局の位置づけや薬剤師業務の流れを理解し、調剤や製剤、患者対応、服薬指導、医薬品供給と管理、安全管理などを学ぶ。また、地域におけるチーム医療、在宅医療や介護への参画、地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、地域啓発活動)に加え、薬局におけるプライマリケア、セルフメディケーションの実践についても実習で学ぶ。	

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学 専門 科目	薬学 臨床	病院実務実習	患者や生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院の臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践とチーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項について実習する。病院における薬剤部門の位置づけや業務の流れを理解し、チーム医療に参画できるよう、調剤や製剤、患者対応、服薬指導、医薬品供給と管理、安全管理などについて学ぶ。また、患者情報や医薬品情報の収集と活用、処方設計と薬物療法の実践、医師や看護師等の医療スタッフとの連携についても実習で学ぶ。	
		臨床薬学演習	実務実習プレ教育ⅠとⅡ、薬局実務実習や病院実務実習を学んできた。科目別や項目別に理解してきた内容を複合的に理解し、それぞれの学習項目のつながりを明確にするよう演習する。薬学臨床の科目を総合的に理解するために、各臨床教員の立場からそれぞれの専門分野にある課題を提示して、SGDで議論する。 (オムニバス方式／全8回) (29 梅村雅之／1回) 社会で活躍する薬剤師として、薬物投与の適正速度と主作用、副作用について演習する。 (30 重山昌人／2回) 社会で活躍する薬剤師として、病院で治療を受けている間に陥る疾患について解説する。特に高齢者は寝たきり状態の患者が多く、褥瘡を発症するケースが多い。その為、褥瘡のケアについて最近の使用例をもとに解説して、実際の使用にあたっての注意点を演習する。さらに、病院薬剤部において、医師から依頼を受け製品化されていない製剤の新規製剤設計についても演習する。 (③ 谷澤克弥／1回) 社会で活躍する薬剤師として、病院薬剤師が関わる患者情報の収集方法とその利活用について理解し、最新の地域医療情報連携システムとの関連を演習する。 (④ 西村英尚／1回) 社会で活躍する薬剤師として、糖尿病治療薬を例に、服薬指導上の注意点や服薬指導内容などについて解説し、患者への利益と課題について演習する。 (33 安田公夫／1回) 社会で活躍する薬剤師として、病院薬剤師と保険薬局薬剤師が薬業連携をしている実態と理想像、将来像について演習する。 (34 仲山千佳／1回) 近年のOTC薬とセルフメディケーションの将来性について講義する。 (29 梅村雅之・30 重山昌人・③ 谷澤克弥・④ 西村英尚・33 安田公夫・34 仲山千佳／1回) (共同) 課題抽出、発表の取りまとめ等のコーディネートを行う。	オムニバス方式・共同(一部)
		在宅・地域医療薬学演習	高齢化が急速に進行している現代において、地域医療の役割はますます重要となっている。在宅・地域医療薬学では、在宅・地域に貢献できる薬剤師をめざし、臨床の現場で看護師等の医療スタッフと協働して活躍できるように、実際に起こり得る状況を想定して5つのケーススタディにより講義する。1回目は課題として与えられたケーススタディから、薬剤師として関与が考えられる具体的な対応・対策についてグループ単位で考えをまとめ、2回目はSGDで議論して、3回目に全体で発表形式により討論する。また、在宅・地域医療の地元である岐阜県の現場で起こっている実際について看護の視点で解説して、看護師が薬剤師に望む医療と薬の関わり方についても討論する。	共同
		災害薬学	災害薬学では、災害時(地震、水害、テロなど)や救急医療に薬剤師がどのように関わることができるかを概説する。災害時に自らの医療機関や薬局が災害を受けた場合の対応と、被災地への救護活動を行う場合の活動内容について講義する。医療チームの一員として活動する場合の準備、心構えなどについても解説する。また、地域の薬剤師会や都道府県との連携などについても解説する。さらに、災害時の薬剤師の救護活動について医療救護所、避難所、医薬品集積所、災害時の救護活動に関する注意事項、トリアージなどについて解説する。 (オムニバス方式／全8回) (81 林秀樹／5回) 薬剤師として救護活動を行う場合や、自らの医療機関や薬局が被災した場合について講義する。 (84 三谷智子／3回) 災害時の救護活動に関する注意事項やトリアージの考え方や実行の仕方を事例を交えて講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分	授業科目の名称		講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学臨床	総合薬学特論Ⅰ	薬学専門基礎科目の内容を基本として、これまでに経験した代表的な薬物治療の知識を深め、新しい概念の薬や最新の治療法などを理論に基づいて講義する。これにより、将来にわたって地域社会に必要な知識を確認し、自ら気づきがなかった課題やその解決方法、自分に補うべき課題を明らかにして、総合的に理解を深め、実践で活用できる情報にする。 (オムニバス方式／全8回) (1 宇野文二／1回) 医療現場で経験したり見てきた事柄(臨床分析、TDM、画像診断など)を改めて分析化学の視点から課題を通して考察し、薬学に関係する分析化学や機器分析化学の実務と医療に関わる薬剤師の役割を体得する。 (2 伊藤哲朗／1回) 生薬学および天然物薬品化学の学習領域が関連する薬業界を概観し、最新の天然医薬資源の利活用例を講義する。 (4 金子葉子／1回) 中枢神経系における神経細胞、グリア細胞の機能と薬物の作用機序との関連性について解説し、最新の中枢神経作用薬の作用機序や神経障害について講義する。 (① 笹井泰志／1回) 医薬品を含めた物質の物理的および化学的変化が物理化学の基礎理論を用いてどのように説明できるかを講義する。 (② 杉山剛志／1回) 感染症における微生物の毒性発現機構、免疫機能の異常と疾患、疾患治療における免疫の利用について最新の知見を講義する。 (10 野下俊朗／1回) 生体分子や医薬品に対する化学的な理解を深めることを目的に、汎用される医薬品を例示しながら、医薬品の化学構造と生体内での作用との関連を化学的に理解できるよう講義する。 (11 松原守／1回) 疾患に関わる情報伝達分子の仕組みを分子レベルで解説し、副作用の少ない分子標的治療薬としてのプロテインキナーゼ阻害剤の最新の知見について講義する。 (19 萬代大樹／1回) 薬剤師として医薬品を取り扱う上で必ず知っておくべき事項について、光学活性な医薬品(キラルスイッチ製剤など)について最新の事例を示しながら講義する。	オムニバス方式
		総合薬学特論Ⅱ	本科目は、公衆衛生や衛生薬学で学んだ内容を、薬事関係法規や食品化学と関連付けて理解し、地域社会で活用できるように総合的に理解する科目である。薬剤師を取りまく法律や制度の最新情報を確認し、地域社会に必要な知識と情報について学ぶ。また、食品を含めた衛生薬学分野においても、新しい情報を講義する。これらの講義から、自ら気づきがなかった課題やその解決方法、自分に補うべき課題を明らかにして、総合的に理解を深め、実践で活用できる情報にする。 (オムニバス方式／全8回) (9 永瀬久光／3回) 我が国の健康増進対策「健康日本21」の中心にある生活習慣病予防対策について、また、学校薬剤師活動に必要な水、空気に関する環境管理、および薬物乱用防止教育に関して公衆衛生学・衛生化学とを関連付けて講義する。 (17 濱武通子／3回) 超高齢社会が進む中、薬剤師が地域社会においてその役割を果たすため、地域包括ケアシステム等の制度や関連する法律の知識、社会の中での運用について実践的な視点で講義する。 (21 井戸章子／1回) 病院・薬局薬剤師として病院や薬局で出た廃棄物を正しく処分する能力を身に付けることを目標として、医療廃棄物について講義する。 (50 三嶋智之／1回) 栄養成分と健康の関係について解説し、サプリメントとして使用する食品成分について講義する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学臨床	本科目は、医療薬学で学んだ薬理学、製剤学、薬物動態学、病態薬物治療学を関連付けて最新の薬物治療や臨床試験に必要な知識について概説し、地域社会で有用に活用するために総合的に理解できるように講義する。これらの最新の薬物治療や臨床試験に有用な情報や知識は、地域の医療現場で必要である。本講義では、医療薬学分野において自ら気づきがなかった課題やその解決方法、自分に補うべき課題を明らかにして、総合的に理解を深め、実践で活用できる情報にする。 (オムニバス方式／全8回) (3 稲垣直樹／1回) 気管支喘息やアトピー性皮膚炎を対象に、アレルギー治療薬の薬理作用について講義する。 (4 金子葉子／1回) 免疫系の疾患について最新の治療法や臨床試験に必要な知識について学び、総合的な知識を得て理解できるように講義する。 (① 笹井泰志／1回) 効果的な薬物治療に最適な製剤の選択と投与法に関する知識の習得を目的に、代表的な製剤を例に挙げ、その設計、調製法、特性、および評価法について総合的に演習を行う。 (8 田中邦彦／1回) 末梢および中枢神経に作用する最新の薬物治療や臨床試験に必要な知識について学び、地域社会で有用に活用するために実践的に講義する。 (16 世戸孝樹／1回) 薬物動態学の知識を基に、医薬品の体内動態制御による作用の向上や副作用を低減する方法について講義する。 (30 重山昌人／1回) 呼吸器・消化器疾患の中でも、特に肺がん・食道がん・胃がん・大腸がん・膵臓がんなどの悪性腫瘍に対して、分子標的薬及びPD1・PLD-1を用いた最新の治療法を概説する。 (③ 谷澤克弥／1回) 循環器・血液・泌尿器疾患の疫学、生活・食習慣との関連、予防方法、薬物治療と予後を学び、薬剤師の職能を生かした関わりかたを実践的に解説する。 (④ 西村英尚／1回) 代謝・内分泌・感覚器・皮膚科領域の代表的な疾患について最新の薬物治療薬の効果と特徴について実践的に解説する。	オムニバス方式
		本科目は、薬局実務実習や病院実務実習で学んだ代表的な薬物治療の内容から、実務実習で出てきた課題や問題点を明確にし、地域にある課題に対してどのように向き合うことが必要か最新の事例を示しながら講義する。また常に更新される診療ガイドラインについても概説する。これにより、社会で活躍する薬剤師として、薬学臨床分野について気づきがなかった課題や、自分に補うべき内容を学び、総合的に理解できるように解説する。 (オムニバス方式／全8回) (29 梅村雅之／2回) 代表的な中心静脈輸液および末梢静脈輸液の種類や成り立ちと使用方法を理解し、適切に選択できるよう解説する。 (30 重山昌人／2回) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者、腎疾患患者、肝疾患患者等の特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができるよう解説する。 (③ 谷澤克弥／1回) 各種診療ガイドラインに基づき、がん化学療法を受ける患者の治療管理において、新レジメンの登録や薬剤師として副作用対策などの支持療法を、医師へ提案ができるよう解説する。 (④ 西村英尚／1回) 高齢認知症患者と糖尿病を合併する高齢認知症患者への薬物療法と服薬指導において、適切な対応ができるよう糖尿病診療ガイドラインを用いながら解説する。 (33 安田公夫／1回) 地域包括ケアの中での薬剤師の役割を果たす新たな考え方や取り組み方を講義する。 (34 仲山千佳／1回) 地域住民の健康管理やセルフメディケーション、在宅医療などの様々な相談に対して適切な対応ができるよう解説する。	オムニバス方式

授 業 科 目 の 概 要			
(薬学部薬学科)			
科目 区分	授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学臨床	服薬業務の現場では、基礎準備科目、薬学基本科目、薬学基礎科目、専門科目の全ての分野を総合的に理解し、その知識を医療の現場に反映する能力が必要である。特に、薬学基礎科目の薬学基礎(物理)の科目、薬学基礎(化学)の科目、薬学基礎(生物)の科目、専門科目の衛生薬学の科目、医療薬学の科目、薬学臨床の科目から、地域で活躍する薬剤師として生涯教育に重要と思われる最新の知見をオムニバス方式で講義し、薬学基礎科目から専門科目で学んだ知識を総合的につなげて確実な知識とし、臨床現場で応用できる内容を学ぶ。 (オムニバス方式／全15回) (1 宇野文二／1回) 分析化学の知識を基礎に、オミクスに用いられる最新分析技術を講義する。 (2 伊藤哲朗／1回) 生薬学、天然物薬品化学の知識を基礎に、近年の天然物をシーズとした医薬品の探索、開発、および臨床応用の動向について講義する。 (3 稲垣直樹／1回) 薬理学の知識を基礎に、近年の新薬の開発状況について講義する。 (4 金子葉子／1回) 近年開発が進む免疫疾患の治療ツールについて、その臨床応用と治療方法について講義する。 (① 笹井泰志／1回) 物理化学を基盤とする医薬品設計、薬物治療、および診断技術の最新の知見を講義する。 (② 杉山剛志／1回) 微生物学の知識を基礎として、近年の感染症について講義する。 (8 田中邦彦／1回) 病気診断法の考え方と薬選択の実際について講義する。 (9 永瀬久光／1回) 生活習慣病予防について、最新の動向と予防対策について講義する。 (10 野下俊朗／1回) 創薬研究に用いられる理論および有機合成法について最新の事例やトピックスを示しながら講義する。 (11 松原守／1回) 生化学、細胞生物学や分子生物学の知識を基礎として、細胞内の生体分子を標的とする医薬品について最新の知見を講義する。 (16 世戸孝樹／1回) 薬物動態学の知識を基礎とし、薬薬および薬食相互作用に関連する最新の知見を講義する。 (17 濱武通子／1回) 地域で活躍する薬剤師として、麻薬や向精神薬のような特別な配慮が必要な医薬品について、法制度や社会制度の近年の動向について実践的な視点で講義する。 (30 重山昌人／1回) 乳がんの薬物治療とその治療効果について講義する。 (③ 谷澤克弥／1回) 副作用の重篤度を理解し、代表的な副作用の発生機序と観察のポイント、予防方法を講義する。 (④ 西村英尚／1回) 糖尿病疾患の最新の治療法と患者QOLの維持の方法について講義する。	オムニバス方式
	薬学研究	薬学に限らず、生命科学および医療の分野は常に進歩し、より良い医療を遂行するための改善が進められている。医療およびその関連学問が正しく進歩し、また改善がなされていくためには、正しく遂行された研究結果を客観的に評価し、それによって導かれた科学的根拠に基づいていることが必須である。特別研究ではI～IIIの3年間を通して実際の薬学研究を体験し、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身に付けるとともに研究マインドを持って医療に貢献する資質を醸成する。。また、研究を推進するにあたり、英語論文講読を行いグローバルな情報を得ることで、最先端の研究内容と方法論を学ぶ。 特別研究Iではまず、薬学研究の位置づけを理解し、研究に必要な倫理、法令等を学ぶ。さらに、研究課題を設定して、その課題についての研究背景の調査、研究計画の立案を行い、実際に研究に着手する。	
		薬学に限らず、生命科学および医療の分野は常に進歩し、より良い医療を遂行するための改善が進められている。医療およびその関連学問が正しく進歩し、また改善がなされていくためには、正しく遂行された研究結果を客観的に評価し、それによって導かれた科学的根拠に基づいていることが必須である。特別研究ではI～IIIの3年間を通して実際の薬学研究を体験し、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身に付けるとともに研究マインドを持って医療に貢献する資質を醸成する。。また、研究を推進するにあたり、英語論文講読を行いグローバルな情報を得ることで、最先端の研究内容と方法論を学ぶ。 特別研究IIでは、法令等を遵守し、倫理観を持って行う実際の研究を行う。その研究活動を通して、関連研究の最新の動向調査を行い、研究の問題点の見直し、計画や手法の改善等の検討を行う。さらに、研究報告に向けて必要な結果および情報の収集を行う。	

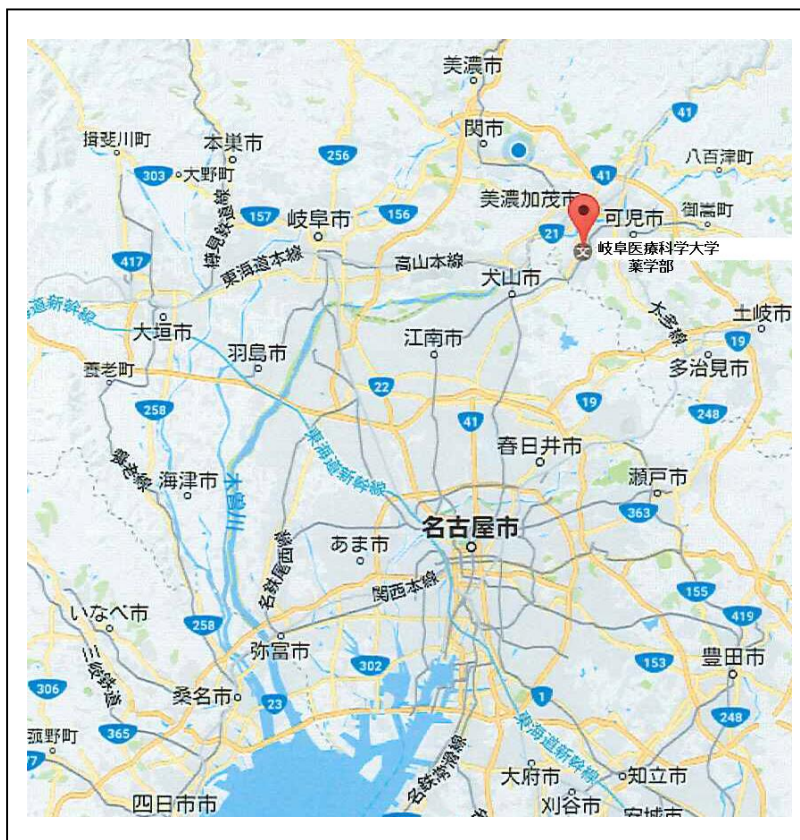
授 業 科 目 の 概 要				
(薬学部薬学科)				
科目 区分		授業科目の名称	講義等の内容	備考
薬学専門科目	薬学研究	特別研究Ⅲ	薬学に限らず、生命科学および医療の分野は常に進歩し、より良い医療を遂行するための改善が進められている。医療およびその関連学問が正しく進歩し、また改善がなされていくためには、正しく遂行された研究結果を客観的に評価し、それによって導かれた科学的根拠に基づいていることが必須である。特別研究ではⅠ～Ⅲの3年間を通して実際の薬学研究を体験し、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身に付けるとともに研究マインドを持って医療に貢献する資質を醸成する。また、研究を推進するにあたり、英語論文講読を行いグローバルな情報を得ることで、最先端の研究内容と方法論を学ぶ。特別研究Ⅲでは、研究の進捗を正しく評価し、さらに必要な結果や情報を収集する。得られた研究結果について、客観的かつ論理的な解釈を行う。口頭による研究発表と質疑応答を行い、その後研究論文の作成を行う。	

学校法人神野学園 設置認可等に関わる組織の移行表

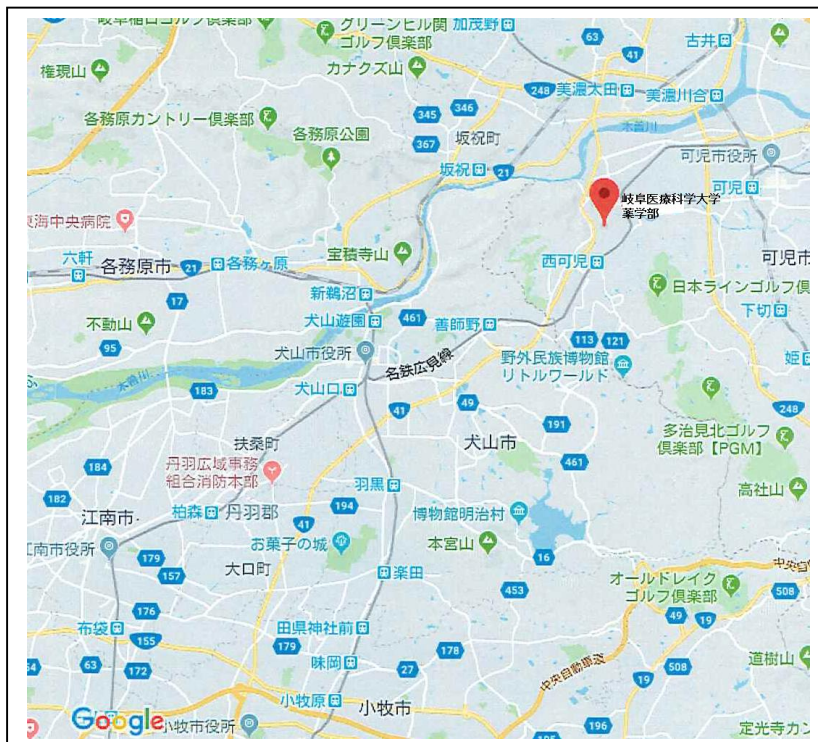
平成 31 年度				平成 32 年度				
	入学 定員	編入学 定員	収容 定員		入学 定員	編入学 定員	収容 定員	変更の理由
岐阜医療科学 大学				岐阜医療科学 大学				学部の設置(認可申請)
保健科学部				保健科学部				
臨床検査学科	90	—	360	臨床検査学科	90	—	360	
放射線技術学科	90	—	360	放射線技術学科	90	—	360	
看護学部				看護学部				
看護学科	100	—	400	看護学科	100	—	400	
				薬学部				
				薬学科	<u>100</u>	—	<u>600</u>	
<合計>	280	—	1,120	<合計>	<u>380</u>	—	<u>1,720</u>	
助産学専攻科	20	—	20	助産学専攻科	20	—	20	
岐阜医療科学 大学 大学院 保健医療学 研究科 保健医療学専攻	9	—	18	岐阜医療科学 大学 大学院 保健医療学 研究科 保健医療学専攻	9	—	18	
中日本自動車 短期大学				中日本自動車 短期大学				
自動車工学科	200	—	400	自動車工学科	200	—	400	
モータースポーツ エンジニアリング学科	30	—	90	モータースポーツ エンジニアリング学科	30	—	90	
計	230	—	490	計	230	—	490	
1 級自動車整備 専攻科	20	—	60	1 級自動車整備 専攻科	20	—	60	
車体整備専攻科	40	—	40	車体整備専攻科	40	—	40	
留学生別科	50	—	50	留学生別科	50	—	50	
中日本航空 専門学校				中日本航空 専門学校				
航空整備科	193	—	579	航空整備科	188	—	564	定員変更 (△5)
航空生産科	80	—	240	航空生産科	40	—	120	定員変更 (△40)
エアポート サービス科	100	—	200	エアポート サービス科	100	—	200	
計	373		1,019	計	328		884	

<都道府県内における位置関係の図面>

1. 名古屋市、岐阜市との位置関係

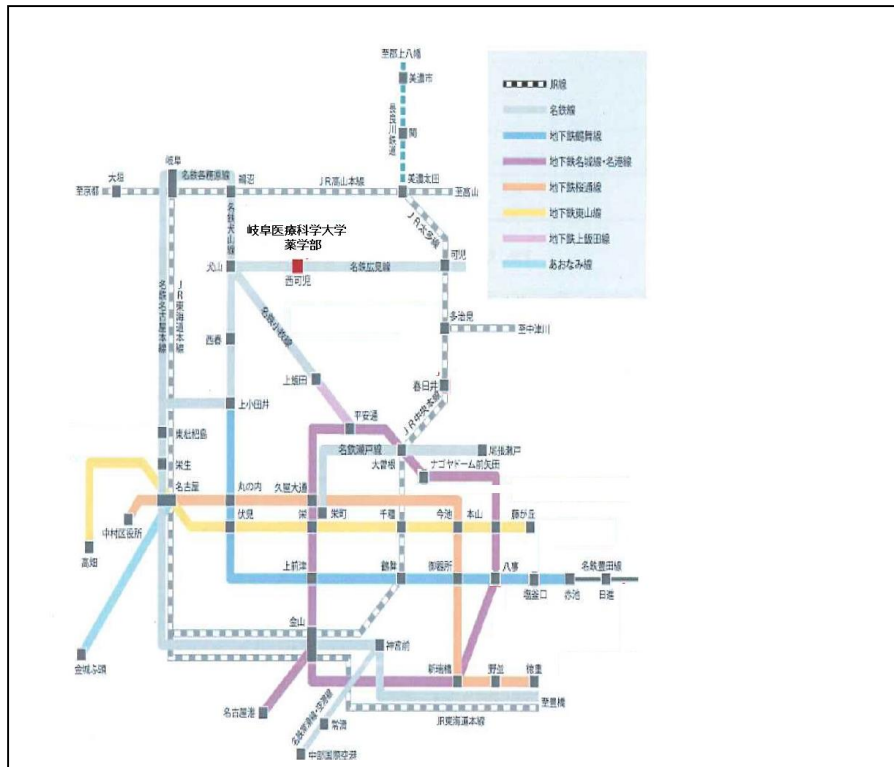


2. 詳細地図



<最寄り駅からの距離や交通機関がわかる図面>

1. 路線図



2. 最寄り駅との位置関係



<アクセス>

・名古屋方面から

名鉄「名鉄名古屋」駅から犬山線「犬山」駅経由、広見線「西可児」駅下車徒歩約 15 分

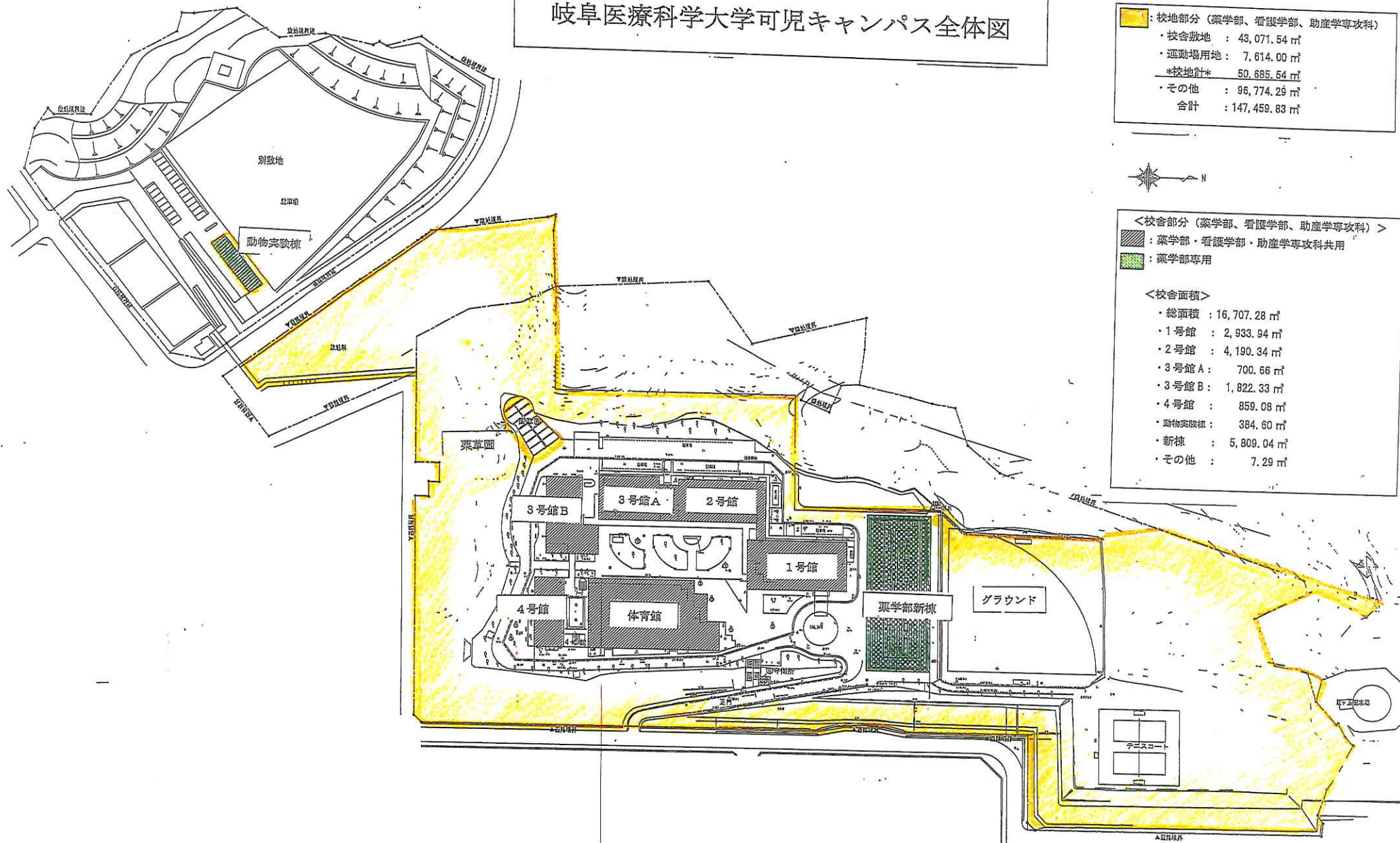
・岐阜方面から

名鉄「名鉄岐阜」駅から各務原線「犬山」駅経由、広見線「西可児」駅下車徒歩約 15 分

・多治見方面から

J R 太多線「可児」駅経由、名鉄広見線「西可児」駅下車徒歩約 15 分

岐阜医療科学大学可児キャンパス全体図



岐阜医療科学大学 学則（案）

第1章 総 則

（目的）

第1条 岐阜医療科学大学（以下「本学」という。）は、教育基本法及び学校教育法に基づき、人間の尊重を基本として、豊かな人間性の涵養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的とする。

（自己評価等）

第2条 本学は、教育研究水準の向上を図るとともに、前条の目的及び社会的使命を達成するため、教育研究活動等の状況について、自ら点検及び評価を行うものとする。

2 前項の点検及び評価を行うにあたっての項目の設定、実施体制等に関し必要な事項は別に定める。

（情報の公開）

第3条 本学の教育研究活動等の状況について、刊行物への掲載その他広く周知を図ることができる方法によって積極的に情報を公開するものとする。

第2章 学部、学科、学生定員

（所在地、学部、学科及び学生定員）

第4条 本学の所在地は、岐阜県関市市平賀字長峰795-1（関キャンパス）及び岐阜県可児市虹ヶ丘4-3-3（可児キャンパス）とする。

2 本学に、保健科学部、看護学部、薬学部を置く。

3 本学は、設置する学部の学科及びその学生定員は次のとおりとする。

学 科	入学定員	収容定員
保健科学部	180人	720人
臨床検査学科	90人	360人
放射線技術学科	90人	360人
看護学部	100人	400人
看護学科	100人	400人
薬学部	100人	600人
薬学科	100人	600人
計	380人	1,720人

4 本学に大学院を置く。大学院学則は、これを別に定める。

第3章 修業年限、在学期間、学年、学期及び休業日

（修業年限）

第5条 薬学部薬学科の修業年限は6年とし、保健科学部及び看護学部の修業年限は4年とする。

（在学年限）

第6条 学生は、修業年限の2倍を超えて在学することはできない。ただし、第15条の規定により入学した者は、同条第2項の規定により、定められた在学すべき年数の2倍に相当する年数を超えて在学することはできない。

（学年）

第7条 学年は4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる

（学期）

第8条 学年を次の2期に分ける。

前期 4月1日から9月30日まで

後期 10月1日から翌年3月31日まで

(休業日)

第9条 休業日は、次のとおりとする。

一 日曜日

二 国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日

三 開学記念日 12月1日

四 春季休業日 4月1日から4月7日まで

五 夏季休業日 8月1日から9月7日まで

六 冬季休業日 12月24日から1月7日まで

2 必要がある場合、学長は、前項の休業日を臨時に変更することができる。

3 第1項に定めるもののほか、学長は、臨時の休業日を定めることができる。

第4章 入学、再入学及び転入学

(入学の時期)

第10条 入学・再入学及び転入学の時期は、学年の始めとする。

(入学資格)

第11条 本学に入学することのできる者は、次の各号の一に該当する者とする。

一 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者

二 通常の課程による12年の学校教育を修了した者(通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。)

三 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で、文部科学大臣の指定した者

四 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者

五 学校教育法施行規則(昭和22年文部省令第11号)第150条第3号に規定する文部科学大臣の指定した者

六 高等学校卒業程度認定試験規則(平成17年文部科学省令第1号)による高等学校卒業程度認定試験に合格した者(同規則附則第2条の規定による廃止前の大学入学資格検定規程(昭和26年文部省令第13号)による大学入学資格検定に合格した者を含む。)

七 学校教育法第90条第2項の規定により大学に入学した者であって、大学における教育を受けるにふさわしい学力があると認めた者

八 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、18歳に達した者

(入学の出願)

第12条 本学に入学を志願する者は、本学所定の入学願書に検定料を添えて願い出なければならない。提出の時期、方法、提出すべき書類等については別に定める。

(入学者の選考)

第13条 前条の入学志願者については、別に定めるところにより選考を行う。

(入学手続及び入学許可)

第14条 前条の選考の結果に基づき合格の通知を受けた者は所定の期日までに、誓約書その他本学所定の書類を提出するとともに、所定の入学金を納付しなければならない。

2 学長は、前項の入学手続きを完了し、所定期日までに授業料等を納入した者に入学を許可する。

(再入学、転入学)

第15条 次の各号の一に該当する者で本学へ再入学、転入学を志願する者があるときは、学長は欠員のある場合に限り、選考により相当年次に入学を許可することができる。

一 大学を卒業した者又は退学した者(第63条第3項の規定により退学した者を除く。)又は除籍された者

二 大学に2年以上在学し、62単位以上修得した者

三 短期大学、高等専門学校を卒業した者

四 専修学校の専門課程で文部科学大臣の定める基準をみたすものを修了した者

2 前項の規定により入学を許可された者の既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、教授会の議を経て学長が決定する。

第5章 転科、転学、留学、退学、休学、復学及び除籍

(転科)

第16条 他学部、他学科への転科は認めない。

(転学)

第17条 他の大学等に転学しようとする者は、保証人連署の上、その理由を記載した書面を添えて、学長の許可を得なければならない。

(留学)

第18条 外国の大学又は短期大学で学修することを志願する者は、別に定めるところにより、学長の許可を得て留学することができる。

2 前項の許可を得て留学した期間は、第5条に定める修業年限に含めることができる。

(退学)

第19条 退学しようとする者は、保証人連署の上、その理由を記載した書面を添えて、学長の許可を得なければならない。

(休学)

第20条 疾病その他の理由により3か月以上修学できない者は、医師の診断書又はその理由を記載した書面を添えて学長に休学を願い出て、その許可を得なければならない。

2 疾病のため修学することが適当でないと認められた者に対しては、学長は休学を命ずることができる。

(休学期間)

第21条 休学期間は1年を超えることができない。ただし、特別の事由があると認められるときは、この限りでない。

2 休学期間は、通算して4年を超えることができない。

3 休学期間は、第6条の在学年限に算入しない。

(復学)

第22条 休学期間中にその理由が消滅した場合には、学長の許可を得て復学することができる。

2 疾病のため休学した者が復学しようとするときは、医師の診断書を添付して願い出なければならない。

(除籍)

第23条 次の各号の一に該当する者は、教授会の議を経て学長が除籍する。

一 第5条に定める在学年限を超えた者

- 二 第21条第2項に定める休学期間を超えてなお復学できない者
- 三 授業料等の納付を怠り、督促してもなお納付しない者
- 四 死亡した者又は長期間にわたり行方不明の者
- 五 その他、成業の見込みがない者

第6章 教育課程・履修方法等

(1年間の授業期間)

第24条 1年間の授業期間は、定期試験等の期間を含め、35週にわたることを原則とする。

(教育課程及び授業科目)

第25条 各学科の授業科目及びその単位数は、別表第1、第2及び第3のとおりとする。

(授業の方法)

第26条 本学における授業の方法は、講義・演習・実験・実習又は実技とする。

(単位の計算方法)

第27条 各授業科目の単位数は、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により計算するものとする。

- (1) 講義及び演習は、15時間から30時間迄の範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 実験、実習及び実技については、30時間から45時間迄の範囲で本学が定める時間の授業をもって1単位とする。

(履修の届出)

第28条 学生は、毎学期の始めに履修しようとする授業科目を届け出なければならない。

2 前項の届出をしない授業科目は、履修することができない。

(単位の授与)

第29条 授業科目を履修し、その試験に合格した者には、所定の単位を与える。ただし、平素の成績及び論文の提出をもって試験に代えることができる。

(追試験及び再試験)

第30条 疾病その他やむをえない理由により前条の試験に欠席した者、又は合格点に達しなかった者に対しては、追試験又は再試験を行うことがある。

(学習の評価)

第31条 成績の評価は100点満点とし、S(90点以上)、A(89～80点)、B(79～70点)、C(69～60点)、D(59点以下)の評語をもって表し、S、A、B及びCを合格とする。

(履修方法)

第32条 学生は、第25条に規定する授業科目について、次の区分により履修し、その単位数を修得しなければならない。

授業科目の区分	必要修得単位数		
	保健科学部		看護学部
	臨床検査学科	放射線技術学科	看護学科
基礎分野	23単位以上	22単位以上	18単位以上
専門基礎分野	27単位以上	33単位以上	28単位以上
専門分野	77単位以上	70単位以上	78単位以上
合 計	127単位以上	125単位以上	124単位以上

授業科目の区分	必要修得単位数
	薬学部
	薬学科
薬学準備科目分野	21.5 単位以上
薬学基本科目分野	165.0 単位以上
薬学専門基礎科目分野	
薬学専門科目分野	
合 計	186.5 単位以上

(他の学科の授業科目の履修等)

第33条 学生は、教育上有益と認められるときは、所定の手続きを経て他の学部、学科の授業科目を履修し、又は聴講することができる。

(他大学等における授業科目の履修等)

第34条 本学は、教育上有益と認めるときは、学生が他の大学又は短期大学において修得した単位を、30単位を超えない範囲で本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

(他の教育機関における学修)

第35条 本学は、教育上有益と認めるときは、学生が行う短期大学若しくは高等専門学校の特攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修を、本学における授業科目の履修とみなし、単位を与えることができる。

2 前項により与えることのできる単位数は、前条により本学において修得したものとみなした単位数と合わせて、30単位を超えないものとする。

(入学前の既修得単位の認定)

第36条 本学は、教育上有益と認めるときは、学生が入学する前に他の大学又は短期大学において履修した授業科目について修得した単位を、入学後の本学における授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

2 学生が入学する前に行った前条第1項に規定する学修を本学における授業科目の履修とみなし単位を与えることができる。

3 前2項の規定により修得したものとみなし、又は与えることのできる単位数は、転入学の場合を除き、本学において修得した単位以外のものについては、合わせて30単位を超えないものとする。

第7章 卒業等

(卒業)

第37条 本学に、第5条に定める修業年限(第15条の規定により入学した者にあつては、同条第2項の規定により定められた在学すべき年数)以上在学し、第32条に定める授業科目を履修し、必要修得単位以上を修得した者に対し、学長は、教授会の議を経て卒業を認定する。

2 学長は、前項の規定により卒業を認定した者に対し卒業証書を授与する。

(学位)

第38条 学長は、前条第1項の規定により卒業を認定した者に対し、学士の学位を授与する。

2 学位の授与に関し必要な事項は、別に定める。

第8章 入学検定料・入学金及び授業料等

(入学検定料、入学金及び授業料等の額)

第39条 入学検定料の額は別に定める。

2 入学金及び授業料等の額は、次のとおりとする。

区分	保健科学部、看護学部	
	1年次	2～4年次
入学金	250,000円	
授業料	700,000円	700,000円
教育充実費	750,000円	750,000円

区 分	薬学部	
	1年次	2～6年次
入 学 金	200,000円	
授 業 料	1,000,000円	1,000,000円
教 育 充 実 費	950,000円	950,000円

(授業料等の納付)

第40条 授業料等は、年額の2分の1ずつを次の2期に分けて納付しなければならない。
ただし、第1学年の前期分については、入学式の前日までに納付しなければならない。

区 分	納 期
前期（4月から9月まで）	4月中
後期（10月から翌年3月まで）	10月中

(退学及び停学の場合の授業料等)

第41条 学期の途中で退学若しくは転学し、又は除籍された者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

2 停学期間中の授業料等は、納付しなければならない。

(休学の場合の授業料等)

第42条 前期又は後期の途中で休学した者は、休学した当該期の授業料等を全額納入するものとする。

2 休学が前期又は後期の全期間にわたる者は、授業料等の代わりに休学在籍料を納入するものとする。

	前期	後期
休学在籍料	50,000円	50,000円

(復学の場合の授業料等)

第43条 学期の中途において復学した者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

(学年の途中で卒業する場合の授業料等)

第44条 学年の途中で卒業する見込みの者は、当該期分の授業料等を納付しなければならない。

(授業料等の免除及び徴収猶予)

第45条 経済的理由によって授業料等の納付が困難であると認められ、かつ学業優秀と認められる者又は、その他やむを得ない事情があると認められる者については、授業料等の徴収を猶予することがある。

2 前項の授業料等の徴収猶予に関して必要な事項は別に定める。

(納付した授業料等)

第46条 納付した検定料、入学金及び授業料等は原則として還付しない。

第9章 教職員組織

(教職員組織、業務分掌及び組織図)

第47条 本学に学長、教授、准教授、講師、助教、助手、事務職員、技術職員その他必要な職員を置く。

2 学長が必要と認めた場合は、副学長を置くことができる。

3 本学に学生部、入試広報部、図書館、各種委員会を置き、別に定める業務を行う。それぞれの長は学長が任命する。

4 本学に事務局を置き、事務局長は理事長が任命する。

5 業務分掌及び組織図は別に定める。

(職務)

第48条 職員の職務に関する事項は別に定める。

第10章 教授会

(教授会)

第49条 本学に重要事項を審議するため教授会を置く。

2 教授会は学長及び教授をもって組織する。ただし、学長が必要と認める場合は、その他の職員を加えることができる。

3 教授会に関する事項は別に定める。

第11章 専攻科

(学生定員等)

第50条 本学に助産学専攻科を置く。

2 助産学専攻科の学生定員は、次のとおりとする。

入学定員20人

総定員20人

(修業年限、在学年限及び入学の時期)

第51条 助産学専攻科の修業年限は、1年とする。

2 助産学専攻科の在学年限は、2年を超えることができない。

3 入学の時期は、学年の始めとする。

(入学資格)

第52条 助産学専攻科に入学することができる者は、看護師資格を有する女性、もしくは看護師国家試験受験資格を有する女性でかつ次の各号の一に該当する者とする。

一 学校教育法第52条に定める大学を卒業した者

二 学校教育法第104条4項の規定により学士の学位を授与された者

三 学校教育法施行規則第155条に定める大学の専攻科への入学に関し大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者

四 その他大学を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者

(授業科目及び単位数)

第53条 助産学専攻科において開設する授業科目及びその単位数は、別表4のとおりとする。

2 助産学専攻科の修了に必要な単位数は、次のとおりとする。

必要修得単位数 36単位

(修了)

第54条 助産学専攻科に1年以上在学し、所定の授業科目を履修し、その単位数を修得し

た者については、教授会の議を経て、学長が修了を認定する。

2 学長は修了を認定した者に対して、修了証書を授与する。

(入学検定料・入学金及び授業料等)

第55条 入学検定料の額は別に定める。

2 入学金及び授業料等の額は、次のとおりとする。

入 学 金	200,000円
授 業 料	1,000,000円
教育充実費	500,000円

但し、本学卒業生および岐阜医療技術短期大学卒業生及び修了生は、入学金を免除する。

2 授業料等は、年額の2分の1ずつを次の2期に分けて納付しなければならない。

区 分	納 期
前期（4月から9月まで）	入学式の前日
後期（10月から翌年3月まで）	10月中

(準用規定)

第56条 本章に定めるもののほか、本学則第7条から第9条まで、第12条から第14条まで、第16条から第23条まで、第27条から第32条まで、第42条、第62条、第63条及び第65条に定める規定を準用する。但し、第21条第2項の休学期間は、通算して「4年を超えることができない」を「1年を超えることができない」に、同条第3項の休学期間は、「第6条の在学年限に算入しない」を「第51条の在学年限に算入しない」と読み替える。

第12章 委託生及び科目等履修生等

(委託生)

第57条 他の大学その他の団体からその所属する職員に特定の専門事項について研修させるため、本学に派遣の申し出のあるときは、本学の教育研究に支障のない場合に限り、教授会の選考を経て、委託生としてこれを許可することがある。

2 委託生が履修すべき授業科目及び単位は、委託者の希望を考慮し、教授会の議を経て、学長が決定する。

3 委託生に関して必要な事項は別に定める。

(科目等履修生)

第58条 本学の授業科目の一部を履修することを希望する者があるときは、本学の教育研究に支障のない限り、教授会の選考を経て、科目等履修生としてこれを許可することがある。

2 科目等履修生の入学資格は、第11条に定める資格を有する者とする。

3 科目等履修生には、第29条の規定を準用して単位を与えることができる。

4 科目等履修生に関して必要な事項は別に定める。

(その他)

第59条 研究生、聴講生、特別聴講生、外国人留学生に関して必要な事項は別に定める。

(学則の準用)

第60条 特別の規定がない限り、本章に定めるもののほか、委託生、科目等履修生、研究生、聴講生、特別聴講生及び外国人留学生は、正規学生と同じ規則を遵守しなければならない。

ない。

第13章 受託研究及び共同研究

(受託研究及び共同研究)

第61条 本学の学術研究に資するため必要と認められるときは、受託研究及び共同研究を行うことができる。

2 受託研究及び共同研究に関して必要な事項は別に定める。

第14章 賞 罰

(表彰)

第62条 学生として表彰に値する行為があった者は、教授会の議を経て学長が表彰することがある。

(懲戒)

第63条 本学の規則に違反し、又は学生としての本分に反する行為をした者は、教授会の議を経て、学長が懲戒する。

2 前項の懲戒の種類は、退学・停学及び訓告とする。

3 前項の退学は、次の各号の一に該当する者に対して行う。

- 一 性行不良で改善の見込みがないと認められる者
- 二 学力劣等で成業の見込みがないと認められる者
- 三 正当な理由がなくて、出席常でない者
- 四 本学の秩序を乱し、その他学生としての本分に著しく反した者

第15章 公開講座

(公開講座)

第64条 本学において、必要があると認めるときは、公開講座を開設することができる。

第16章 健康診断

(健康診断)

第65条 学生の健康診断は、年1回以上実施しなければならない。

第17章 厚生施設

(学生寮)

第66条 本学に学生寮を置く。

2 学生寮に関する規程は別に定める。

第18章 附属施設

(図書館)

第67条 本学の関キャンパス及び可児キャンパスに、それぞれ図書館を置く。

2 図書館について必要な事項は別に定める。

(薬用植物園)

第68条 本学に薬用植物園を置く。

2 薬用植物園に関する事項は別に定める。

(附属施設)

第69条 本学に研究所その他の附属施設を置くことができる。

- 2 附属施設に関する事項は別に定める。

附 則

- 1 この学則は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 平成18年度から平成20年度までの各年度における保健科学部の収容定員は第4条第2項の規定にかかわらず次のとおりとする。

学 科	収 容 定 員		
	平成18年度	平成19年度	平成20年度
衛生技術学科	80人	160人	240人
放射線技術学科	80人	160人	240人
看護学科	80人	160人	240人

- 3 この改正学則は、平成19年4月1日から施行する。
- 4 この改正学則は、平成21年4月1日から施行する。
ただし、平成21年3月31日以前の看護学科入学者にかかる教育課程については、従前のとおりとする。
- 5 この改正学則は、平成21年5月28日から施行する。
第55条に規定する助産学専攻科入学者に係る入学金免除については、平成22年度入学者から適用する。
- 6 この改正学則は、平成23年4月1日から施行する。
ただし、平成23年3月31日以前の衛生技術学科、放射線技術学科、看護学科入学者にかかる教育課程については、従前のとおりとする。
- 7 この改正学則は、平成24年4月1日から施行する。
ただし、平成24年3月31日以前の看護学科・助産学専攻科入学者にかかる教育課程については、従前のとおりとする。
- 8 この改正学則は、平成25年4月1日から施行する。
ただし、平成25年3月31日以前の放射線技術学科、看護学科入学者にかかる教育課程表については従前のとおりとする。
- 9 この改正学則は、平成26年8月1日から施行する。
ただし、第39条第2項及び第55条第2項に規定する入学金及び授業料等の額は、平成27年度入学生から適用する。
- 10 この改正学則は、平成27年4月1日から施行する。
ただし、平成27年3月31日以前の入学者にかかる学則については、従前のとおりとする。
- 11 この改正学則は、平成28年4月1日から施行する。
- 12 この改正学則は、平成29年4月1日から施行する。
- 13 この改正学則は、平成30年4月1日から施行する。
ただし、平成30年3月31日以前の保健科学部看護学科入学者については、従前のとおりとする。
- 14 この改正学則は、平成31年4月1日から施行する。
ただし、平成31年3月31日以前の入学者にかかる成績評価については従前のとおりとする。
- 15 この改正学則は、令和2年4月1日から施行する。

岐阜医療科学大学 教授会規程

(趣旨)

第1条 学則第49条の規定による教授会の組織、運営等については、この規程の定めるところによる。

(組織)

第2条 教授会は、学長、及び専任の教授をもって組織する。

2 教授会の組織には、必要に応じてその他の職員を加えることができる。

(招集及び議長)

第3条 教授会は、学長が招集し、その議長には学長をもって充てる。

2 議長に事故があるときは、学長があらかじめ指名した教授が、その職務を代行する。

(議事)

第4条 教授会は、構成員の3分の2以上の出席がなければ、議事を開き、議決をすることができない。

2 教授会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(審議事項)

第5条 教授会は、学長が次の各号に掲げる事項について決定を行うにあたり、専門性に基づき審議し、意見を述べるものとする。

一 学生の入学、卒業及び課程の修了に関する事項

二 学位の授与に関する事項

三 教育研究に関する重要な事項で、教授会の意見を聴くことが必要なものとして、学長が別に定める事項

2 教授会は、前項に規定するもののほか、教育研究に関する事項について専門性に基づき審議し、及び学長の求めに応じ、意見を述べることができる。

(議事録)

第6条 議事その他必要な事項は、議事録に記載し、次回以降の教授会において、その内容を確認するものとする。

(事務)

第7条 教授会の事務は、事務局が行い、議事録を保管する。

(改廃)

第8条 この規程の改廃は、教授会の審議を経て、学長が決定する。

附 則

1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。

2 この改正規程は、平成19年4月1日から施行する。

3 この改正規程は、平成27年4月1日から施行する。

設置の趣旨等目次

A. 設置の趣旨及び必要性	P 1
A－１．本学の沿革	P 1
A－２．薬学部設置の趣旨と必要性	P 1
A－３．薬学部設置の時期	P11
A－４．校地校舎の位置	P11
A－５．薬学部薬学科のディプロマ・ポリシー	P11
B. 学部、学科等の特色	P14
C. 学部・学科等の名称及び学位の名称	P17
C－１．学部・学科及び学位の名称	P17
C－２．名称の理由	P17
D. 教育課程の編成の考え方及び特色	P17
D－１．教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）	P17
D－２．教育課程の体系	P20
E. 教員組織の編成の考え方及び特色	P27
E－１．教員組織の編成について	P27
E－２．教員組織の年齢構成について	P29
F. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件	P30
F－１．教育方法	P30
F－２．卒業要件	P32
G. 施設、設備等の整備計画	P35
G－１．校地、運動場の整備計画	P35
G－２．校舎等の整備計画	P35
G－３．機器備品の整備計画	P37
G－４．図書館の整備計画	P37
H. 入学者選抜の概要	P39
H－１．アドミッション・ポリシー	P39
H－２．選抜方法	P40
H－３．出願資格	P41
H－４．選抜試験	P41
I. 取得可能な資格	P43
I－１．取得可能な資格	P43
I－２．薬剤師国家試験受験資格取得の条件	P43

J. 実習の具体的計画	P 44
J－１．実習の目的	P 44
J－２．実習先確保の状況	P 44
J－３．実習先との契約内容	P 44
J－４．実習水準の確保の方策	P 45
J－５．実習先との連携体制	P 46
J－６．実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）	P 46
J－７．事前・事後における指導計画	P 47
J－８．教員及び助手の配置並びに巡回指導計画	P 48
J－９．実習施設における指導者の配置状況	P 49
J－10．成績評価体制及び単位認定方法	P 49
K. 管理運営	P 50
K－１．教授会	P 50
K－２．教育執行部会	P 51
L. 自己点検・評価	P 51
L－１．大学機関別認証評価	P 51
L－２．その他の外部評価	P 53
M. 情報の公表	P 53
N. 教育内容等の改善を図るための組織的な取組	P 55
N－１．教育・履修指導方法の改善	P 55
N－２．教育研究活動の活性化	P 55
N－３．FD等教員・職員の資質・能力向上への取組み	P 56
O. 社会的・職業的自立に関する指導及び体制	P 57
O－１．教育課程内での取り組み	P 57
O－２．教育課程外での取り組み	P 57
O－３．適正な体制の整備	P 57
P. 薬学に関する学部を設置する場合の追加説明	P 58
P－１．実務の経験を有する教員の配置に関する考え方	P 58
P－２．長期実務実習の内容	P 58
P－３．教育課程と指定規則等（薬学教育モデル・カリキュラム）	P 64
一般目標との対比表	

A. 設置の趣旨及び必要性

A-1. 本学の沿革

学校法人神野学園 岐阜医療科学大学は、現在の所在地である岐阜県関市に於いて、昭和 48 年 4 月に臨床検査技師養成所の指定を受け国際医学総合技術学院を開学して、その歴史が始まった。昭和 49 年 4 月には、診療放射線技師養成所の指定を受け診療放射線技師科を開設した。その後、昭和 58 年 4 月には、岐阜医療技術短期大学として認可を受け開学し、衛生技術学科、診療放射線技術学科を開設、平成 3 年 4 月には看護学科を新学科として開設し、現在の基礎を築いた。

この間にも、医学の進歩と相まって医療技術者の高学歴化が進み、時代の要請に応じるため、平成 18 年 4 月には、高度な医療技術者を育成する高等教育機関として本学を開学した。

(保健科学部：衛生技術学科、放射線技術学科、看護学科) その後、平成 21 年 4 月には助産学専攻科を開設、平成 24 年 4 月には、衛生技術学科を臨床検査学科に名称変更した。更に、地域保健医療において中核となって活躍できる高度医療専門職を育成するため、平成 28 年 4 月には大学院保健医療学研究科を設置した。また、平成 29 年 4 月には、超高齢社会への対応のための地域保健医療体制の充実施策に伴う医療技術者への旺盛な需要に応え、臨床検査学科、放射線技術学科、看護学科の各入学定員を 80 名から 90 名に増員した。更に、看護学の進展に呼応し、平成 30 年 4 月には看護学科を看護学部看護学科として独立させると共に入学定員を 90 名から 100 名に増員した。

国際医学総合技術学院開学から平成 30 年 3 月までの卒業生は 10,089 名、4 年生大学に改組してからの卒業生は 2,508 名に及び、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師・保健師として地域医療に大きな貢献を果たしてきた。

本学の建学の精神は「技術者たる前によき人間たれ」であり、人間性豊かな、高度な専門能力を有する医療技術者養成を行っている。

A-2. 薬学部設置の趣旨と必要性

1) 地域における医療介護システムの整備

超高齢社会を迎え、保健医療の発展は国民にとって重要な課題であり、国の施策においても豊かな社会を実現し、かつ社会保障制度を維持していくため、積極的な展開が急務となっている。すなわち、平成 37 年(2025 年)には、団塊の世代が 75 歳以上となり、国民の 3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上となって、・慢性疾患や複数の疾病を抱える患者の増加、・手術だけでなく、その後のリハビリが必要となる患者の増加、・自宅で暮らしながら医療を受ける患者の増加など大きな変化に対応する必要がある。

このため、平成 26 年 6 月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」いわゆる「医療介護総合確保推進法」が定められた。この法律の目標は、疾病の高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、患者ができるだけ早く社会に復帰

し、地域で継続して生活を送れるようにすることである。このため、地域における質の高い医療を確保し、そのための基盤整備を行うこととしていて、医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築することを目指している。この地域包括ケアシステムにおいては、医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善、チーム医療の推進、医療事故調査の仕組みの創設などを図るとされ、この改革後の姿において、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築するとしている。

このような地域包括ケアシステムにおいては、従来の薬局や薬剤師の在り方が見直され、より積極的な患者への関与、在宅医療の推進、医師や看護師等の医療専門職との連携強化が求められるようになった。

2) 医薬分業の重要性と薬剤師の役割の変化

先進諸国においては、医薬分業は一般的な制度として定着しており、医師と薬剤師の業務は厳格に区分され、それぞれの専門の立場から保健医療活動を行っている。一方、日本においても、その必要性は理解され、薬事法等に盛り込まれてきたが、本格的な運用が始まったのは1990年代からである。国の積極的な施策もあり、平成2年には約15%であった医薬分業率は、平成27年度には70.0%となってきた。(資料1)

一方、薬局・薬剤師を取り巻く環境は、大きく変化している。先に述べたように、超高齢化社会の進展、医療費等の社会保障費用の増大、在宅医療の重要性の増大などを背景として、薬局は地域包括ケアシステムの中で、薬剤師が積極的に専門性を発揮して、医師や看護師など多職種と連携しながら、患者をケアすることが求められ、このような機能を発揮する「かかりつけ薬局・薬剤師」の配置が急務となっている。

このように、薬局や薬剤師に求められる姿が大きく変化している中、薬剤師においては、専門性とコミュニケーション能力を向上させ、従来の薬中心の業務（(処方箋受取・保管、調整（秤量、混合、分割）、薬袋の作成、報酬算定、薬剤監査・交付、在庫管理））から患者中心の業務（(処方内容のチェック（重複投薬、飲み合わせ）、医師への疑義照会、丁寧な服薬指導、在宅訪問での薬学管理、副作用・服薬状況のフィードバック、処方提案、残薬解消））が求められている。このため、平成25年3月に(社)日本薬剤師会から「薬剤師の将来ビジョン」が提示され、薬剤師の将来の道筋が示された。これによれば、薬剤師に必要な姿は次のとおりである。

- ①薬剤師は地域医療の担い手として、地域完結型の医療・介護の体制を整備するため、地域包括ケアシステムの一員として在宅医療における明確な役割を示し、主体的に取り組む。また、「健康な長寿社会」を実現するため、日ごろの健康相談やセルフメディケーションに貢献する。
- ②医療・薬物療法の進歩に応じ、薬剤師職能の多様化に対応することが求められる。在宅医療の進展、病院薬剤師の病棟業務等における新たな役割の進展を考えると、これまで医薬

品という「モノ」の管理が中心であった薬剤師の業務を、チーム医療の一員として主体性と連携に基づいて薬物治療を管理する役割に進化する必要がある。

③医薬品の開発研究、生産、流通過程において「医薬品の安全管理」という基本認識のもと、この履行者として薬剤師が先頭に立つ必要がある。創薬研究において、薬化学者であると同時に患者や医療従事者の思いやニーズを知る「医療の担い手」として薬品の開発研究に携わる。

④地域に最も近い「街の化学者」として、地域社会に対し多くの貢献をする。すなわち、薬局や医療機関における医薬品の取り扱いを通じて、副作用に関する情報の収集、伝達、感染症サーベイランスへの参加、また、医薬品の適正な使用や、環境や人体への化学物質の影響に関わる知識の普及、薬物乱用防止活動等、社会の安全を確保するセーフティネットワークの一員として、中核的な役割を果たす。

また、平成 26 年には診療報酬の改訂が行われて門前薬局に対する診療報酬が引き下げられると共に、厚生労働省から今後の薬局・薬剤師の姿を明らかにする「患者のための薬局ビジョン」～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域へ」～が発表された。

これによれば患者はどの医療機関を受診しても、身近なところにあるかかりつけ薬局に行くことになる。このかかりつけ薬局においては、今後は患者本位の医薬分業の実現に向けて次の役割を果たすことが求められている。

①服薬情報の一元的・継続的把握

②24 時間対応・在宅対応

③医療機関等との連携

更に、患者等のニーズに応じて充実・強化すべき機能として次があげられている。

①健康サポート機能

②高度薬学管理機能

3)「患者のための薬局ビジョン」策定と評価

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は平成 27 年 10 月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）になる 2025 年、さらに 10 年後の 2035 年に向けて、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬剤師・薬局に再編する道筋を提示した。更に、この医薬分業の質を評価するため KPI（Key Performance Indicator）を設定し、各都道府県が把握した KPI 等の情報を定期的に厚生労働省に報告するよう指示した。この KPI として設定された指標は次のとおりである。

①患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICT を導入している薬局数

②在宅業務を実施した薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）

③健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去 1 年間に 1 回

以上)

- ④医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）

この KPI による報告は平成 31 年 1 月の省令改正以降に実施されるが、厚生労働省では、本指標の現状について知るためのアンケート調査を平成 30 年 3 月に、みずほ情報総研(株)に委託して実施した。この結果、②の在宅業務の実施、③の健康サポート薬局研修を修了した薬剤師の配置について課題が明らかになった。

○在宅業務の実施について（資料 2）

- ・在宅業務を行っている薬局は全体の 54.0% 行っていない薬局は 44.9%であり、行っていない薬局の理由として、「薬剤師の人員不足のため」が 59.0%（但し複数回答可能）であり、薬剤師不足が明らかになった。

○健康サポート薬局の届出について（資料 3）

- ・健康サポート薬局の届出をしている薬局は全体の 3.1%であるが、今後届出予定がある薬局は 43.0%、届出予定のない薬局は 51.4%であった。これに関連し、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が 1 人以上いる薬局の割合は 23.0%であるが、当該薬剤師がいない薬局に対して尋ねた健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由として、「業務が忙しく、薬剤師が研修を受講する時間がないため」という回答が 65.2%と最も多く、この面からも薬剤師不足の現状が明らかになっている。

4) 岐阜県における地域医療体制の推進と課題

ア. 岐阜県における薬剤師確保の状況

本学既設学部における最近 5 年間の地域別の入学者の状況をみると、岐阜県内の高等学校を卒業した者は、入学者総数 1,477 名の 46.1%にあたる 681 名、愛知県内の高等学校を卒業した者は 23.5%にあたる 347 名で合計約 70%となっていて、就職先も同県が大半である。薬学部を開設した場合でも、入学生は岐阜県、愛知県出身者が主体となり、卒業後も同県に就職していくと考えている。（資料 4）

このうち、本学が位置し就職先として主体となると思われる岐阜県においては、医療法の規定に基づき、岐阜県の保健・医療の充実に向け、疾病対策や医療提供体制に関する基本方針を定める法定計画として「岐阜県保健医療計画」を定めている。この、「岐阜県保健医療計画」では、地域包括ケアシステムの構築を推進するために、薬剤師・薬局が「かかりつけ薬剤師・薬局」としての機能を備え、医師等の医療従事者や介護事業者などと連携して在宅医療に積極的に参加し、地域において患者ごとに最適な薬学的管理や指導を行うことが必要であるとしている。

一方、同「岐阜県保健医療計画」では、薬剤師法の改正により、患者宅において一部調剤行為が容認されることとなり、薬局は、訪問薬剤管理指導業務を通じて、在宅医療へ積極的に参加する必要があるものの、薬剤師の確保をはじめとする在宅医療に関わる薬局の環境整備が十分に整っていないことが課題としてあげられている。

実際に、岐阜県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」との意見が示されているとされており、薬局薬剤師による在宅医療への参加を拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展させるためには、在宅医療に参加するために必要となる薬剤師の人員確保が課題のひとつとしてあげられている。(資料5－1項)

イ. 岐阜県における医薬分業の状況

我が国では、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進しているが、岐阜県内における平成27年度の医薬分業率は65.9%で、岐阜県全体として全国平均の70.0%を下回っており、圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況となっている。

このことから、岐阜県では、国が示す「薬局ビジョン」を踏まえ、医薬品の重複投与や相互作用の発生防止を図り、かかりつけ薬局による服薬指導や薬歴管理により、安全で適切な医薬品の使用による継続した薬物療法を患者に提供することのできる質の高い医薬分業を推進することとしている。(資料5－2項)

ウ. 岐阜県におけるかかりつけ薬剤師・薬局の状況

かかりつけ薬剤師・薬局の定着に向け、平成26年度から岐阜県薬剤師会では所定の研修会を受講した県民からの健康に関する相談対応や助言を行う薬剤師を「健康サポート薬剤師」と認定するとともに、その薬剤師が常駐する薬局を「ぎふ健康づくり支援薬局」と位置付け、地域住民のセルフメディケーションをサポートする活動を行っている。平成28年12月においては、岐阜県全体で保険薬局の41.5%が当該薬局と位置付けられているが、今後は、特に中濃及び東濃地域での整備推進が課題となっている。

また、平成28年10月から、医薬品医療機器等法において、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局として健康サポート薬局届出制度が開始されたが、平成29年5月末現在、県内では6薬局にとどまっている。更に、県薬剤師会では介護予防・在宅医療を推進するための「健康介護まちかど相談薬局」や健康食品・健康食材等に関する相談に応じる「薬食同源情報サロン」の整備を進めているが、それぞれ全県では保険薬局の8.6%、9.9%となっている。(資料5－3項)

エ. 岐阜県における在宅医療への参加の状況

薬局が在宅医療における役割を担うために必要な訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局、いわゆる届出薬局については、平成28年3月現在、保険薬局996件の内926件(93.0%)を占めており、参加要件の整備という点では増加しているが、在宅患者調剤加算を届出している薬局は111件で保険薬局996件の11.1%にとどまっている。また、平成29年3月の

岐阜県薬剤師会のアンケート調査結果（735 件が回答）では、在宅訪問指導に常時対応可能と回答した薬局は 735 薬局のうち 246 薬局（訪問薬剤管理指導届出薬局 926 件の 26.6%）で、常態としては在宅医療に従事していない薬局が多く存在している。（資料 6－1 項・2 項）

また、平成 29 年 10 月に岐阜県薬剤師会が実施した薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査（380 件が回答）によると、在宅訪問患者がいる薬局は 380 件のうち 205 件（53.9%）で、これまでに地域ケア会議へ参加したことがある薬局は 147 件（38.7%）と在宅医療への参加が遅れている状況で、訪問指導を積極的に展開している薬局はどの圏域においても限られており、訪問指導を行う範囲を近隣地域に限定している薬局も多いなど、さらなる提供体制の充実が必要な状況であるとしている。（資料 6－3 項）

このような、岐阜県における地域の実情に応じた患者本位の質の高い医薬分業、かかりつけ薬剤師・薬局の県民への普及と定着、在宅医療への薬局の参加などを促進していくためには、薬剤師の果たす役割は非常に大きく、薬剤師の人員確保が一層重要になるものと考えられる。

5). 薬剤師不足の現状と課題

ア. 岐阜県における薬剤師確保の状況

「岐阜県保健医療計画」によると、平成 28 年 12 月現在、岐阜県内の薬局・医療施設で従事する薬剤師数は 3,155 人であり、平成 18 年の 2,623 人と比べると増加傾向にはあるものの、人口 10 万人当たりの薬剤師数では 156.0 人と全国平均 181.3 人を下回っており、医薬分業や在宅医療の進展に伴い、薬局又は病院で従事する薬剤師の確保を推進することとしている。（資料 7－1 項）

また、平成 28 年 10 月において、岐阜県内の薬局に勤務する常勤保険薬剤師の数は、2,198 人で、人口 10 万人当たりでは 108.17 人と全国平均の 102.64 人を上回っているものの、地域別に見ると西濃（81.63 人）、中濃（94.19 人）及び飛騨（99.95 人）において全国平均を下回るなど、地域差がある状況となっている。更に、この常勤保険薬剤師 2,198 名のうち、健康サポート薬剤師として養成された者は全圏域で 493 名（22.4%）、在宅訪問の必要な技術研修に参加した薬剤師（在宅支援薬剤師）は 116 名（5.2%）にとどまっていて、これらの確保も必要とされている。（資料 7－2 項）

このような現状の下、本薬学部への人材需要を調べるため、平成 30 年 11 月に医療現場での薬剤師の人材需要の拡大見込み、現場での薬剤師充足状況等について岐阜県、愛知県等の近郊県の病院・薬局・製造業等を対象にアンケート調査を行い 247 件の回答を得た。その結果、「薬剤師の需要は拡大する」と回答した病院・薬局・製造業等は 130 件（全体の 52.8%）にのぼり、その理由としては「在宅医療への参加」「薬局の役割の変化」「高齢化社会の進展」が多かった。また、薬剤師の充足状況としては、「非常に不足」が 12 件（全体の 4.9%）、「不足している」が 58 件（全体の 23.5%）、「若干不足」が 109 件（全体の 44.1%）であり、これらを合計すると 179 件（全体の 72.5%）が不足していると答えていて、この結果から

も病院・薬局・製造業等における薬剤師不足が裏付けられた。(資料8：調査報告書抜粋)

イ. 薬剤師の輩出状況

薬剤師の輩出状況は資料9のとおりで、平成14(2002)年当時と比べ、薬科大学は増加し入学生数は増加したものの国家試験合格者数は伸びていない。すなわち薬科大学が6年制へと移行した平成18(2006)年度を契機として、全国の薬学部数は46から74に増加し、薬学科入学生数は9,000名前後から13,000名前後へと増加した。一方、初めて6年制薬学科卒業者が薬剤師国家試験を受験した平成24(2012)年合格者数は8,641名であり、その後平成30(2018)年までの7年間の平均合格者数は9,211名となっているが、過去のデータと比較すると、平成11(1999)年～平成21(2009)年までの平均合格者数は9,251名であり、近年の合格者数は全く伸長していない。(平成22(2010)年、平成23(2011)年は4年制から6年制に移行した狭間期間で極端に受験者が少ないため平均から除外)。これは、6年制移行により、薬剤師に対しより高度な専門性と実践性が求められるようになり、合格者が絞られてきているためと推察される。

6年間の薬学専門教育を受けた薬剤師の需要は、今後も伸長すると推察できるが、その中でも薬剤師数が全国平均と比べて少ない、岐阜県における薬剤師の需要は高いと思われる。

ウ. 今後の薬剤師の需要

平成26年5月30日の厚生労働省作成の「労働市場分析レポート」によれば、平成25年度の職業別新規求人倍率は「医師・歯科医師・獣医・薬剤師」は10.05で全職業の中でトップである。これは平成18年度が7.28でやはり全職業でトップだったのに比べ、更に人手不足になっていることを示している。また、今後の薬剤師の需要について、平成25年5月厚生労働省科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)総合研究報告書の「薬剤師需給動向の予測に関する研究」によれば、下記のとおり述べている。

「薬局や病院に従事する者が薬剤師数全体の約8割を占めることから、今後の処方せん枚数、病床数の変動についての推計から薬剤師需要の動向を予測した。薬局では、処方せん受け取り率が70%を上限とした場合、高齢者人口、投薬対象数の増加に伴い、在宅医療への取り組みの拡大などにより、高い需要があると考えられた。また、病院では、病棟常駐やチーム医療の進展、外来化学療法の普及などにより、短期的には需要が高まっていく結果となった。」

エ. 岐阜県における目指すべき方向性と薬剤師確保

「岐阜県保健医療計画」では、薬剤師の確保のために必要な取組みとして、「薬剤師が、在宅医療をはじめとして、地域においてその役割を十分に果たしていくためには、薬剤師の絶対数の確保とともに、患者本位の医薬分業の実現に向け、薬局においては、これまで

の業務に加え、在宅対応、24時間対応等の様々な患者や住民のニーズに対応できる薬剤師の確保が必要となる」としており、目指すべき方向性として、「在宅医療への参加や健康相談への対応など、かかりつけ薬剤師・薬局としての機能をより充実できるよう、薬局薬剤師の確保を図る」こととしている。

6) 本学への薬学部設置の必要性

以上のように、医薬分業を実施し、より患者に根差したケアができる高度な薬剤師を育成する薬学部の設置は、超高齢化社会に対応するための地域包括ケアシステムにとって重要な事項であるが、本学に設置することは次のように大きな意味がある。

ア. 地域設置大学の状況

平成30年度現在、全国には薬学部を持つ大学が75大学あるが、この内、本学に多くの在校生がいる近郊の岐阜県、愛知県、長野県、静岡県及び競合が予想される三重県の鈴鹿医療科学大学を含む大学数は7校であって、入学定員合計は1,000名（H30年度全国薬学部入学定員合計13,040名の7.7%）となっていて、入学生も定員を上回って確保している（下記一覧表参照）。しかしながら、このうち3校は公立大学であって他県からの受験者も多く、地元で薬剤師を志す学生にとって、近郊にある大学への入学は非常に狭き門となっている。地元の入学生を増やすことは、現在、問題となっている都市大学への一極集中を減らすのに有効であるばかりでなく、卒業後も地元で就職することが予想されることから、地域保健医療体制充実の意味からも、本学に薬学部を設置することの意義は大きい。（資料10）

<近郊の薬学部を持つ大学一覧表>

単位：人

県名	大学名	学部	H30年度入学状況		備考
			定員	入学数	
岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	120	132	公立
静岡県	静岡県立大学	薬学部	120	138	公立 内定員40人は4年制
愛知県	名古屋市立大学	薬学部	100	103	公立 内定員40人は4年制
	名城大学	薬学部	265	274	
	愛知学院大学	薬学部	145	143	
	金城学院大学	薬学部	150	160	女子大学
三重県	鈴鹿医療科学大学	薬学部	100	108	
＊合計＊			1,000	1,058	

このような状況の中、本学部の主な受験対象となる岐阜県、愛知県、静岡県、長野県の各高校の2年生に対し平成30年11月に本学受験についてのアンケート調査を行った。（回答頂いた高等学校数45校 回答者数6,063名）

その結果、大学進学を希望する5,720名の内、岐阜医療科学大学の薬学部を「受験したい」と答えた者は9.0%にあたる512人であった。更に、この受験を希望する512名

の内、岐阜医療科学大学の薬学部に合格した場合「入学したい」と回答した者は 27.3%にあたる 140 人、「併願大学の結果によっては入学したい」と回答した者は 50.8%にあたる 260 人となり双方を合計すると 78.1%にあたる 400 名が入学の意思を示す結果となった。このように、設置圏域を中心に所在する一部の高等学校の 2 年生に限定した調査において、岐阜医療科学大学の薬学部への進学意向の高さがうかがえることから、学生確保においては十分な見通しがあるものと考えられる。(資料 11：調査報告書抜粋)

イ. 本学に設置することの意義

今後の薬剤師の姿として、専門性とコミュニケーション能力を向上させ、従来の薬中心の業務から患者中心の業務が求められていることは既述したが、そのためには、大学の教育課程を充実することが必要である。

本学は、昭和 48 年より臨床検査技師養成の専門学校からスタートし、昭和 58 年の短期大学への改組、平成 18 年度からの 4 年制大学への改組を経てくる中、一貫して医療系技術者養成の学校として、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、保健師、助産師を岐阜県、愛知県をはじめ全国に輩出してきた。本申請の薬学部が設置されれば、保健科学部（臨床検査学科、放射線技術学科）、看護学部（看護学科）、助産学専攻科、薬学部（薬学科）及び大学院（保健医療学研究科）の構成となり、医療現場の主要な医療技術を高度に学ぶことができる総合医療系大学となって、このノウハウを活かした薬学教育を展開することができる。例えば、チーム医療教育は、合同講義や SGD（スモールグループディスカッション）により他学部と合同で行い、地域医療教育は、看護学部教員とのオムニバスや共同授業として、在宅医療等の地域医療を積極的に進める看護保健活動からの視点を取り入れ、チーム医療や地域医療に強い薬剤師を養成することができる。また、臨床検査学科との連携により臨床検査データの読み方を学び、放射線技術学科との連携においては、画像検査データの概要を学ぶなど、本学に薬学部を設置する意味は大きい。

現在、薬学部を持つ近郊の他大学と比べてみても、私立大学の中で医療系大学は鈴鹿医療科学大学だけであり、他は総合大学である。本学の学生全てが何れかの医療技術者になるという目的意識を持って入学してきており、学生同士、他学科との交流も含めて、幅広く医療技術を学び、コミュニケーションを深めることができる。

また、岐阜県内における薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等は、平成 30 年 4 月現在、公立大学の岐阜薬科大学薬学部薬学科（入学定員 120 人）のみであり、岐阜県内の薬局・医療施設で従事する薬剤師数が全国を下回るとともに、岐阜県内の薬局に勤務する保険薬剤師数の地域間格差が生じているなど、地域における薬剤師の不足が課題となっている中、岐阜県内で薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等は限られたものとなっており、薬剤師を目指す受験生が県外へ流出することは、岐阜県内の薬局・医療機関等での薬剤師の確保に影響を及ぼすことになっていると考えられる。

ウ. 関係団体等からの要望

岐阜県薬剤師会及び岐阜県病院薬剤師会では、岐阜医療科学大学が薬学部を設置することは、「薬剤師を取り巻く環境が大きく変化し、地域医療の担い手として薬剤師の果たす役割が増す中で、岐阜県においては薬剤師数が全国平均を下回り需給状況が逼迫しているにも拘わらず、薬学部を有する大学は岐阜市立岐阜薬科大学しかなく、県内で薬学部を目指す高校生にとっては非常に狭い門となっている」という大きな課題を背景として、「既設の保健科学部及び看護学部を有し高度な医療技術者を養成している本学が薬学部を設置することは非常に喜ばしいこと」として薬学部の設置に対する要望書が提出されている。（資料 12 岐阜県薬剤師会からの設置要望書）（資料 13 岐阜県病院薬剤師会からの設置要望書）

このことは、岐阜医療科学大学の薬学部の設置及び人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的が、社会的、地域的な人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであると捉えることができる。

エ. 設置の背景

前項で本学に薬学部を設置することの意義を説明したが、本学では以前より設置を検討してきた。しかしながら、現在の大学所在地（関市）への設置は次のような問題があった。

- ①現在の敷地は手狭であり、新棟建設、食堂拡張、駐車場拡張等を行える余地に乏しい。
- ②立地において交通の便が悪く、受験生への魅力が乏しい。

このため、薬学部設置の候補地を検討してきたが、諸般の問題があって実現には至ってこなかった。そんな中、現キャンパス近郊の可児市にある名城大学都市情報学部が平成 29 年度より名古屋市に移転することになり、可児市の協力もあって、その敷地及び施設を借り受けることが可能となった。可児市とは、資料 14 のとおり平成 29 年 7 月に本学との連携に関する協定書を結び、事業費の補助、土地及び建物の無償貸与など全面協力を頂くと共に、地域医療体制の充実及び地域活性化のため設置の要望書を頂いている（資料 15）。本敷地は面積が約 147,000 m²で、名城大学が使用していた校舎、図書館、食堂、体育館、運動場、駐車場等の施設が利用可能であり、新棟を建設する余地も十分にある。また、立地場所も名古屋鉄道犬山線經由広見線「西可児」駅下車徒歩 15 分となって、名古屋、岐阜、多治見市等からのアクセスが、現在よりも格段に向上する。

このような状況を背景として、薬学部設置に合わせて次のように施設整備を行う。なお、薬学部開設前年度の平成 31 年 4 月には、看護学部看護学科及び助産学専攻科を現行の関キャンパスから移設する。学生の状況は資料 16 のとおり。

①名城大学が使用していた施設の利用

- ・校舎は改造し、薬学部教室、看護学部教室、事務室、研究室等として使用する。
- ・図書館、食堂、体育館、運動場、テニスコート、学生駐車場等は継続使用する。

②新棟の建設

- ・薬学部実験実習棟として、実験室、実習室、研究室、ゼミ室等として使用する。また、別に動物実験室を設ける。

これらの施策により、今後、地域における在宅ケアの重要性が拡大する中、在宅看護問題に積極的に取り組む看護学科と同一キャンパスとなることは、看護学科との共同講義、看護学科教員による講義や演習の展開、学生同士の交流等を通じ、大きな意味がある。更には、関キャンパスも近いことから、臨床検査学科や放射線技術学科とも協働して効果的な教育を展開できる。

A-3. 薬学部設置の時期

令和2年4月

A-4. 校地校舎の位置

岐阜県可児市虹ヶ丘4-3-3

※名城大学都市情報学部が平成29年4月に移転した後の校地・校舎を借り受け、既存施設の改修及び新棟建設を行う。

A-5. 薬学部薬学科のディプロマ・ポリシー

資料17「カリキュラムマップ」において、下記項目の関連性を示す。

1) 本学の建学の精神

本学の建学の精神は学校法人神野学園の建学の精神そのものである。神野学園の建学の精神は「優れた技術は、人に幸福をもたらし、誤れる技術は、人に災いをもたらす。技術は人が造るなり、故に技術者たる前によき人間たれ」である。このうち、「技術者たる前によき人間たれ」を本学の建学の精神とし、この精神に基づき、各々の専門分野で人間性豊かな専門医療技術者の育成を進めている。

2) 本学の使命・目的

この建学の精神を基本として、本学の使命・目的は学則第1条において「岐阜医療科学大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、人間の尊重を基本として、豊かな人間性の涵養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的とする。」と定めている。

3) 本学の教育目的

建学の精神並びに本学の使命・目的を基盤として、これを実現するために、本学では、医療に携わる者に対し基本的に必要とされる「人間性」に加え、グローバル化する社会の中で、外国人の患者や医療スタッフとのコミュニケーション能力、外国語の資料を読解する能力などの「国際性」、多職種連携によるチーム医療を進めて行く上で、医療分野内の

相互理解を深めるための「学際性」の3つの能力を身に付けさせることを教育目的としている。

4) 本学のディプロマ・ポリシー

建学の精神及び本学の使命・目的に基づき、「人間性」「国際性」「学際性」を身につけさせるという教育目的を実現するために、本学のディプロマ・ポリシーを下記のとおり定めている。ディプロマ・ポリシーは「知識・理解の分野」「思考・判断の分野」「関心・意欲の分野」「態度の分野」「技能・表現の分野」という5つの基本分野から定めていて、人間性豊かで幅広い素養と国際性を持ち、また高いコミュニケーション能力と医療技術を発揮して地域に貢献する医療人を育成する。

「知識・理解」の分野

1. 自らの専門職種において、保健医療に貢献できる高い専門的知識・技術を有している。
2. 深い洞察力と倫理観並びに国際感覚を持ち、幅広い教養を有している。

「思考・判断」の分野

3. 人の生命や健康に関し、専門職種に係る情報をチーム医療の視点を持って収集、分析できる。
4. 自らの専門職種に関する困難な課題に対し、その解決への道筋を構築することができる。

「関心・意欲」の分野

5. 人の健康に深い関心を持ち、保健医療の進歩に意欲を持って対応することができる。

「態度」の分野

6. 全ての患者、相談者並びに医療従事者等に対し、豊かな人間性と倫理観を持って、公平で真摯な態度で対応できる。

「技能・表現」の分野

7. それぞれの専門職種分野で高い医療技術をチーム医療の一員として発揮できる。
8. 保健医療に関する説明や指導等において、相手の言葉を理解し、またわかりやすく説明できる高いコミュニケーション力を発揮できる。

5) 薬学部教育目的

本学の「建学の精神」「本学の使命・目的」「本学の教育目的」並びに「本学ディプロマ・ポリシー」を基盤に、薬学の分野で幅広く活躍し地域に貢献できるよう本薬学部薬学科の教育目的は次のとおりとする。

- ①地域医療に貢献する医療人の一員として、保健医療の現場で主体的に活躍できる薬剤師を育成する。
- ②高い倫理観と専門性並びに国際感覚を身につけ、社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する。
- ③医療・薬物療法の進歩に応じた薬剤師としての職能の多様化に積極的に対応し、チーム

医療の一員として高い技術とコミュニケーション能力を発揮できる薬剤師を育成する。

6) 薬学部ディプロマ・ポリシー

薬学部教育目的を実現するために、教育目的のそれぞれの項目と関連づけ、本学ディプロマ・ポリシー同じく5つの分野に分類して、薬学部ディプロマ・ポリシーを定めている。すなわち、教育目的の第1項「地域医療の一員として主体的に活躍できる薬剤師を育成する」ため、「関心・意欲の分野」で下記のディプロマ・ポリシー第3項を、教育目的の第2項「高い倫理観と専門性、国際感覚を身につけ社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する」ため「知識・理解の分野」から下記のディプロマ・ポリシー第1項、「態度の分野」から同第4項を設定する。また、教育目的の第3項「薬剤師としての職能の多様化に対応し、チーム医療の一員として高い技術とコミュニケーション能力を発揮できる薬剤師を育成する」ため「思考・判断の分野」からディプロマ・ポリシー第2項を、「技能・表現の分野」から同第5項を設定する。

＜ディプロマ・ポリシー＞

薬学部に6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下のような資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。

知識・理解の分野

1. 薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。

思考・判断の分野

2. チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。

関心・意欲の分野

3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。

態度の分野

4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。

技能・表現の分野

5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。

7) 研究対象とする中心的な学問分野

中心となる研究分野は薬学であるが、その中の主な研究分野として、臨床薬学系、物理系、化学系、生物系、衛生系、薬理系及び一般基礎系とし教員を配置する。更に、それぞれの主な研究分野の中に複数の小研究分野をおく。

- ・臨床薬学分野
- ・物理系分野：物理化学、分析化学
- ・化学系分野：有機化学、生薬学
- ・生物系分野：生化学、分子生物、細胞生物学、微生物学、免疫学、病態解析学、
漢方薬学
- ・衛生系分野：衛生化学・公衆衛生学
- ・薬理系分野：薬理学

8) 教育研究上の数量的・具体的な到達目標

薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本としてアドバンスト科目を複合的に配置して各科目に対する理解を深め、また実践的能力を高めることで、入学者全員がディプロマ・ポリシーを身に付ける。結果として地域医療に貢献できる薬剤師として国家試験に合格し、同時に、卒業研究を4年次から取り組むことで薬学に対する研究心を高め、6年次には卒業論文として研究成果をまとめることを到達目標とする。

B. 学部、学科等の特色

平成17年1月の中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」によれば、大学では、「①世界的研究・教育拠点、②高度専門職業人養成、③幅広い職業人養成、④総合的教養教育、⑤特定の専門的分野（芸術・体育等）の教育・研究、⑥地域の生涯学習機会の拠点、⑦社会貢献機能（地域貢献、産学間連携、国際交流等）等の各種の機能を併有し、各大学の選択により、保有する機能や比重の置き方が異なることが、各大学の個性・特色の表れとなる」とされている。

本薬学部の教育目標は前述のA-5項で記述したとおりである。現在、薬剤師には地域医療の担い手として、地域包括ケアシステムの一員となり、在宅医療やセルフメディケーションに活躍することが求められている。一方、岐阜県の薬剤師状況（資料7）や本学アンケート調査（資料8）に見られるとおり、岐阜県における薬剤師は不足しており、岐阜県薬剤師会並びに岐阜県病院薬剤師会からは、薬剤師養成のため、設置の要請及び開学時の全面的な実習協力を頂いている（資料12・13）。更に、近隣の製薬会社等からも開発人材の供給を期待されている。

本薬学部では、これらの要望に応えられる薬剤師の養成教育並びに薬学の発展に寄与する薬学研究を行っていく。その意味で、この答申が示す、大学の機能の③幅広い職業人養成及び⑦社会貢献機能の2つの機能を併せ持つと言える。

本薬学部薬学科の特色は次のとおりである。

ア. 他学科との連携による充実した地域・チーム医療教育

看護学部と同一キャンパスとなる利点を活かし、在宅医療等の地域医療を積極的に進める看護保健活動からの視点を薬学教育に積極的に取り入れ、今後、益々重要になってくる地域で活躍できる薬剤師を育成する教育を行う。また、保健科学部の臨床検査学科及び放

射線技術学科と協働して、疾病の診断や治療に必要な臨床検査値や画像検査データの概要が理解できるようにする。

チーム医療教育においては、薬学部、保健科学部、看護学部の各学部専門分野教員がオムニバスで講義を行う「チーム医療論」や保健科学部、看護学部学生と合同でチーム医療における課題を討議する「チーム医療演習」を行って、多職種連携を身に付ける。

イ. 科目相互の複合的理解を深める一貫した教育体系

薬学専門基礎分野を構成する物理系、化学系、生物学系並びに薬学専門科目分野を構成する衛生薬学系、医療薬学系、薬学臨床系科目についてはそれぞれの系統別実習を行った後、演習を設け、理解が困難な点を明確にするために確認試験を行い、問題解決のための少人数でのディスカッションを行って各科目の理解を深める。また、総合的な系統別薬学特論を6年次に配置して、最新の薬事行政や薬物治療、臨床試験に必要な知識等を学んで薬剤師としての実践的能力を身に付ける。

ウ. 高い倫理観及び豊かな人間性を涵養し、自主性・コミュニケーション能力を育む教育体制の充実

倫理に関しては、基本科目分野で基本的知識ばかりでなく保健医療の現場での具体的な実例をもとに学ぶなどして理解を深める他、専門科目の中でも適宜学ぶようにしている。人間性の涵養と自主性の伸長に関しては、社会・人文科学系科目を学んで広く社会に対する見識を深めることと平行して、学生自らが地域問題等の課題を選定し解決方法を討議して自主性を高める科目を設定する他、演習や特別研究などにおいてSGD等により課題討議、発表等の授業形態を予定していて、これらを通じて人間性、自主性を育む。

コミュニケーション能力の伸長については、薬学の分野から、患者と医療者のコミュニケーションを専門的に学ぶとともに、基礎的分野においてコミュニケーション・ワークショップを活用した科目を展開することで、基礎及び専門の双方向から医療コミュニケーション能力を伸長させる。このコミュニケーション・ワークショップにおいては、多くの活動実績を持ち、岐阜県教育委員会と「子どもたちのコミュニケーション能力の向上」の実現に向け連携協力協定を結んでいる劇団文学座と協働して効果的な演習を行う。

エ. 国際性を養う教育体制の充実

本学では教育目的として、医療コミュニケーションや資料読解能力を高める「国際性」をあげており、英語関係授業や特別研究において、医療英語関係、薬学英语関係、科学英語関係並びに医療現場での英会話力、論文等の読解能力、英語でのプレゼンテーション能力等を高める。この英語関係授業においては、英語で書かれた科学に関する最新記事やコラムを用いて、医療や食糧問題、環境問題などをテーマに国際社会の課題について議論して、国際問題への関心を高める。また、本地域の医療現場で遭遇する機会の多い「ポルトガル語」を必修とし、漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」、医療に関わりが深い「ドイ

ツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。これらの科目全体を通じて、国際人としての感覚を身に付けるよう配慮している。更に、これらの授業科目に加え、英語を学び国際感覚を養う短期留学制度として、希望者には、現在、毎年度下記を実施しており、これを継続する。また、本学部の位置する可児市の姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市の交流旅行も行っている。(資料 18)

①フィリピンエンドラン大学英語短期留学（14 日間）

- ・学園主催で他の系列学校からも参加

②ハワイ短期留学（14 日間）

- ・本学学生のみ対象
- ・医療系学科を持ち英語教育も充実している短期大学である「カピオラニ・コミュニティ・カレッジ」と提携し、英語教育に加え、医療実習や病院見学も行う。

オ. 充実した卒業研究体制

4 年次から対象学生全員を研究室に配属して、6 年次まで卒業研究を行う。研究室と一体となったゼミ室と個別実験室及び共同実験室を設け、実験を伴う研究にも対応できるようにする。主な研究分野である臨床薬学系、有機化学系、物理化学系、生化学系、微生物学系、薬理学系、衛生薬学系等の研究室に学生を配属して卒業研究を行い、卒業後に病院・薬局ばかりでなく医薬品開発や行政機関等への進路に対応できるようにする。

カ. 手厚い教育指導体制

現在、既存学部では各学科とも 1 学年を約 50 名程度にクラス分けして 2 名の担任教員を配置しており、学生の成績は個別ファイルとして管理して学生指導を行っている。また、教育支援センターを設置し、基礎教育と専門教育の充実を図っていて、これらの体制を継続する。

更に、2 年次と 4 年次に本人、保護者、担任教員で面談を行う保護者懇談会を本学において実施しており、本薬学部においても同様に 2・4・6 年次に行う計画である。なお、既存学部の保護者懇談会の保護者出席率は、平成 29 年度は 93.7%、平成 30 年度は 93.2% で高い出席率となっていて、本学部においてもこの体制を継続する。

キ. 臨床薬学教育センターの設置

臨床薬学教育を充実させるため、病院・薬局実務実習、実務実習プレ教育及び早期体験学習を病院・薬局等と協調して円滑に運営し、また実習評価を行う臨床薬学教育センターを設置する。本センターでは、実務実習に関することばかりでなく、医療薬学の基礎教育対策及び対象者全員が薬剤師として卒業していくために必要な教育施策を関係部門と協力して行う。

C. 学部・学科等の名称及び学位の名称

C-1. 学部・学科及び学位の名称

1) 学部・学科の名称

薬学部 (Faculty of Pharmacy)

薬学科 (Department of Pharmacy)

2) 学位の名称

学士 (薬学) (Bachelor of Pharmacy)

C-2. 名称の理由

学部・学科及び学位とも、薬学が中心となることから設定した。英語表記については、社会通念上、用いられている表記とした。

D. 教育課程の編成の考え方及び特色

D-1. 教育課程の編成方針 (カリキュラム・ポリシー)

本学部の教育課程の編成方針は、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本として、下記のとおり、全学的な項目並びに各分野別の項目として設定している。資料 17 のカリキュラムマップのとおり、カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーの各分野を身に付けさせるための教育課程として項目別に関連付けている。なお、薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいては、10の「薬剤師として求められる基本的資質」を身に付けさせることを基本事項としていることから、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの根幹として、本学部カリキュラム・ポリシーに明示することとした。

1) カリキュラム・ポリシー

薬学教育モデル・コアカリキュラムに示される薬剤師として必要な10の基本的資質 (①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力) を身に付けさせることを基本とし、本学部教育目標、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程とする。(資料 17-1) このため、教育課程分野を「薬学準備科目分野」「薬学基本科目分野」「薬学専門基礎科目分野」「薬学専門科目分野」に分類する。

1. 本学の建学の精神、教育目的、ディプロマ・ポリシーに基づく本学部の教育目的を達成し、薬学部ディプロマ・ポリシーを身に付けさせるために教育課程を編成する。
2. 教育課程の中で一貫として、豊かな人間性と倫理観を持ち、チーム医療の中で高い専門性と技術力、コミュニケーション能力を発揮して地域医療に貢献できる薬剤師を育成できるよう科目を編成する。
3. 薬学準備科目分野
 - 3-①一般基礎教育

薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を編成する。

3-②外国語

臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。

4. 薬学基本科目分野

4-①基本教育

薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育み、チーム医療に対する意識を高めるよう科目を配置する。

4-②薬学と社会

薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する。

5. 薬学専門基礎科目分野

5-①専門基礎教育

薬剤師として基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する。

5-②専門基礎教育実習

科学的根拠に基づいて問題を発見する能力を高めるため、薬学における自然科学分野の基礎的実習を学べるよう科目を配置する。

6. 薬学専門科目分野

6-①専門教育

薬物療法における実践的能力及び地域の保健・医療における実践的能力を習得するため科目を配置する。本学の特色を活かし、臨床検査、放射線技術、看護の立場からチーム医療を学べるよう配慮し、更に在宅・地域医療についても、看護師の視点から学べるようにする。

6-②専門教育実習

卒業後に医療現場で薬剤師実務を高いレベルで実施できるよう実習科目を配置する。専門教育で学んだ内容を学内実習で体得すると共に、地域医療の中で、チーム医療を現場で学べるよう学外実習を配置する。

6-③卒業研究

薬学研究に必要な技能を体得し、問題解決能力の向上を図り、また企画力やプレゼンテーション能力を高めるため卒業研究を充実させる。

2) ディプロマ・ポリシー（DP）とカリキュラム・ポリシー（CP）の関連（資料 19）

DP 1.「薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。（知識・理解の分野）」

・ CP との関連

本DPを実現するために、「6-①専門教育」区分のCPとして「薬物療法及び地域の保健・医療における実践的能力を修得する科目を配置する」を設定し、「国際感覚を持つこと」を実現するために、「3-②外国語」区分のCPとして「臨床現場や教育研究において活用できる専門性の高い語学能力並びに国際性を養う科目を配置する」を設定している。

DP2.「チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。(思考・判断の分野)」

・CPとの関連

本DPを実現するために、「5-①専門基礎教育」区分のCPとして「薬剤師の基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する」及び「6-③卒業研究」区分のCPとして「薬学研究に必要な技能を体得し、問題解決能力の向上を図る科目を配置する」を設定している。また、「チーム医療の視点を持つ」を実現するために、「6-①専門教育」区分のCPとして「本学の特長として臨床検査、放射線技術、看護の立場からチーム医療を学ぶ科目を配置する」を設定している。

DP3.「社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲の分野)」

・CPとの関連

本DPを実現するために、「4-②薬学と社会」区分のCPとして「薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する」を設定している。

DP4.「生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。(態度の分野)」

・CPとの関連

本DPを実現するために、「3-①一般基礎」区分のCPとして「薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学、自然科学などを広く学び人間性を養う科目を配置する」、「4-①基本教育」区分CPとして「薬剤師としての意欲、倫理観を育む科目を配置する」を設定している。

DP5.「薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。(技能・表現の分野)」

・CPとの関連

本DPを実現するために、「4-①基本教育」区分のCPとして「薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育む科目を配置する」、「6-②専門教育実習」区分CPとして「卒業後に医療現場で薬剤師実務を高いレベルで実施できるよう実習科目を配

置する」を設定している。

D-2. 教育課程の体系

1) 各分野の科目構成とその理由

ア. 薬学準備科目分野

薬学を学んでいくための準備科目となる分野とする。本分野を更に「自然科学」「社会・人文科学」「外国語」分野に区分する。科目については、主に1～2年次に配置して、基礎的能力を身に付ける。「社会・人文科学分野」は、効果的な学習を行うため、「コミュニケーション」「社会科学」「健康とスポーツ」分野に区分して、それぞれの分野における必要履修単位を設ける。

イ. 薬学基本科目分野

薬学を学ぶための基本科目となる分野とする。本分野をモデル・コアカリキュラムに従い「基本事項」分野と「薬学と社会」分野に区分する。薬剤師として基本となる概論や倫理等の科目は主に1年次に学ぶが、医療経済や薬事法規等は、薬学の理解が進んだ3～4年次に配置して学修効果をあげる。

ウ. 薬学専門基礎科目分野

薬学を学ぶための専門基礎分野とする。本分野をモデル・コアカリキュラムに従い、「薬学基礎（物理）」「薬学基礎（化学）」「薬学基礎（生物）」分野に区分し、主に1～3年次に配置する。「薬学準備科目」分野に配置する「化学」「物理学」「生物学」「数学」と連続的な科目の内容として関連付け、講義及び関連の科目に相当する系統別の実習・演習により学び、その後の「専門科目」に繋げる。

エ. 薬学専門科目分野

薬学を学ぶための専門分野とする。本分野をモデル・コアカリキュラムに従い、「衛生薬学」「医療薬学」「薬学臨床」「薬学研究」分野に区分する。「衛生薬学」及び「医療薬学」分野は主に2～4年次に履修する。ここで専門科目として多くの科目履修が必要になることから、集中して関連科目を履修するように配置した。相互の教科の関係を意識しながら教育ができるように、解説を加えながら教育を進め、系統別の実習・演習を行う。「薬学臨床」分野では4～5年次に主に実務実習関連の科目等を学ぶ。また、6年次においては、系統別の特論を設け、最新の薬事行政や薬物治療等を学び、臨床能力を高める。「薬学研究」分野では、4～6年次において卒業研究（特別研究）を行い、薬剤師としての問題解決能力を養う。

2) 必修科目・選択科目の設定の考え方

ア. 必修科目

モデル・コアカリキュラムに記載されている、「薬剤師として求められている基本的な資質」に明記してある10の視点を具体的にするために、基本的な資質を身に付けるGIO(一般目標)とそれを達成するためのSBO(到達目標)を身に付けるための科目は必

修とした（資料 20）。また、薬学教育準備ガイドラインに記載の例示の中から、薬学を学ぶために必要と思われる基礎的な内容についても必修とした。更に、本学部ディプロマ・ポリシーを実現するため、薬学や医学に関する概論、英会話やポルトガル語等の外国語科目、コミュニケーション能力を高めるための科目、岐阜県の地域医療、在宅医療及びチーム医療教育に関する科目、専門教育の理解を深める系統別の演習科目や最新の薬物治療等を学ぶ特論科目などについては必修とした。

イ. 選択科目

必修科目を補完するために、社会・人文科学分野において、医療・福祉分野で幅広く活用できるボランティアや手話技法等の科目、医療人としての基礎的教養を身につける社会科学系科目、国際性を高めるための外国語科目を設定した。また、薬学の広い知識を学ぶため、東洋医学系科目、香粧品学系科目等を配置し、創薬に興味のある学生に対しては、創薬系科目を配置した。

3) 履修順序（配当年次）の考え方

モデル・コアカリキュラムに示された、薬剤師として求められる基本的な資質に到達できるように、学年ごとに順次履修できる内容を体系よく配置した。薬学部学生として、薬剤師が必要な 10 の基本的資質については、6 年間をかけて順次身に付けていく。

コミュニケーション能力を高めるために、1 年次～4 年次にかけて、ワークショップを活用して基本的能力の向上を図る演習と医療現場でのシミュレーションによる演習を継続して実施する。

卒業研究については、4 年次から担当教員の指導を受けながら、自主的に調査、計画、研究活動を行い、6 年次前期にそのまとめを行う。

実務実習については、4 年次にプレ教育及び C B T（Computer-Based Testing）と O S C E（客観的臨床能力試験）を行い、5 年次に、薬局実務実習と病院実務実習を行う。この実習を経た後、6 年次は学んできた各系統別の専門科目を統合的に理解して、薬剤師としての新しい見識を高める特論科目を配置した。

ア. 1 年次

自然科学、社会・人文科学、外国語を始め、健康スポーツ実技などを設けて、基本的な知識の獲得により社会性を涵養すると共に、「早期体験学習」を行い、薬剤師の職場の環境や患者の業務を実際に見聞して、自覚の醸成と動機づけを行う。また、薬学を学ぶために基礎となる「化学」「物理学」「生物学」「数学」を一般基礎科目分野で前期に学び、専門基礎科目分野の「物理化学」「分析化学」「有機化学」「生化学」「生薬学」「機能形態学」「微生物学」などを後期中心に履修して修得する。薬学基本科目分野では、「医学概論」「薬学概論」「薬学入門」などを配置して、薬剤師として持つべき背景の知識の修得や岐阜県における保健医療課題等の理解を深める。また、「薬学基礎セミナー」を設けて薬学と社会に関わる課題を S G D で討議し理解を深める。更に「医療コミュニケーション I」を配置して、医療現場におけるコミュニケーションの基礎を学ぶ。

イ. 2年次

薬学教育の基礎を学び基本的な科学力を高めるために、薬学専門基礎科目分野の科目について、より専門的な履修を行うと共に、薬学専門科目分野の「薬理学」「薬物動態学」「感染症治療学」などの科目について履修を開始する。これに伴い、学内実習を開始して具体的な科学の理解を深めて、より高度な学習内容へと繋げる。また、「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ」を配置して、劇団文芸座との協働のワークショップにより基礎的なコミュニケーション能力の向上を図る。更に、「地域診療薬学」を配置して、今後、薬剤師にとって重要となる地域での薬剤師活動について、薬学部教員から講義すると共に本学看護学科教員からも在宅医療を始めとする地域医療に関する講義を行って、見識を深める。

ウ. 3年次

薬学専門科目分野の衛生薬学、医療薬学、薬学臨床の科目を集中して学ぶ。「病態薬物治療学」「薬物動態学」「製剤学」などの薬学臨床科目に直接関係する科目や、本学他学科教員による「放射線検査医学総論」「臨床検査医学総論」などを履修する。

更に「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ」を配置し、劇団文芸座との協働のワークショップによりより医療現場に即したコミュニケーション能力の向上を図る。

エ. 4年次

3年次に引き続き薬学専門科目分野の科目を履修する。薬物治療等の学習を進め医療情報や病態情報解析等を学ぶ他、5年次に行う病院・薬局実務実習の効果を上げるため、「実習プレ教育Ⅰ・Ⅱ」を行う。また、本学看護学科教員との共同による「在宅・地域医療薬学演習」などを履修して、在宅や地域医療に関わる知識を修得し、岐阜県や高齢者における課題などを理解する他、「医療コミュニケーションⅡ」を配置して、患者の実際の事例やロールプレイにより、医療コミュニケーションに係る更なる体感的な理解を深める。

更に「特別研究Ⅰ」で英語論文を講読、研究内容を把握して、担当教員から指導を受けながら卒業研究を開始する。

オ. 5年次

薬局と病院で実習を行って薬剤師の臨床現場を学ぶ。また、4年次から引き続き卒業研究を行う。

カ. 6年次

基本的な科学力と研究能力、プレゼンテーション力を充実するものとして、特別研究のまとめと発表を行い、評価を受ける。また、6年間の薬学教育の総括として各分野の系統別の総合薬学特論を行って、最新の薬物治療や臨床試験に必要な知識を学び、それぞれの科目の総合的な理解を深め、薬剤師としての実践的能力を身に付ける。

更に「チーム医療演習」では、本学の臨床検査学科、放射線技術学科、看護学科の4年次学生と合同でSGDを行い、臨床の場面で遭遇するケーススタディーを通してチーム医療を学ぶ。

4) 教養教育の実施方針と教育課程編成上の具体的工夫

中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」(平成 20 年 12 月 24 日)によれば、教養教育は「教養教育や専門教育などの科目区分にこだわるのではなく、一貫した学士課程教育として組織的に取り組む。専攻分野の学修を通して、学生が学習効果を獲得できるかという観点に立って、教育課程の体系化を図る。」とされている。本学部の教養系科目については、モデル・コアカリキュラムに示されている「薬学準備教育ガイドライン」に沿って「薬学準備科目分野」を設け、「自然科学分野」「社会・人文科学分野」「外国語分野」に区分して、本学で薬学を学び、卒業して薬剤師として活躍していく上で重要な科目を配置して高い学修効果をあげることができる。更に「社会・人文科学分野」については、「コミュニケーション」「社会科学」「健康とスポーツ」の小分野に分け、必要単位を分野毎に設定することで、効果的に学べるよう配慮している。また、コミュニケーション能力、プレゼンテーションや課題解決能力といった基礎的能力に関しては、準備科目分野ばかりでなく専門的に薬学を学んでいく中で、高めることができるよう配慮して教育課程を体系化している。

5) 設置の趣旨及び学科の特色等を実現するための科目の対応関係

ア. 地域及び他学科との連携による充実した地域・チーム医療教育

①地域医療教育

「地域診療薬学」では、在宅医療等に精通している看護学部教員から地域医療活動等について教授すると合わせ、地域における薬剤師のこれからの役割について薬学部教員から教授し、地域薬学の理解を深める。また、「在宅・地域医療薬学演習」では、これからの薬剤師にとって特に必要となる、患者・生活者本位の視点と在宅での保健・医療における実践的能力を演習により養う。具体的には、薬学部教員及び本学の看護学部教員の共同授業に依り、薬剤師が臨床現場で看護師等の医療スタッフと協働して活躍できるよう、ケーススタディーにより演習する。

更に「地域健康サポート演習」は、地域の薬局や医療行政が抱える課題等について学び、解決の手段をSGDで討議する。これにより、薬剤師として、より具体的な地域医療への関わり方についての理解を深める。更に、本地域に多数居住する外国人の健康や保健課題等に対応できるようにするため、英語及びポルトガル語での応対方法を含め地域での健康サポートの在り方や実践方法などを学ぶ。

②チーム医療教育

1年次に学ぶ「チーム医療論」において、チーム医療を薬学教育の早期から学び、将来の医療人としての一員である自覚を持ち、患者にとって最善の医療の在り方を自ら考える。より教育効果をあげるため、本学の保健科学部（臨床検査学科、放射線技術学科）及び看護学部の教員と薬学部教員がオムニバスで医療現場におけるそれぞれの立場から役割を教授する。

更に、6年次に学ぶ「チーム医療演習」は、本学の臨床検査技師、診療放射線技師、

看護師教育を受けている学生と一緒に、臨床の場面で遭遇するケーススタディーを通して、SGDを行い、チーム医療における薬剤師の位置づけを理解する。具体的には、4学科毎に3～4名ずつ計12～16名を1グループとして、30グループ程度を作る。授業は8コマを2日に分け、各学部学生が一堂に集合して、可児キャンパス3号館大教室（400人収容）において実施する。教員は、各学科より3名ずつ計12名を選任して、2～3グループ毎に1名を配置する。なお、学生の関キャンパスから可児キャンパスの移動にはスクールバスを用意する。

また、薬剤師の臨床活動に必要な知識として、臨床検査内容や各項目の基準値から病態まで学ぶ「臨床検査医学総論」と放射線や放射線・非放射線検査技術を学ぶ「放射線検査医学総論」を設置する。これらの科目は、主に本学保健科学部の臨床検査学科と放射線技術学科から医療教育に実績があり、それぞれの検査に精通した教員が教授する。更に、これに関連して「病態情報解析学」を設け、症状や診察所見の情報がない状況で、臨床検査データをもとに、症例の病態を推定しつつ検討するR C P C（Reversed Clinico-Pathological Conference）を教授して、より臨床検査に詳しい薬剤師を育成する。

イ. 科目相互の複合的理解を深める一貫した教育体系

①衛生・法規関係

薬事に関わる法制度や社会制度を「薬事関係法規Ⅰ・Ⅱ」などで学ぶ。また、衛生薬学について、薬学専門科目分野の「衛生化学Ⅰ・Ⅱ」等の講義及び「衛生系実習」の実習で学び、これらの理解を「衛生系薬学演習」により深める。更に、病院・薬局実習を経て、6年次に配した「総合薬学特論Ⅱ」で日本の医療政策や薬事法規の最新情報を確認し、地域社会に必要な知識と情報について講義して、内容の理解を進める。

②専門基礎科目分野関係

「物理化学」「分析化学」などの物理系科目、「有機化学」「生薬学」などの化学系科目、「生化学」「細胞生物学」「微生物学」「免疫学」などの生物系科目は薬学専門基礎を学ぶ上で重要な基礎的科目である。そのため、講義に加え系統別に実習科目として「物理系実習」「化学系実習」「生薬学実習」「生物系実習」を配置し、系統内のそれぞれの科目の関連性を複合的に理解できるようにした。更に、この系統別の演習として「物理系薬学演習」「化学系薬学演習」「生薬学演習」「生物系薬学演習」を配置し、履修内容の確認やディスカッションを行って理解を深める。

③専門科目（医療薬学）分野関係

「薬理学」等の薬理系、「薬物動態学」等の薬物動態学系についても同様にそれぞれ講義と「薬理系実習」「薬物動態学実習」という系統別の実習が組み合わされている。この系統内のそれぞれの科目の関連性の理解を深めるよう、履修内容の確認やディスカッションを行う「薬理系薬学演習」「薬物動態学演習」「病態薬物治療学演習」を配置する。更に、病院・薬局実習を経て、6年次に配した「総合薬学特論Ⅰ」で、新しい概念の薬

や最新の治療法などを理論に基づいて講義して、より内容の理解を進める。また、薬理・病態系は「総合薬学特論Ⅲ」、薬剤及び薬学臨床系は「総合薬学特論Ⅳ」を配置して、最新の薬物治療や臨床試験に必要な知識について概説し、科目間の連携を一貫して理解できるよう配慮している。

ウ．高い倫理観及び豊かな人間性を涵養し、自主性・コミュニケーション能力を育む教育体制の充実

倫理に関しては、薬学基本科目分野に「倫理学」「生命倫理学」を配置し、基本知識ばかりでなく臨床現場での具体的な実例をもとに学ぶなどして理解を深める他、「薬学概論」「医学概論」や「薬理系実習」「特別研究」等の薬学専門科目分野の中でも適宜学ぶようにしている。

人間性の涵養と自主性の伸長に関しては、薬学準備科目分野において、必修科目として配置している「アカデミック基礎セミナー」において、学生がグループに分かれて自らが地域問題のテーマを選定し、情報を集めて検討、発表する科目で自主性を育む内容としている。更に、選択科目として「ボランティア技法」「手話技法」「心理学」や「社会学」「教育学」「経済学」「法学」等を配置して広く社会に対する見識を深める。これに平行して、専門基礎科目分野及び専門科目分野における演習等においてもSGDを行い、これらを通じて人間性、自主性を育むこととしている。

また、コミュニケーション能力の伸長に関しては、薬学準備科目分野に配置した「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱ」において、劇団文学座と協働し、コミュニケーション・ワークショップを活用した科目を展開して、コミュニケーション能力を高める。これと平行して、医療分野における専門的コミュニケーション能力を高めるため、患者と薬剤師との対応方法などを学ぶ「医療コミュニケーションⅠ・Ⅱ」を配置する。これらの科目は1年次～4年次まで継続的に配置していて、効果的な授業が行えるようにしている。

<劇団文学座との協働によるコミュニケーション・ワークショップ演習について>

岐阜県立東濃高等学校においては、劇団文学座講師による演劇を活用したコミュニケーション・ワークショップによるコミュニケーション教育を行っており、遅刻者、問題行動及び中途退学者を激減させるなど大きな成果をあげてきた。このことから、岐阜県教育委員会は平成30年3月に、文学座と連携協定を締結して、平成30年度から岐阜県下6校に本ワークショップを展開している。

本学部が位置する可児市では、平成23年からこの東濃高等学校ワークショップを支援してきた可児市文化創造センター館長兼劇場総監督 衛紀生氏により演劇コミュニケーションを通じた様々なワークショップが展開されていて、コミュニケーション能力の向上を目指す本学部の教育にご協力いただけることとなった。演劇を活用したコミュニケーション教育を医療の教育として行うことは、極めて特徴的であって、医療人としての能力向上に大きく寄与できると考えている。本授業の概要は次のとおりである。(資料20-1)

「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ」では、コミュニケーションのスキルをより高いレベルへ引き上げることを目的に、衛紀生氏から演劇の手法について解説を受ける。その後、文学座所属演出家である西川信廣氏から学生間の関係性を深めるためにシアターゲームを使って、学生個人が本来持っているコミュニケーション力を引き出す演習をする。この際、複数の文学座の劇団員と可児市在住の協力員により実施する。

「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ」では、短編演劇創作に関する講義を受けた後、西川信廣氏により在宅医療で活躍する薬剤師を取り上げて演習する。ここでは、家族に寄り添った薬剤師のあり方をテーマに、小グループに分かれて短編演劇を創作して、演出を通して相手の表情を観察しながら伝える力を学ぶ。

エ. 国際性を養う教育体制の充実

英語関係については必修科目として、「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、医療及び薬学に関わる基礎的英語力を高めた上で、特別研究に向け専門的な医療科学英語を学び、また薬学に関する文献講読を行う。この内、「英語Ⅲ」においては、英語で書かれた科学に関する最新記事やコラムを用いて、医療や食糧問題、環境問題などをテーマに国際社会の課題について議論して、国際問題への関心を高める。更に、「英会話Ⅰ」を必修科目で配置して、医療現場での英会話能力を高め、また、選択科目で「英会話Ⅱ」を配置して医療に関わるディスカッションやプレゼンテーションができる会話を学ぶ。英語の他に、本地域の医療現場で遭遇する機会が増えている「ポルトガル語」を必修とし、また漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」や医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。英語及びポルトガル語については、上述の「地域健康サポート演習」においても実際の医療現場での使用を想定した授業を計画しており、より実践的な能力が身につくよう配慮している。これらの授業を通して、総合的に国際人としての感覚を身に付けるよう配慮している。

また、このような語学教育に加え、英語を学び国際感覚を養う短期留学制度として、希望者には、現在、毎年度ハワイ短期留学（14日間）、フィリピンエンドラン大学短期留学（14日間）を実施しておりこれを継続する他、本学部が位置する可児市と姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市への交流旅行も行っている。（資料 18）

オ. 充実した卒業研究体制

指導教員は、教授及び准教授から 15 名を選任して担当する。4 年次から、対象学生全員を、この指導教員 1 人に 6 名～7 名程度を配属させ、6 年次まで卒業研究（特別研究）を行う。研究テーマは、各教員の専門分野から、あらかじめ研究内容の概略を情報収集して、実現可能な研究テーマを学生に提示する。学生は、それぞれの研究テーマに対して研究内容に沿って希望を提示して、学部会議で取りまとめ担当教員を決める。学生は、担当の指導教員と研究に関する打ち合わせを行い、研究計画書を作成しその内容について学部会議で承認する。内容によっては遺伝子組換え実験に関する学内の生物資源安全管理委員

会への申請や、ヒトの倫理に関する学内の研究倫理委員会への申請を行い実験遂行の準備を行う。特別研究には、学生1人当たりの研究費の枠を決め、その研究費の使用に関しては担当の指導教員が責任を持って管理、運用する。研究の進捗は担当指導教員と学生の間で定期的に研究進捗発表を行う。6年次には、全体で研究発表会を計画して、学生全員が個々のプレゼンテーションを行い、各人の研究内容を評価した上で論文化する。

E. 教員組織の編成の考え方及び特色

E-1. 教員組織の編成について

1) 教員組織の編成の考え方と配置（資料 21）

申請予定の本薬学部専任教員数は34名とし、開設年度の令和2年度31名、その後授業科目開講の時期に合わせ令和3年度3名を配置する。この内、教授としての申請予定者は16名で、実務家教員は7名である。大学設置基準上の必要専任教員数は28名（内14名以上が教授、実務家教員は5名以上）であり、この基準を十分に満たすことができる予定である。また、助手を3名配置するが、助手として経験を積んだ後、助教としての昇任を検討する。

教員の配置にあたっては、本薬学部の教育目的及びディプロマ・ポリシーを十分に踏まえた上で、教育課程に沿って地域に貢献し、臨床現場で活躍できる薬剤師を養成するために、教育経験に十分な業績と力量を有し、研究する実力を持っている教員により組織編成することを基本的な考えとしている。

2) 教員組織の編成の特色

各教員の学位、教育経験と授業科目の適合性、研究業績を重視して、各科目担当教員として配置した。全体として熟練した経験を持つ教員から若手の教員までを組み合わせ、人材育成を考慮した配置とする。

薬学実務教育の充実を図るため、臨床薬学系教員を置くこととし、現場での臨床経験を有し、かつ現場で薬学教育に関わってきた実務家教員を7名配置する。本臨床薬学系教員は、実務実習において実務実習計画の作成、学生ガイダンス、実習での巡回指導と施設指導者との調整、病院と薬局との学生の引き継ぎ、実習評価、実習先との連絡会議の設定と実施などにおいて中心的に活動する。また、モデル・コアカリキュラムを基本とする教育体系において、各分野のSBOを修得していく上で、実習以外の教科において、臨床に精通した教員からの講義や指導が必要な科目が数多くあり、実務家教員が担当もしくは、オムニバスや共同授業で参加する。具体的には、必修科目の「早期体験学習」「病態薬物治療学Ⅰ～Ⅴ」「病態薬物治療学演習」「悪性腫瘍治療学」「医薬品情報学」「セルフメディケーション論」「処方解析演習」「フィジカルアセスメント論」「症候学」などである。また、薬学臨床分野における実務実習に関して、必修科目の「実務実習プレ教育Ⅰ・Ⅱ」「薬局実務実習」「病院実務実習」を担当する。

更に、薬学教育における専門分野を考慮して、各教育・研究分野に、1～3名の教員を

おき教授もしくは准教授1名を配置する。具体的には、臨床薬学系7名（内教授4名）、化学系3名（内教授1名）、物理化学系2名（内教授1名）、生化学系3名（内教授2名）、分析化学系1名（教授）、微生物学系3名（教授1名）、生薬学系2名（内教授1名）、薬理学系4名（内教授1名）、公衆衛生学系4名（内教授2名）、漢方薬学系1名（准教授）、病態解析学系1名（教授）、機能形態学系1名（准教授）、その他薬学系1名（教授）、英語系1名を配し、合計34名である。各教員は、本専門分野を基本として授業科目を担当するが、コアカリキュラムに関連する主要科目については、関連する専門分野の中で、教授もしくは准教授が主となって受け持つよう配慮している。

一方、助手3名を配置し、教授、准教授の指導責任の下で領域を超えて補佐する。主に、薬学研究や実習の中で、実習準備を行い教授もしくは准教授とともに学生指導にあたり、円滑な運営と実習指導補佐を行う。

3) 教員の担当状況及び学生指導

担当状況は、申請資料の「教員名簿」のとおりである。担当科目数の数が多い場合は、専門分野の中でオムニバスや共同講義により過重にならないよう配慮している。

専任教員の講義と実習の担当は、各教育分野内で、分担して担当することで、継続指導により教育効果を高める。また、学内実習では、助手3名を配置して、実習が円滑に運用できるようにする。

4) 中心的な研究分野と研究体制

本学の教育と研究においては、両者がお互いに相互関係を持つ内容で行う。そこで、薬学教育の中核となる研究分野である有機化学、生薬学、生化学、微生物学、薬理学に個別の研究実験室を配置して、研究の推進を行うと同時に教育の推進を図る。また、他の科目の教員には共同の研究実験室を設ける。更に、研究の推進を図るため、現在、設置されている全学の研究支援センターに本学部教員を参加させ、研究が円滑に推進できるようにする。なお、研究面に関しては、次のような支援体制を計画している。

- ・本学部の特色に掲げている地域の臨床現場に貢献できる薬剤師の育成に関連して、地域にある医療に関する問題や在宅で生活する高齢者などの生活を支援できるような臨床薬学研究を推進する。
- ・臨床現場に応用できる基礎研究や薬学以外の他の分野と共同する応用研究課題を推進する。
- ・年間を通じて研究活動が継続できる体制づくりをする。
- ・科学研究費の申請を行うために研究を積み上げられるよう支援体制を整える。科学研究費をはじめ外部の研究助成金を活用し研究の活性化を図ることを目指し、経験者が申請にあたっての留意点や研究成果等を教授する機会をつくる。研究助成金の申請を行う際、申請するテーマに関し基礎的研究(事前の研究)の積み上げを行うため、学内研究費の有効活用により計画的・継続的に研究を進めていけるよう支援する。

E-2. 教員組織の年齢構成について

1) 教員の年齢構成

薬学科専任教員数は34名である。完成年度である令和8年3月31日現在の年齢構成を職位別にみると、教授は50歳1名、51歳～55歳1名、56歳～60歳4名、61歳2名、65歳～70歳4名、71歳以上4名である。准教授は42歳1名、46歳～50歳2名、51歳～55歳4名、59歳1名、67歳2名である。講師は39歳1名、45歳2名、50歳2名、助教は36歳～40歳3名である。全体の平均年齢は56.4歳であり、職位別の平均年齢は、完成年度末時点で教授64.8歳、准教授54.1歳、講師45.8歳、助教36.7歳である。(資料22)

このように、専任教員は、平均年齢、職位による年齢バランスからみて問題ない年齢構成となっている。

2) 教員の年齢構成と定年制の関係

教員の定年制については、「学校法人神野学園 職員定年規程」で定めている(資料23)。教授の定年は65歳、教授以外の教員の定年は62歳である。なお、「学校法人神野学園 定年退職者再雇用規程」(資料24)により、定年後に再雇用する場合がある。本学部34名の専任教員のうち10名が、本学部開設時に既に定年年齢に達しているか、あるいは、完成年度である平成37年度までに定年を迎えるが、本規程及び平成30年11月29日開催の理事会決定事項により、完成年度まで定年延長もしくは専任の特任教員として雇用を継続する。

3) 専任教員の育成方針について

本学部の設置計画においては、新たな専門分野における教育組織を設置することから、開設年度から完成年度までの間に、薬学部としての教育研究体制の確固たる基盤を構築する。

教育面においては、教育を行う教員の資質の維持向上に向けての組織的な対応として、授業の内容及び方法の改善を図る。本薬学部教員については、そのほとんどが他校において薬学分野における教育実績を有した教員であることから、本薬学部教員としての自覚や意識の涵養を図りながら、その経験や蓄積を活かし、一方、本学が医療技術系大学として培ってきた教育方法と融合させ、本学に見合った授業方法や教材開発等が行えるよう教育方法に関する検討会の実施を計画している。

研究面においては、本学が現在有している諸制度や諸規定に依り、本学赴任まで継続している研究や新たな研究活動を積極的に行っていくよう配慮する。具体的には、研究費の金額及び使途範囲については「岐阜医療科学大学学内研究費使用細則」(資料25)に定めていてこれを適用する。また、研究活動の活発化及び支援のために、学内組織として「研究支援センター」及び「教育・研究推進委員会」を設置し、学内における「特別研究費」の公募を行っていて薬学部についてもこれに参加する。

4) 後任教員の継続補充計画

申請中の教員の中には、平成 37 年度の完成年度を経て退職する者が 10 名いるが、補充については、教育内容に留意し、該当分野の教育水準が低下しないよう、昇任及び後任の採用を行う。昇任については、学校法人神野学園「人事評価規程」（資料 26）に基づき、それぞれの職位基準に照らして適正か判断して行う。また、新規採用にあたっては、応募者の教育・研究業績、人間性、協調性等を総合的に判断し採用する。教員の状況は資料 21 のとおりである。専門分野内の教授以外の教員については、今後、職位基準に照らし教員選考委員会で適当と判断された場合は昇任を計画する。また、分野内に交代可能な教員がいない場合については、新規の採用を計画するが、完成年度時に定年を超えている教員であっても、状況により雇用を継続して円滑な交代ができるよう配慮する。これに加え、助手として採用する 3 名についても、職位基準を勘案しながら昇任を検討する。（資料 27：完成年度以降の専任教員の配置計画）

F. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件

F－1. 教育方法

1) 授業の内容に応じた授業の方法

授業の方法は、講義、演習、実習のいずれかとする。また、別に卒業研究（特別研究）を行う。授業の展開を授業時間割表（資料 28）に示す。評価にあたっては、平成 31 年度から全学的に G P A（Grade Point Average）を導入するのに合わせ本学部も実施する。評価段階は 5 段階（S・A・B・C・D）とし、成績評価基準は、各授業科目のシラバスに示される「到達目標」の達成度合いをシラバス記載の「評価方法等」により判定することとして、「岐阜医療科学大学教務規程」に記載する。この G P Aにより、学年全体における学生の学修到達度を本人及び教員が把握した上で、弱点分野や科目等に対するきめ細かな履修指導を行う。特に、本学部ではモデル・コアカリキュラムによる必修科目が多く、また学修の成果が薬剤師としての到達目標に達しているか、具体的に明示されてくることから、その効果度は高い。

オムニバスの講義形態においては、主担当教員を設け、教員間の講義内容の調整及び成績評価を行う。なお、主担当教員は W e b 上に公開するシラバスにおいて一覧表により明示する。

a. 講義

知識の理解を目的とする教育内容については講義形式を中心としているが、授業内容に専門性が高い科目など必要に応じて、複数の教員が担当するオムニバスによる授業や小人数のグループ学習、学生の参加型学習等の双方向型の学習を展開する。また、6 年次には「総合薬学特論 I～V」の特論を配置する。この各特論においては、各専門系統別に新しい概念の薬や最新の治療法、最新の医療制度などを教授して、統合的な理解を深める。

b. 演習

課題意識や課題解決能力、基礎的な技能を高めることを主目的とする授業については演

習形式による授業形態とする。具体的には「アカデミック基礎セミナー」「薬学基礎セミナー」「チーム医療演習」「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱ」「医療コミュニケーションⅠ・Ⅱ」等において行う。数人の学生のグループを形成して、与えられたテーマもしくは自らテーマを決めて調査や討議を行って、担当教員がアドバイザーとして指導し、結果をまとめプレゼンテーションを行う。また、「早期体験学習」では、病院、薬局、企業等の薬剤師の働きを見聞して、薬剤師としての自覚の醸成と動機づけを行う。更に、薬学専門基礎及び薬学専門科目分野においては、各専門系統別の講義、学内実習に関連して、確認試験と教員による解説、問題解決のためのグループディスカッション等を行う演習を行って各授業科目の理解を深める。

c.実習

薬学専門基礎科目分野や薬学専門科目分野においては、モデル・コアカリキュラムにより「技能」や「態度」の修得が必要であり、系統別に学内での実習並びに学外実習として「病院・薬局実務実習」を行う。学内実習としては、「物理系実習」「化学系実習」「生薬学実習」「生物系実習」「衛生系実習」「薬理系実習」「薬物動態学実習」の科目を配置する。これらの系統別実習終了後に上述の演習を配置して、系統内の授業科目の理解を深めるよう配慮している。

d.卒業研究

研究活動は、教授及び准教授から選任した15名の指導教員が各6名から7名を担当して、各研究室単位で実施する。3年次後期にガイダンスを行い、研究室の配属を決定する。卒業研究（特別研究）は4年次から学年毎に「特別研究Ⅰ～Ⅲ」として、予めシラバスにより学生に明示した評価基準で評価を行う。

2) 授業に係る学生数設定の考え方

授業の内容に応じた学生数の設定については、教育目的を効果的かつ確実に達成するために、授業科目ごと授業形態に則して、講義形態では50～100名、演習・実習形態では25～50名、薬学実務実習では実習先1か所につき、病院は学生2～4名、薬局は1ヶ所2名までを基本とする。

3) 配当年次設定の考え方

配当年次は、基礎から専門へと体系的な学習が可能となるようにする。講義科目・演習科目・学内実習科目・実務実習科目を考慮し、また、それらの授業の内容と科目間の関係や履修の順序に留意して配当する。

4) 薬学共用試験について

薬学共用試験については、5年次に「病院・薬局実務実習」を履修する要件として、C B T（Computer-Based Testing）とO S C E（客観的臨床能力試験）の双方を4年次に実施する。

F-2. 卒業要件

1) 分野毎の卒業要件単位

①薬学準備科目分野

- a. 「自然科学」分野は、薬学専門科目を学んでいく上で重要となる科目を全て必修として7科目7単位とする。
- b. 「社会・人文科学」分野は、更に下記のとおり小分野に区分し、各小分野に卒業要件単位を設け、偏ることなく、それぞれの分野を履修するようにしている。

- ・「コミュニケーション」分野

学生の自主性を養う「アカデミック基礎セミナー」や「コミュニケーション・ワークショップ演習」等の必修4科目(2.0単位)及び「ボランティア技法」等の選択4科目(2.5単位)で卒業要件は3.5単位以上とする。

- ・「社会科学」の分野

医療人としての教養を深めるため「社会学」「教育学」「経済学」「法学」の選択4科目(4.0単位)を配し、卒業要件は2.0単位以上とする。

- ・「健康とスポーツ」の分野

運動が健康を維持する上で重要であることを体験するため、必修の「健康スポーツ実技」(1.0単位)を配置する。

- c. 「外国語」の分野

- ・必修科目として、英語は全ての外国語の基本となることから、「基礎英語」「英語Ⅰ～Ⅲ」「英会話Ⅰ」5科目(5.0単位)を配し、また地域医療での使用を想定して「ポルトガル語」(1.0単位)を配置する。更に、選択科目として「英会話Ⅱ」「ドイツ語」「中国語」「韓国語」(4.0単位)を配置し、卒業要件単位は、8.0単位以上とする。

これらの小分野を合計し、本分野の卒業要件は全ての必修科目単位(16.0単位)を取得した上で、選択科目単位数との合計を21.5単位以上とする。

②薬学基本科目分野

「基本事項」分野は全て必修の8科目(9.5単位)とする。「薬学と社会」分野は、必修8科目(8.5単位)及び選択1科目(1.0単位)で構成する。

③薬学専門基礎科目分野

「薬学基礎(物理)」の分野は全て必修の7科目(9.5単位)、「薬学基礎(化学)」の分野は全て必修の14科目(18.0単位)、「薬学基礎(生物)」の分野は全て必修の13科目(18.0単位)とする。

④薬学専門科目分野

「衛生薬学」の分野は必修6科目(8.0単位)、選択1科目(1.5単位)で構成する。
「医療薬学」の分野は、必修33科目(44.5単位)、選択3科目(5.5単位)とする。
「薬学臨床」の分野は、必修16科目(39.0単位)、選択1科目(1.0単位)とする。
「薬学研究」の分野は必修の6単位とする。

②～④分野合計

「薬学基本科目分野」「薬学専門基礎科目分野」「薬学専門科目分野」について、卒業要件は、3分野全ての必修科目単位（161.0 単位）を取得した上で、選択科目 4.0 単位以上を取得し、合計 165.0 単位以上とする。

以上により、薬学部における卒業要件は、本学に6年以上在学し、体系的な授業科目の履修により 186.5 単位以上を修得していることとする。

2) 養成する具体的な人材像と履修モデル

本薬学部では、養成する人材像として下記を想定している。すなわち、本学部を卒業し薬剤師免許を取得した上での就職先は、多くが病院・薬局であるが、一部は行政職或いは医薬品メーカーの開発者や研究者となる。このため、行政職にあつては社会科学系の選択科目を履修、創薬系研究者としては創薬系の選択科目を履修するモデルとした。この人材像毎の履修モデルを資料 29 に示す。

- ①病院・薬局薬剤師
- ②薬事行政に関わる公務員
- ③創薬研究者

3) 学位論文作成に関する研究活動と単位数

3 年次に、各教員の専門分野から研究内容の概略を提示し、学生の希望や能力等を勘案して4年次に各研究室への配属を決定する。学生は、担当教員と相談しながら研究テーマを決め、5 年次に実験・研究を行う。この実験・研究は実務実習に重ならないよう配慮する。6 年次は、個別研究を更に進め、結果をまとめて研究発表会を行う。評価は、年次毎に、下記に示す評価基準に依り、その到達度をもって行い、単位数はそれぞれ2単位ずつ合計6単位とする。

ア. 特別研究Ⅰ（4 年次）

最初のステップとして、薬剤師として研究マインドをもって生涯にわたり医療に貢献するために、薬学における研究の位置づけを理解する。このため、研究者としての心構えについて①基礎から臨床に至る研究の目的と役割について説明できる。②研究には自立性と独創性が求められていることを知る。③現象を客観的に捉える観察眼をもち、論理的に思考できる。④新たな課題にチャレンジする創造的精神を養う。の4項目を修得する。

また、自らが実施する研究に係る法令、指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組むため、①自らが実施する研究に係る法令、指針について概説できる。②研究の実施、患者情報の取扱い等に配慮すべき事項について説明できる。の2項目を修得する。

これらを前提として、研究計画を立案するが、この研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して問題解決する能力を培うことを目標として、①研究課題に関する国内外の研究成果を調査し、読解、評価できる。②課題達成のために解決すべき問題

点を抽出し、研究計画を立案する。の2項目を修得する。

評価は、これらの修得状況について、指導教員がゼミでの発表や討論、特別研究への取り組み姿勢等について評価する。

イ. 特別研究Ⅱ（5年次）

研究計画に基づき研究を行う。研究の位置づけについては、特別研究Ⅰと同様、①現象を客観的に捉える観察眼をもち、論理的に思考できる。②新たな課題にチャレンジする創造的精神を養う。の2項目について修得を深める。また研究に必要な法規範と倫理に関して、①正義性、社会性、誠実性に配慮し、法規範を遵守して研究に取り組む。ことが必要となる。更に、研究の実践について、①研究計画に沿って、意欲的に研究を実施できる。②研究の各プロセスを適切に記録し、結果を考察する。③実験に用いる薬品、器具、機器を正しく取扱い、管理する。④研究活動に生じたトラブルを指導者に報告する。の4項目を修得する。

評価は、特別研究Ⅰと同様に、これらの修得状況について、指導教員がゼミでの発表や討論、特別研究への取り組み姿勢等について評価する。

ウ. 特別研究Ⅲ（6年次）

必要に応じて研究を継続し、研究成果のまとめと発表を行う。特別研究Ⅱと同じく研究の実践において、①研究計画に沿って、意欲的に研究を実施できる。②研究の各プロセスを適切に記録し、結果を考察する。ことが必要である。更に、③研究成果の効果的なプレゼンテーションを行い、適切な質疑応答ができる。④研究成果を報告書や論文としてまとめることができる。の4項目を修得する。評価は、これらの修得状況について、特別研究Ⅱと同様、指導教員がゼミでの発表や討論、特別研究への取り組み姿勢等について評価すると共に、研究発表会と研究論文の評価も加える。なお、論文の審査については、6年次に、全体で研究発表会を実施して、学生全員が個々のプレゼンテーションを行い、各人の研究内容の評価する。

4) 履修科目の年間登録上限（CAP制）について

本薬学部教育課程は、モデル・コアカリキュラムを主体に必修科目を配置し、選択科目は、自然科学系、社会・人文科学系、外国語及び専門課程の本学独自科目より構成されている。この必修科目は、1～3年次に多く配置する必要がある。このことから、自学自習時間の確保を考慮して、年間46単位に設定する。

5) 他大学における授業科目の履修

現在、本学の学部・学科等の特色の項（P16）（資料18）で述べたフィリピンエンドラン大学英語短期留学及びハワイ短期留学（カピオラニ・コミュニティ・カレッジ）の修了者から申請があった場合は、教授会の議を経て、それぞれ「英会話初級」「英会話中級」の単位を付与しており、本薬学部においても、それぞれ「英会話Ⅰ」「英会話Ⅱ」の単位を付与する。また、本学も参加しているネットワーク大学コンソーシアム岐阜（11

大学、9 短期大学・短期大学部、その他 3 校）では、単位互換制度があり（資料 30）、学生への告知を行って、これを継続する。

G. 施設、設備等の整備計画

本申請書 P 8 「(6) 本学への薬学部設置の必要性」の「エ. 設置の背景」項で記載したように、本学部は、現在の本学所在地である関市近郊の可児市にある名城大学都市情報学部移転後の校地・校舎を平成 29 年 10 月より借り受け（賃借期間 60 年）、施設改造及び新棟建設を行って設置する（可児キャンパス）。本申請時点で保健科学部を置く関キャンパスとの距離は約 15Km（車で 30 分）であり、近接している。なお、本学部開設予定の前年度となる平成 31 年 4 月には関キャンパスにある看護学部及び助産学専攻科を可児キャンパスに移転する。これを、前提とした施設、設備等の整備計画は下記のとおりである。

<各キャンパスの状況>

キャンパス	学部	学科	H30.4	H31.4	R2.4
関 キャンパス	保健科学部	臨床検査学科	○	○	○
		放射線技術学科	○	○	○
		看護学科	募集停止	△	△
	看護学部	看護学科	新設	×	×
	大学院保健医療学専攻		○	○	○
	助産学専攻科		○	×	×
可児 キャンパス	看護学部	看護学科		移設	○
	薬学部	薬学科			新設
	助産学専攻科			移設	○

※△：保健科学部看護学科は H31.4 以降在校生のみ

G-1. 校地、運動場の整備計画

本学部キャンパスは名城大学より借り受ける可児キャンパスに設置する。校舎敷地面積は 43,072 m²、運動場面積は 7,614 m²、合計の校地面積は 50,686 m²である。また、その他校地として 96,774 m²あって合計の敷地面積は 147,459 m²となっている。本敷地内に、1～4 号館、体育館、多目的グラウンド、テニスコートがあり、これら既存校舎を改築して使用するとともに、薬学部実験・実習用新棟を建設する。

G-2. 校舎等の整備計画

1) 既存校舎の改築

既存校舎は 1～4 号館の 4 棟あり内部を改築して、薬学部・看護学部の教室、演習室、研究室等として使用する。また、事務所、会議室、図書室、パソコン室、共同教室、ロッカー室、食堂、談話室等を備える。

① 1 号館（3 階建て）

・事務所、会議室、薬学部研究室、看護学部研究室、助産関係教室等

② 2号館（5階建て）

- ・図書室、コンピュータ教室、コンピュータ自習室、看護関係教室・演習室等
※パソコン教室においてC B T（薬学共用試験）を実施する。

③ 3号館

- ・講堂教室、ロッカー室、薬学部教室、看護学部教室等

④ 4号館

- ・食堂・厨房、談話室等

2) 新棟の建設

薬学部の実験・実習施設として新棟を建設する。新棟は3階建て下記のとおり使用する。なお、各教室前にテーブル、椅子等を設置しラーニングコモンズとしての学習空間を設ける。また、別に動物実験棟を設置する。

① 1階

- ・客観的臨床能力試験（O S C E）に対応できるよう、模擬薬局、調剤実習室、薬物治療管理室（TDM）、模擬病室、無菌注射室及び試験監査室を設ける。

② 2階

- ・学部長室、実習室1室、共同実験室1室、共同研究室1室及び研究室・ゼミ室9室を設ける。研究室とゼミ室は1体として学びやすくする。

③ 3階

- ・実習室2室、共同実験室1室、研究室10室及び実験室5室を設置する。
研究室と学生ゼミ室、実験室は一体化して研究を伴うゼミ活動を行いやすくする。

3) 研究室について

既存棟及び新棟合わせて研究室は30室となる。完成年度時の予定専任教員数は34名であるが、30室の研究室内、新棟2階の9室は2人部屋とする予定であり教員数は十分に満足できる。

4) 薬草園について

薬学教育の中で、薬用植物は生薬の理解に深くつながるための重要な施設である。薬用植物の発育条件や収穫のための手順、成分研究遂行の実際を経験するために、校地内に薬草園を設ける。校地内に整備する薬草園は約330㎡とし、生薬研究に重要な植物を栽培する。毒薬を保有する薬草もあることから、一部は管理型施設とする。通路を設けて植物が直接観察しやすいようにし、各植物には、植物名、原産地、薬用部位など記載し、学習効果を上げる工夫を行う。また、本学が有する裏山には、約500メートルにわたって、山道があり、ここを整備することで薬草園と連携して利用できるようにする。通路は、安全を確保するために歩行が容易にできるように整備する。自然の野草に加えて、通路の両脇に安全な薬草を配置して、観察ができるようにする。

5) 動物実験実習棟

実習や研究活動において動物実験をおこなう必要性があることから、無菌動物飼育室（SPF）機能を持った動物室を設置する。動物室飼育空間への入室は、エアーシャワー機能が付いた入口を設けて、滅菌済専用服に着替えを行った後に入室できるようにする。飼育室は3部屋あり、マウスとラットの飼育機能を有している。廃棄物は滅菌処理を行い、無菌状態で処分する。

G-3. 機器備品の整備計画

機器備品の整備計画については、学生実習用として化学系実習、生物系実習、臨床系実習用の機器・備品を整備する。化学・生物系実習用に、純水製造装置、遠心機、オートクレーブ等の理化学機器や顕微鏡、安全対策のためのドラフトチャンバー、また、臨床系実習用として、学内で臨床実習が実施できるように、模擬薬局、調剤実習室等に調剤台、分包機、クリーンベンチ等を設置する。この他、薬学教育・研究のために、核磁気共鳴装置、質量分析装置、高速液体クロマトグラフ、動物飼育研究施設等の装置・設備を整備することとしている。（資料31）

G-4. 図書館の整備計画

可児キャンパスに看護学部を移転する平成31年4月には、本学の有する図書館施設は関キャンパスと可児キャンパスとなる。可児キャンパス図書館については、まず、看護学部の移転に伴い関係図書を整備し、次に本薬学部に係る図書等を新規に整備する。

1) 関キャンパス

図書館は面積が約728㎡、閲覧席は132席を備えており、現在、図書64,333冊（うち和書54,577冊、外国書9,756冊）、視聴覚資料2,384点、合計66,717冊（平成31年3月末現在）を所蔵している。蔵書は、所蔵検索(OPAC)で学外からも検索することができる。また、国立情報学研究所(NII)が提供している、NACSIS-ILLシステムにより全国の大学図書館および各研究機関等との文献複写サービスや資料の相互貸借が利用可能である。

この他に、学術雑誌428種（うち外国書113種）、電子ジャーナル2,536種（うち外国書約1,257種）を整備しているほか、オンラインデータベースとしてメディカルオンライン、医中誌Web、最新看護索引、J-DreamⅢ、Science Direct、Medline with Full Text、聞蔵Ⅱ等の利用が可能である。これらのデータベースは、医中誌Web以外は、学内LANに接続されているパソコンであればどこからでもアクセスすることができる。図書館内にも、検索用に7台のパソコンを設置している他、ビデオ等を閲覧できるAV機器が2台、個人パソコンの持ち込み可能スペース、文献等複写用コピー機等を備え、学生の教育と研究に充てている。

2) 可児キャンパス

岐阜県可児市の地域密着型の図書館として、学生および教員の主体的な学習・研究をサポートすると共に、地域住民や医療従事者に対しても医療・保健・福祉・教育の分野における図書館サービスを提供していく。施設は、現行の図書館施設を継続使用する。関キャンパスと同様に、蔵書は、所蔵検索システム（OPAC）で学外からも検索することができる。

ア. 図書等の整備内容

図書、その他の資料については、建学の精神、本学教育目標、ディプロマ・ポリシー、並びに薬学部教育目標を踏まえ、本学カリキュラム・ポリシーに沿った図書等を以下のとおり選定する。

a. 図書に関する整備

a-1. 一般書の整備方針

薬剤師として、多角的な視野や柔軟な感性、幅広い教養を養うために「社会・人文科学」、「社会科学」、「コミュニケーション」、「自然科学」、「外国語」、「健康と保健科学」等に関する内容を反映したものを選定する。

a-2. 専門関係図書の整備方針

薬学の基本を学ぶための図書並びに専門関係として「薬学と社会」、「薬学基礎」、「衛生薬学」、「医療薬学」、「薬学臨床」、「薬学研究」に関連する図書を、書店からのリスト提示、教員からの希望等を勘案して選定する。学生には、教育用の書籍を重点とし、研究用には学術雑誌やデータベースを整備する。

a-3. 整備計画冊数

本薬学部関連図書として、開設前年度の平成 30 年度に和書 3,000 冊、洋書 250 冊計 3,250 冊を整備する。（資料 32）

b. 学術雑誌及び電子ジャーナルに関する整備

学術雑誌については、国内外の最新情報を知見することができ、教育・研究の資料として活用度が高い有効な資料であるため、薬学分野に関するオンラインジャーナルを含めた学術雑誌を中心に、電子ジャーナルを含め 38 種類（和雑誌 30 種、洋雑誌 8 種）を整備する。具体的には、和雑誌では、「別冊日経サイエンス」「最新医学」「医薬ジャーナル」などであり、洋雑誌（電子ジャーナル）では、「Nature Medicine」「Biochemical Journal+Biochemical Society Transaction」などである。更に、「Wiley Online Library」を設置し、1,400 誌以上の化学・技術・医学・人文・社会などのジャーナルを閲覧できるようにする。（資料 33）

c. データベースに関する整備

文献検索、情報検索として利用するデータベースについては、現在、設置している「メディカルオンライン」「Science Direct」「Journal Web」「CiNii」「Medline with Full

Text」などを継続して配備すると共に、「医学中央雑誌WEB版」をアクセスフリープランとして増強する。また、新規として、最新の研究成果に基づく、最も効果的な治療方の検索ができる「今日の診療(Web版)」、物質科学関連情報のデータベース「SciFinder」、学術誌の重要度・影響度の客観的データを提供する「Journal & Highly Cited Data」を増設して幅広い学術文献情報の検索や文献の取得ができる環境を整備する。(資料 33)

イ. 視聴覚資料

視聴覚資料は、薬学の分野において技術の習得に欠かせないものであり、授業の予習・復習、学内演習、実務実習、学生の自己修練には必須である。視覚資料を用いての学習を効果的にするためにも、カリキュラムの講義に沿った視覚資料を 20 本設置する。

3) 図書館設備および管理について

可児キャンパスについて、既存の施設・設備として、図書館面積 1,450m²、一般閲覧室 120 席、自習スペース 16 席、AV 視聴席 4 席、ブラウジングコーナー 8 席、グループ学習室 16 席、レファレンスカウンターが設置されており、これを継続使用する。なお、全館を無線 LAN 対応とし、場所を問わずネットワークが利用できるよう整備する。管理については、図書管理システムを設置し、書誌情報をデータベース化し、適切な貸出・返却サービス、蔵書点検等、図書館としての機能と利用者が利便性を図れるシステムを構築する。また、可児キャンパスと関キャンパス間で相互に図書の貸出・返却ができるようにする。さらに、図書館のサービスの一環として、図書館のホームページを立ち上げ、学生への情報提供やデータベース、電子ジャーナルなどインターネットを介して利用できる環境を構築する。

また、図書館が学生をはじめとする利用者の学習・教育研究支援に効果的に機能するように、図書館職員等による図書館利用ガイダンス、データベース利用ガイダンスを実施し、NACSIS-ILL を用いて他大学や全国の国公私立図書館との相互貸借サービスを提供していく。

H. 入学者選抜の概要

H-1. アドミッション・ポリシー

1) 全学受入れ方針

本学は、建学の精神並びに本学の使命・目的を基盤として、これを実現するために、医療に携わる者に対し基本的に必要とされる「人間性」に加え、グローバル化する社会の中で、外国人の患者や医療スタッフとのコミュニケーション能力、外国語の資料を読解する能力などの「国際性」、多職種連携によるチーム医療を進めて行く上で、医療分野内の相互理解を深めるための「学際性」の 3 つの能力を身に付けさせることを教育目的として、全学のディプロマ・ポリシーを定めている。これを達成するために、各学部の教育目的、ディプロマ・ポリシー並びにカリキュラム・ポリシーを定め、更に入学者の

選抜について受入方針を定めている。

2) 薬学部受入方針

薬学の分野で幅広く活躍し地域に貢献できるよう本薬学部の教育目的は次のとおりとである。

- ①地域医療に貢献する医療人の一員として、保健医療の現場で主体的に活躍できる薬剤師を育成する。
- ②高い倫理観と専門性並びに国際感覚を身につけ、社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する。
- ③医療・薬物療法の進歩に応じた薬剤師機能の多様化に積極的に対応し、チーム医療の一員として高い技術とコミュニケーション能力を発揮できる薬剤師を育成する。

この、教育目的を達成するため、必要な教育課程を編成しており、入学者選抜の基本方針は、「薬学に対する深い関心を持って、薬剤師として社会に貢献できるよう、薬剤師の資格取得に向けての学習意欲を有し、学部教育を受けるに相応しい基礎学力と社会や人との関わりに関心を持っている者を受け入れる」こととする。

3) 求める学生像

本薬学部の受入方針を具体化し、次のような学生を求めている。

- ①薬学を学ぶために、入学後の学修に必要な基礎学力を有する人（知識・理解）
- ②自分の意見をわかりやすく伝え、社会や人と積極的に関わることに関心がある人（思考、表現）
- ③薬学に深い関心を持ち、薬剤師として社会に貢献するために薬剤師の資格取得を目指す人（関心、意欲）

H-2. 選抜方法

1) 選抜方法

上記のような学生を選抜するために、次のような選抜方法を行う。

- ①学校推薦入学試験（公募制・指定校制）
- ②一般入学試験（前期日程・後期日程）
- ③大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・中期日程・後期日程）

2) 募集定員の内訳

入学定員	学校推薦入学試験 (指定校制・公募制)	一般入学試験		大学入試センター試験 利用入学試験		
		前期日程	後期日程	前期日程	中期日程	後期日程
100 名	20 名	40 名	10 名	20 名	7 名	3 名

※・学校推薦入学試験の募集人員は、(公募制)と(指定校制)を合わせた人数。

H-3. 出願資格

次の1～3のいずれかに該当する者

1. 高等学校(中等教育学校の後期課程を含む。以下同じ)を卒業した者及び令和2年(2020)3月卒業見込みの者
2. 通常の課程による12年の学校教育を修了した者及び令和2年(2020)3月修了見込みの者
3. 学校教育法施行規則(昭和22年文部省令第11号)第150条の規定により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者のうち次の各号の一に該当する者及び令和2年(2020)3月31日までにこれに該当する見込みの者
 - ア. 外国において学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者
 - イ. 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
 - ウ. 専修学校の高等課程(修業年限が三年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定するものを文部科学大臣が定める日以降に修了した者
 - エ. 文部科学大臣の指定した者
 - オ. 高等学校卒業程度認定試験規則(平成17年文部科学省令第1号)により文部科学大臣の行う高等学校卒業程度認定試験に合格した者(大学入学資格検定に合格したものを含む。)
 - カ. 大学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、令和2年3月31日までに18歳に達する者

H-4. 選抜試験

1) 学校推薦入学試験(指定校制)

①受入方針

既存学部を含めた本学への入学実績および入学後の成績等による総合的な評価が優秀である高等学校等を指定し、その高等学校等の学校長が成績・人物共に優秀であるとして推薦する志願者に対して、学力試験を免除し提出書類及び面接の審査結果を併せた総合評価により、本学部の教育を受けるにふさわしい適正や能力等について判定する。

②出願要件

次のア～エの要件をすべて満たす者

- ア. 本学が指定した高等学校若しくは中等教育学校(後期課程)を令和2(2020)年3月卒業見込みの者
- イ. 本学が示した推薦基準に該当する者
- ウ. 本学の指定した学校の長に推薦された者

エ. 合格した場合、入学が確約できる者

③選抜方法

提出書類の審査および面接により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。

2) 学校推薦入学試験（公募制）

①受入れ方針

成績・人物共に優秀であるとして、学校長が推薦する志願者に対して、提出書類の審査、基礎学力評価を含む小論文試験および面接の評価をそれぞれ均等な割合にした総合評価により、本学部の教育を受けるにふさわしい適正や能力等について判定する。

②出願要件

次のア～エの要件をすべて満たす者

ア. 高等学校若しくは中等教育学校（後期課程）を令和2（2020）年3月年卒業見込みの者

イ. 調査書の「全体の評定平均値」が3.5以上の者

ウ. 出身学校長に推薦された者

エ. 合格した場合、入学が確約できる者

③選考方法

提出書類の審査・小論文(基礎学力を問う問題含む)・面接により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。

3) 一般入学試験（前期日程・後期日程）

①受入れ方針

薬剤師を目指す志願者に対し、受験科目数を3科目として、うち「化学」「英語」を必須科目とし、高等学校卒業までに学んだ化学、英語の知識の修得度を評価する。なお、選択科目は出題範囲について基礎レベルの修得度を評価する。3科目合計の結果および提出書類を総合的に評価して本学の教育を受けるにふさわしい適性や能力等を判定する。

②出願要件

出願資格を満たす者

③選抜方法

学力試験及び提出書類により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。

④-1 試験科目

教科名	科目名「 」内 1 科目	選択・必須	配点	満点
理科	「化学」	必須	150 点	300 点
外国語	「英語」	必須	50 点	
数学	「数学」	左記 3 科目から 1 科目選択	100 点	
理科	「物理」 「生物」			

④-2 試験科目の出題範囲

科 目	出 題 範 囲
英 語	コミュニケーション英語Ⅰ・コミュニケーション英語Ⅱ
数 学	数学Ⅰ、数学A（3項目の内容のうち、2項目以上を学習した者に対応した出題とし、問題を選択解答させる）、数学Ⅱ
生 物	生態と環境・生物の進化と系統を除く。
上記以外	全範囲

4) 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・中期日程・後期日程）

①受入れ方針

薬剤師を目指す志願者に対し、大学入試センター試験の結果（3科目の成績）および提出書類を総合的に評価して、本学の教育を受けるにふさわしい適正や能力等を判定する。

②出願要件

大学入試センター試験で、本学が指定する科目を受験、または受験予定の者。

③選抜方法

大学入試センター試験の結果及び提出書類により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。

④大学入試センター試験利用科目

教科名	科目名「 」内 1 科目	選択・必須	センター配点	換算配点	満点
理科	「化学」	必須	100 点	200 点	400 点
外国語	「英語（リスニング含む）」	必須	250 点	100 点	
数学	「数学Ⅰ・数学A」 「数学Ⅱ」 「数学Ⅱ・数学B」	左記 5 科目 から高得点 1 科目を判定 に利用	100 点	100 点	
理科	「物理」 「生物」				

注意事項

- 1) 「化学」「英語（リスニング含む）」以外の指定科目を必ず1科目以上受験していること
- 2) センターの配点を換算して合否判定に利用する（「英語（リスニングを含む）」は、250点満点を100点に換算する）
- 3) センター試験の前年度以前の成績を利用することはできない。

I. 取得可能な資格

I-1. 取得可能な資格

- ・薬剤師国家試験受験資格

I-2. 薬剤師国家試験受験資格取得の条件

- ・本学薬学部薬学科において、岐阜医療科学大学学則に定める卒業要件単位数を取得した

者は薬剤師国家試験受験資格を得ることができる。

J. 実習の具体的計画

J-1. 実習の目的

本学部のディプロマ・ポリシーの第5項においては、「技能・表現の分野」として「薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。」とし、これを実現するために最も関連性の深いカリキュラム・ポリシーとして「専門教育実習」分野を設定している。

具体的には、モデル・コアカリキュラムにおいて「F 薬学臨床」の項で修得を求められているSBOについて学ぶ。それまで学んできた知識・技能・態度を基に、臨床現場で「基本的な資質」の修得を目指し実践的な臨床対応能力を身に付ける。「F 薬学臨床」の項のGIOである「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本事項を身に付ける」ことを目標とする。なお、本実習は、臨床現場で即戦力として業務を遂行できることを目指すものではなく、将来、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献する薬剤師として活躍できる基本的な知識・技能・態度、そして問題解決能力の修得を目指す。

J-2. 実習先確保の状況

実習先は、資料34「調整を行う機関からの調整実施に係る承諾書」のとおり、一般社団法人薬学教育協議会 病院・薬局実務実習東海地区調整機構に、100名の受入れが可能になるよう依頼している。また、本学の看護学科実習等で長くご協力いただいている、岐阜県総合医療センター、可児とうのう病院、中濃厚生病院、岐阜赤十字病院、東海中央病院、松波総合病院、木沢記念病院等には、調整機構への依頼と併せて実習依頼する。中でも、可児市からは今回の薬学部設置にあたって全面的な協力をいただいております。また松波総合病院には本学の教育後援会会長を大学設置以来お引き受けいただいております。など各病院とは密接な関係があり、実習先の確保については問題ない。

※実習先が遠隔地にある場合、その意図や学生の移動方法についての配慮について

学生の希望調査において、配属希望先が、現住所から概ね1.5時間以内になるよう指導し、調整機構から提示された実習先を調整する。

J-3. 実習先との契約内容

1) 個人情報保護について

下記について事前ガイダンス等において学生に指導する。また実習委託契約書においても秘密の保持項を明記する。

- ①学生は実習開始前に、病院・薬局実習における個人機密情報及び法人機密情報に関する

漏えいの禁止に関する誓約書を作成する。この誓約書を説明文書と共に、病院・薬局に提出する。

- ②学生は対象者の権利擁護や倫理的配慮に基づき実習に臨む。
- ③実習中に学生が知りえた、対象者に関するすべての個人情報他に漏れる場合や、公の場所での会話、記録の紛失・盗難、メモの紛失、ソーシャルネットワーク等によって発生する情報漏洩が危惧される事態が発生した時は、速やかに実習指導者および担当教員に状況を報告し、指示を受ける。
- ④教員は常日頃、実習記録物の管理に留意することを徹底して学生指導にあたる。

2) 事故防止

下記について事前ガイダンス等において学生に徹底する。また実習委託契約書においても「補償」項を明記する。実習中にインシデントおよびアクシデントが発生した時の対応は次のとおりである。

- ・実習中にヒヤリハット事故(インシデント)および事故(アクシデント)が発生した場合は、速やかに実習指導薬剤師および大学側担当教員に状況を報告し、指示を受ける。
- ・報告書に事実を正確に記載し、実習担当教員に提出する。その後、報告書の内容から過ちを繰り返さないために担当教員、グループメンバーと共に振り返り学習を行なう。
- ・これらの報告書は臨床薬学教育センターが保管し、実務実習委員会において事故事例分析やヒヤリハット事例の分析を行ない、今後の事故防止対策として教育に活用する。

J-4. 実習水準の確保の方策

1) 実習の具体的内容等

実務実習指導・管理システムに依り、実習開始前に、個々の実習生に対して「実務実習実施計画書」を作成する。本計画書は、「薬学実務実習に関する連絡会議」から例示されている「実務実習実施計画書」の記載事項について(例示)」「(資料 35)」に沿った項目内容とする。実習内容についてモデル・コアカリキュラムに準拠していることを基本に、独自の修得目標等について、大学と実習施設の協議により作成し、これに基づき、実習施設の実習指導薬剤師が指導して実習を行う。

2) 実習施設の一定水準の確保の方策

毎年2回(12月と3月を予定)、大学側実習指導教員・巡回担当教員と施設側実習指導薬剤師により実施する「実務実習指導者連携会議」において、今年度の実習状況や成果、課題等を議論する中で今後の課題の情報共有を行う。これらの内容を毎月の学内実習委員会等で議論して問題解決を図り、また実習水準のレベルを調整する。その内容について、実習前の各医療機関の実習指導薬剤師と意見交換して学習の到達レベルの確保を図る。更に、実習終了後に行う実習結果発表会において、他の実習機関の状況を把握いただく。

3) 成績評価方法

モデル・コアカリキュラムに示される「F 薬学臨床」の項のG I Oへの到達度を適正に評価する。評価は「実務実習概略評価表」（資料 36）を使い、各実習施設の実習指導薬剤師（責任薬剤師又は認定薬剤師）が評価して、本学の実習指導担当教員と共有する。実習指導担当教員は、本評価及び日報、週報、レポート、出席状況等を総合的に判断し点数化して臨床薬学教育センターで討議し決定する。

J－5. 実習先との連携体制

1) 実習前の実習先との協議及び実習実施時の連絡体制

実習前は、大学側実習指導教員、施設巡回担当教員と実習先の実習指導薬剤師による「実務実習指導者連携会議」を毎年12月に行い、来年度の計画の擦り合わせを行う。

また、実習実施時は、各施設の責任薬剤師、認定薬剤師は、常に大学側実習指導教員と密に連絡をとって、実習を行う。実習中の連絡は、富士ゼロックスシステム㈱の「実務実習指導・管理システム」（資料37）を用いて行う。学生は、毎日行った実習内容及びそれに対する評価や感想を日報として入力する。さらに、週報として1週間の実習内容及び感想をまとめて入力する。大学側実習指導教員は日報・週報などを確認しながらアドバイスを行う。

2) 大学と実習施設との緊急連絡体制

上記と同様に、富士ゼロックスシステム㈱の実務実習指導・管理システム及び担当教員の携帯電話等により緊急連絡体制を構築する。また、災害、台風、豪雨、地震などの緊急時には、学生に対し、入学時に付与するメールアドレス宛に一斉メールを発信する。

3) 実習における指導の方針

モデル・コアカリキュラムの趣旨を踏まえ、大学－薬局実習－病院実習の学修の連携を図り、一貫性を確保することで、学修効果をあげる。実習施設と大学は、実習内容や実習生の状況等の情報を共有して、より実践的な実習を円滑に進められるようにする。大学の実習指導担当者をキーとして実習施設間で実習内容やその評価等を共有することで、重複する目標の指導を分担し、また「代表的な疾患」の体験等を連携して実施して、教育効果を高める。

J－6. 実習前の準備状況（感染予防対策・保険等の加入状況）

1) 実習までの抗体検査、予防接種等

○4年次の4月に行う健康診断において、下記の検査を行う。

・麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HBs抗体

○HBs抗体を除き、検査結果が陰性及び±の場合は、ワクチン接種を指導し、接種

後の証明（ワクチン名が記載された領収明細書等）の提出を要請する。

○学生が感染源、感染の媒介にならないように、そして学生自身が感染症に罹患しないよう指導を行う。また、インフルエンザ予防接種等についても考慮する。

※なお、施設から他の検査の要望がある場合は、それを実施する。

2) 損害賠償責任保険、障害保険等の対策等

現在、本学では一般社団法人日本看護学校協議会共済会が運営する「Will1」の加入を全学生に義務付けており、これを本薬学部においても継続する。なお、年会費（Will2：4,500円）について、1,500円を教育後援会から補助し、3,000円を自己負担とする。

3) 実習中に知り得た情報に関する守秘義務やSNSの利用に係る注意点など

下記について実習前のガイダンスにおいて徹底する。

- ①実習上での出来事や、対象者について知り得た情報は決して口外しない。（SNSを含む）
- ②対象者に関する情報を、学習の場以外（エレベーター、通学途中など）で話題にしない。また、自分の家族にも絶対に話さない。
- ③対象者の情報が記載されたカルテ等を、所定の場所から持ち出さない。
- ④実習に関するあらゆる事項の写真撮影を厳禁する。

J－7. 事前・事後における指導計画

1) 事前指導計画（学生へのオリエンテーションの内容、方法等）

a. 実習参加要件

実習参加要件は、下記の2項目を必ず満足することとする。

- ・4年次に必修科目として配置されている「実務実習プレ教育Ⅰ・Ⅱ」の全ての科目を受講し、単位を修得すること。
- ・4年次後期に行われる共用試験（CBT、OSCE）の双方に合格すること。

b. オリエンテーションの内容、方法等

オリエンテーションは実習前に下記の2回行う。

①実務実習事前ガイダンス（資料38）

4年次の6月に対象学生全員に実施する。内容は次のとおり。

- ・実務実習の概要、目標、カリキュラム等の実習教育内容
- ・ワクチン接種について
- ・配属先希望等の事前調査の説明と提出依頼
- ・薬学共用試験について

②実務実習直前ガイダンス（資料39）

I～IV各期の実習開始日の1～2週間前に実施する。内容は次のとおり。

- ・実務実習の概要
- ・身だしなみ
- ・実習先との連携体制
- ・実習姿勢、遅刻・早退・欠席、注意する必要がある行動等
- ・薬局実務実習の目標、評価
- ・病院実務実習の目標、評価
- ・WEB実務実習記録の作成方法
- ・緊急連絡先、方法
- ・各病院・薬局毎のグループに分かれての詳細説明

2) 事後の指導計画

病院・薬局実習それぞれの終了後、「実務実習指導・管理システム」に入力した日報、週報をプリントアウトし、更に反省や感想等を記載したレポートを添えて、実務実習ファイルとしてまとめた上で、担当の大学側実習指導教員に提出する。指導教員は、それに基づき学生に振り返りの指導を行う。

更に、実習後は、実習指導薬剤師に参加いただき、実習生の実習発表会を行う。全ての実習生が実習成果をポスターにして掲示し、また各実習先代表学生の成果発表を行って実習成果の確認を行う。これにより、各実習施設における実習水準の均一化及びレベルアップを図り、また教員と実習先及び実習施設間における連携体制を密にする。

J－8．教員及び助手の配置並びに巡回指導計画（資料40）

a. 実習予定先の計画

一般社団法人薬学教育協議会 病院・薬局実務実習東海地区調整機構に調整を依頼するが、4期に分け病院は1病院当り学生2～4名を配置したく12施設、薬局は学生2名ずつ配置したく17施設の確保を依頼する。

b. 巡回担当教員及び実習指導教員の配置

- ・病院巡回担当者：12施設の病院に1名ずつ臨床薬学系教員を配置する。
- ・薬局巡回担当者：17施設の薬局に1名ずつ基礎薬学系教員を配置する。

なお、施設毎に1名ずつ臨床薬学系教員から補助教員を配置する。

また、臨床薬学系教員が病院実務実習、薬局実務実習を通した担当の実習指導教員となり、基礎薬学教員と協働して指導及び評価を行う。

c. 役割（内容）

巡回担当教員は、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師（責任薬剤師）及び指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況並びに問題点を聴取する。その後、学生と面談し実習において問題点がないかを確認し、アドバイスを行う。また、薬局実務実習の巡回担当教員は担当の実習指導教員に状況を報告して学生の指

導に役立てる。

d. 巡回スケジュール及び巡回回数、移動方法

事前訪問を含め、病院・薬局の実習中、原則としてそれぞれ3回訪問する。移動方法は、車もしくは公共交通機関とする。

e. 講義と実習指導との教員負担の軽減

巡回指導については、それぞれの指導実施期間の間隔を5週間とすることで、講義の合間に行えるよう配慮する。また、実習先は、ほぼ車で大学から1時間圏内となる予定である。

J－9. 実習施設における指導者の配置状況

1) 実習指導者の配置と専任基準

各施設について、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師（責任薬剤師）、及びその施設で実習指導に携わる薬剤師を置くが、指導に携わる薬剤師については、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師（認定指導薬剤師）を選任いただけるよう、実務実習調整機構に依頼する。なお、選任いただいた認定指導薬剤師に対しては、学校から委嘱状を交付する。

2) 実習の達成目標等の共有方法

上述の「実務実習実施計画書」を大学側と施設側で共有して、その計画書どおりに実習が実施されているか、システムを通し常に確認を行う。特に、各修得目標の修得状況について、病院実習と薬局実習で確実に受け渡しができるよう大学側実習指導教員が配慮し調整を行う。また、この実務実習実施計画書については、上述の「実務実習指導者連携会議」において、前年の反省並びに今年の計画と共に内容の説明を行う。

J－10. 成績評価体制及び単位認定方法

1) 各施設での学生の評価方法

モデル・コアカリキュラムに示される「F 薬学臨床」の項のG I Oへの到達度を適正に評価する必要がある。更に本項は、①薬学臨床の基礎、②処方箋に基づく調剤、③薬物療法の実践、④チーム医療への参画、⑤地域の保健・医療・福祉への参画の中項目に分類されていることから、評価は、これら中項目のG I Oの到達度を基準とする。具体的には、上述の分類の①から③については、平成28年11月の「薬学実務実習に関する連絡会議」より示されている「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」を基本として評価する。評価基準は本例示により示されている「概略評価表」を基本にして作成した本学「実務実習概略評価表」（資料36）とする。また、④⑤については、「実務実習記録」（日報、週報）により行う。なお、この際、「代表的な疾患」である「がん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症」の実習体験状況についてもチェックして、必ず体験できるように配慮する。事前の調整

は、「実務実習指導者連携会議」で教員と施設側実習指導薬剤師が全体的な擦り合わせを行った上で、実習前に個別に行う。これらを基本として実際の評価は、各施設において、実習指導薬剤師が「実務実習指導・管理システム」により実施する。

2) 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・基準

上述のとおり「実務実習概略評価表」及び「実務実習記録」を基本に、SBOをそれぞれの項目において修得すべき到達目標として、・未実施・不十分・ある程度できる・十分できる、の4区分で、責任薬剤師又は認定薬剤師が評価する。本評価は、責任薬剤師が確認後、実習生及び実習指導担当教員と共有する。

3) 大学における単位認定方法等

実習評価は、「病院実務実習」「薬局実務実習」とも臨床薬学系教員が行う。臨床薬学系教員は薬局実習で巡回指導は行わないが、巡回指導教員と協働して病院実務実習で受け持つ学生を薬局実務実習でも評価する。評価にあたっては、施設における評価及び日報、週報、レポート、出席状況等の実習記録を実習指導担当教員が総合的に判断し、点数化する。これを臨床薬学教育センター教員で討議し決定する。点数化された評価は、次の基準で判定する。

- ・ S (90 点以上) ・ A (89～80 点) ・ B (79～70 点) ・ C (69～60 点) ・ D (59 点以下)

K. 管理運営

本学の教学部門のトップは学長であり、学長は大学の包括的な最終責任者としての職務と権限を有している。学長の下に、本薬学部には、学部に関する校務をつかさどるため学部長をおく。

K-1. 教授会

学則第 49 条に基づき、学長が校務に関する決定を行うにあたり、専門性に基づき審議し、意見を述べるものとして薬学部教授会をおく。構成員、審議事項は本学教授会規程に定めるとおり、下記のとおりである。また、開催頻度は毎月 1 回を原則とする。

1) 構成員

- ・ 学長、学部長及び専任の教授
- ・ 必要に応じその他職員

2) 審議事項

- ・ 学生の入学、卒業及び課程の修了に関する事項
- ・ 学位の授与に関する事項
- ・ 学則、その他教育研究に関わる重要な規程の制定、改廃に関する事項
- ・ 教育課程の編成及び履修方法に関する事項
- ・ 学生の表彰及び懲戒に関する事項

- ・教員の採用、昇任等に関する教育研究業績に関する事項
- ・名誉教授及び客員教授の選考に関する事項
- ・臨床教授の選考に関する事項
- ・科目履修生及び研究生、聴講生、特別聴講生、委託生等の受け入れに関する事項
- ・既修得単位の認定に関する事項
- ・入学試験に関する事項

K-2. 教育執行部会

現在、教育に関する全学的な調整を行うために、学長、各学部長、各学科長、専攻科長、研究科長及び学生部長、事務局長で毎週、定例会議を行っていて、これを薬学部設置後も継続する。本会議での審議事項は、各学部、学科、或いは各委員会において審議の後、教授会に上申され学長の決済を得る。構成メンバーは、学長、学生部長、教務部長、関キャンパスから保健科学部長、各学科長、研究科長、事務局長、可児キャンパスから薬学部長、薬学科長、看護学部長、看護学科長、専攻科長及び可児キャンパス事務室長を加えたメンバーとする。

L. 自己点検・評価

L-1. 大学機関別認証評価

本学は、本学の前身である「岐阜医療技術短期大学」であった平成4(1992)年に策定された「神野学園 自己評価委員会規程」に従い学内規程を整備し、自己点検・評価委員会を発足させ自己点検・評価を実施してきた。また、4年生大学に改組した平成18(2006)年度から「岐阜医療科学大学 自己点検・評価委員会規程」(資料41)

)を制定し自己点検・評価委員会を設置して、毎年、組織的に自己点検・評価を実施してホームページに公開してきた。

平成23年度には日本高等教育評価機構による大学機関別認証評価を受審して、条件なく評価認定された。(認定期間：平成23(2011)年4月1日から平成30(2018)年3月31日)平成29年度で本認定期間が終了するため、平成30年度に認証評価を受審し、平成31年3月に「適合」との判定を受けた。薬学部においては、他学部と同様に自己点検・評価委員会を設置して、自己点検・評価を行ってこれを公開していき、令和7年度の完成年度を経て全学の大学機関別認証評価と合わせて外部評価を受審する。

1) 実施体制

令和2年度の設置後、自己点検評価委員会を設置し事務職員は可児キャンパス職員から選出する。

2) 自己点検・評価の方法・手順

本学保健科学部と合わせ、公益財団法人日本高等教育評価機構の定める大学評価基準に沿って、以下の視点から満足しているかどうか客観的データを基に判断する。

- ・基準1.使命・目的等（使命・目的、教育目的）
 - 1－1．使命・目的及び教育目的の設定
 - 1－2．使命・目的及び教育目的の反映
- ・基準2.学生（学生の受入れ、学生の支援、学修環境、学生の意見等への対応）
 - 2－1．学生の受入れ
 - 2－2．学修支援
 - 2－3．キャリア支援
 - 2－4．学生サービス
 - 2－5．学修環境の整備
 - 2－6．学生の意見・要望への対応
- ・基準3．教育課程（卒業認定、教育課程、学修成果）
 - 3－1．単位認定、卒業認定、修了認定
 - 3－2．教育課程及び教授方法
 - 3－3．学修成果の点検・評価
- ・基準4．教員・職員（教学マネジメント、教員・職員配置、研修、研究支援）
 - 4－2．教員の配置・職能開発等
 - 4－3．職員の研修
 - 4－4．研究支援
- ・基準5．経営・管理と財務（経営の規律、理事会、管理運営、財務基盤と収支・会計）
 - 5－1．経営の規律と誠実性
 - 5－2．理事会の機能
 - 5－3．管理運営の円滑化と相互チェック
 - 5－4．財務基盤と収支
 - 5－5．会計
- ・基準6．内部質保証（組織体制、自己点検・評価、PDCAサイクル）
 - 6－1．内部質保証の組織体制
 - 6－2．内部質保証のための自己点検・評価
 - 6－3．内部質保証の機能性

3) 評価の方法、期間

評価の期間は、大学の自己点検・評価として毎年度とする。毎年度の期初に、自己点検・評価委員会を開催し、前年度自己点検・評価に関するデータ収集並びに各委員に自己点検・評価を依頼する。提出された自己点検・評価結果は事務局担当者において、データとの整合性や内容についてチェックを行い、期中において各委員に提出する。

ア．評価結果の公表

自己点検・評価委員会に提出され承認された報告書は、本学HPにおいて公表する。

公表ページのURL

http://www.u-gifu-ms.ac.jp/university/disclosure/self_evaluation/

イ. 評価結果の活用

評価結果に基づき、各委員が中心となって改善活動を行なう。改善結果については、期初に行う自己点検・評価委員会にて報告する。

L-2. その他の外部評価

1) 薬学教育評価の受審

一般社団法人薬学教育評価機構による薬学教育プログラム（カリキュラム、教育プロセス、教育研究環境等）の評価を受審して、教育内容の見直しを行う。

2) 本学独自の外部有識者等による評価制度の構築

他大学薬学部教員、岐阜県内の病院管理者、薬局チェーン幹部、薬品会社幹部、岐阜県薬務課職員等に評価委員をお願いし、年1回程度評価会議を行って下記の項目等に対する評価をいただき、学部運営の向上に役立てる。

- ①教育体制（学内教育、臨床実習、国家試験対策など）
- ②研究体制（研究課題、教員の研修制度、外部資金獲得など）
- ③成果の発信（教育や研究成果の発表及び論文投稿など）
- ④地域との連携（近隣自治体との提携及び地域住民への貢献など）

M. 情報の公表

情報の公表については、本学ホームページ（URL <http://www.u-gifu-ms.ac.jp/>）に、次の通り掲載している。薬学部に関しても、現在のホームページをリニューアルして作成し、更に積極的な情報開示を図っていく。

ア. 大学の教育研究上の目的に関すること

- ・建学の精神及び本学及び本学部の教育目的を掲載する。
- ・3つの方針について本学部方針を掲載する。

イ. 教育研究上の基本組織に関すること

- ・大学組織図を掲載しており、加えて本学部組織図を公開する。

ウ. 教員組織、教員の数並びに各教員が有する学位および業績に関すること

- ・現在、教員一覧（氏名、職位、専門分野）をホームページの各学科紹介ページに乗せた上で、教員氏名から教員業績情報システムの個人ページにリンクさせていて、本学部教員に関してもこれを継続する。この教員業績情報システムにおいては、各教員個人別に「研究分野キーワード」「研究テーマ」「研究業績一覧」の項目があり、リンクして研究論文内容一覧等を知ることができる。
- ・教員数については、「教員数」「学生一人当たり教員数」「年齢分布図」を記載しており、本学部についてもこれを継続する。

エ. 入学者に関する受入方針及び入学者の数等

- ①入学生に関する受入方針及び入学者の数、収容定員及び在学する学生の数

- ・「アドミッション・ポリシー」を記載し、入学生数、在籍学生数を各学部・学科・学年別に記載する。
- ②卒業又は修了した者の数並びに進学者数及び就職者数その他進学及び就職等の状況に関すること
 - ・現在、各学部・学科の卒業生数・学位授与数を学科別に記載しており、これを継続する。また、就職者数を各学部・学科とも「公的病院」「それ以外の病院」「健診・検査センター」「企業等」に分けて記載し、進学者数についても公表する。
- オ．授業科目、授業の方法及び内容並びに年間の授業の計画に関すること
 - ・授業の方法、内容及び年間の授業計画は、各学部・学科の概要ページ内に記載し、また履修モデルを公表する。また、授業詳細については授業シラバスを公表する。
- カ．学修の成果に係る評価及び卒業又は修了の認定に当たっての基準に関すること
 - ・学習の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっての基準については、公開している学則において記載する。
- キ．校地・校舎等の施設及び設備その他の学生の教育研究環境に関すること
 - ・各キャンパス紹介として校地・校舎やグラウンド、食堂、体育施設等の概要を記載し、また各学部・学科の詳細説明として主な設備を記載する。
- ク．授業料、入学料その他の大学が徴収する費用に関すること
 - ・「入学案内」ページに授業料、教育充実費、教育後援会費、学生自治会費を記載する。
- ケ．大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に関する支援に関すること
 - ①修学については、学生の学習サポート体制を記載し、心身の健康については生活サポート体制ページに記載する。具体的には、下記のとおりである。
 - ・基礎学力の向上対策

教育支援センターを中心に、入学生に対して、基礎科目（数学・物理・化学・生物・国語・英語）のオリジナルテキストを作成し、全員に郵送して入学までの課題とする。

また、基礎学力が不足している学生に対して特別補修授業を行う。
 - ・クラス担任制による支援

1学年を2クラスに分け、各クラスに複数の担任教員を配置して学習や生活等の種々の問題について、相談、助言、指導等を行う。
 - ・新入生研修会の実施

大学生活を始めるにあたり、教員や学生間の交流を深めるため、入学後すぐに研修会を全学で行う。
 - ・保護者懇談会の実施

本人、保護者、担任教員で面談を行う保護者懇談会を2・4・6年次に行い、学習状況や生活状況、就職等の相談を行う。
 - ・ポータルサイトによる学習支援

学習支援システムとしてポータルサイトを設置して、各学生にIDを付与する。学生はこれにより、各人の授業時間割、連絡等が確認できる。また、履修している授業科

目の教員とシステムを通じて双方向のやりとりが可能になる。

- ・学生相談室の設置

臨床心理士の教員が相談に応じる学生相談室を設ける。相談の内容は勉学・友人関係・将来の進路・人生問題・社会活動など幅広く受け付ける。

- ②進路選択については、資格・就職ページにおいて支援体制やスケジュール等を詳しく説明する。

コ. その他

- ・本学部は薬剤師資格取得を入学者全員が目指す。このため、学習支援の一環として、薬剤師の資格説明、国家試験対策や体制等を詳細に説明する。
- ・学則、自己点検評価報告書、外部認証評価の結果、大学院設置計画履行状況調査についても公表する。

N. 教育内容等の改善を図るための組織的な取組

N-1. 教育・履修指導方法の改善

1) 実務実習教育のレベルアップ

本学の目指す薬剤師養成にあたり、5年次に行う病院・薬局実務実習は非常に大きな要素となる。病院・薬局の実務実習指導者と協働し、実習内容の質の向上を図っていく必要がある。このため、本学では、公益財団法人日本薬剤師研修センターの主催する「認定実務実習指導薬剤師養成講習会」並びに一般社団法人薬学教育協議会の主催する「認定実務実習指導者養成ワークショップ」を、薬学関係の専任教員は受講するようにする。これにより、病院・薬局実務実習のカリキュラム内容の調整、指導体制の見直し、評価基準や方法の擦り合わせなどを行う。

2) G P A (Grade Point Average) の導入

G P A制度は、学生の学修到達度を本人及び教員が把握し、きめ細かな履修指導を行っていく上で非常に効果的である。特に、本学部ではモデル・コアカリキュラムによる必修科目が多く、また学修の成果が薬剤師としての到達目標に達しているか、具体的に明示されてくることから、その効果度は高い。本学においては平成 31 年度から、全学的に導入する。なお、これに合わせ評価基準を S 及び A～D の 5 段階とする。

N-2. 教育研究活動の活性化

①教員には「岐阜医療科学大学 学内研究費使用細則」(資料 25)に基づき、職位に応じた研究費を配分して、各々の研究に充てる。なお、共同研究費は設定していないが、本規程に基づき、共同研究を行なう場合は、当初に共同研究計画書を提出し、教授会で審議の後、学長から承認されれば可能である。

②年度毎に自己の担当科目に対する教員の「自己評価」、「改善点」そして「授業評価アンケートに対する取り組み」に関して点検および報告を行い、教員間相互での授業参観を

実施することにより授業改善に取り組む。また、研修会では大学での FD 活動の情報も取り入れ、教員の教育活動の活性化を図る。

- ③「学校法人神野学園 人事評価規程」(資料 26)を平成 24 年度より導入し、半期毎に「目標設定」、「目標達成度評価」を行って、教育研究活動に関する目標達成度評価を行うと共に、毎年 1 回職務能力評価を行っており、これを本薬学部にも適用する。

N-3. FD等教員・職員の資質・能力向上への取組み

FD 活動は教員のみが推進することで解決する内容ではなく、事務職員特に学生や教務を担当する職員も重要な役割を担っているとの観点に立ち、「FD・SD 委員会」(資料 42: 岐阜医療科学大学 FD・SD 委員会規程)として取り組む。本薬学部については、可児キャンパスにおいて看護学部と併せて委員会を設け活動する計画である。活動内容は以下のとおりである。

①授業アンケート調査

前期、後期の定期試験終了後、全学生に対し科目ごとに授業に対するアンケートを実施する。実施項目は「FD・SD 委員会」で協議した内容とする。結果は各教員に配布し、授業の改善に努める。

②「FD・SD 研修会」

教員及び事務職員が参加し毎年 2 回実施して研鑽を図っている。今後は、関キャンパス、可児キャンパス教職員が合同で実施する。

③FD 推進活動

学外研修会へ教職員の派遣を実施し、結果は FD・SD 研修会にて発表する。

④授業参観

可児キャンパス教員に対して 4 月～12 月に開講される授業を対象として、各学部がお互いに授業を自由に参観できるように行いアンケート調査を実施する。

⑤「FD・SD 委員会」

学内研修会の内容、授業評価アンケート、授業参観等について検討し実施する。

⑥神野学園「FD 委員会」

学校法人神野学園には本学、中日本自動車短期大学、中日本航空専門学校の 3 校があることから、学園全体での「FD 委員会」を設置し 3 校での FD に対する共有化を計っている。各大学 2～3 人の代表で構成されており、委員会では各大学の授業アンケートや授業参観についての現状およびその他各大学において実施している FD 活動についての報告や、学園全体研修会の内容についての検討などを行い、神野学園全体の FD の活発な活動に向けての意見交換の場としている。可児キャンパスからも、委員を独自に選出する予定である。

⑦「神野学園研修会」

学園本部主催で法人本部、学園各学校が一堂に会する研修会を年 1 回実施しており、今後も継続する予定である。

○. 社会的・職業的自立に関する指導及び体制

本薬学部においては、高い医療知識や技術ばかりでなく、幅広い教養や高いコミュニケーション能力など豊かな人間性を持ち、またチーム医療を実践できる薬剤師を養成する。このため、講義、演習、実習等の教育課程において、学生の自主性を高める大学としての取り組みを行う。また、教育課程外の取り組みとして、全学の委員会として就職委員会、事務局に学生支援課を置き、就職担当を設置して学生の就職活動の支援を行う。

○ー１. 教育課程内での取り組み

①実務実習における指導

薬学部における臨地実習は、病院 11 週、薬局 11 週に渡り実施される。この臨地実習において職業的自立に係る経験を積み重ねていく。

②授業科目による取り組み

- ・基礎分野科目に「社会慣習・マナー技法」「カウンセリング技法」「ボランティア技法」を選択科目として配置し、社会人としての自立やコミュニケーションに必要な知識を講義する。必修科目の「アカデミック基礎セミナー」では、学生自らグループで探究したいテーマを決め、調査、検討、議論してまとめ、発表を行う授業内容としていて、自主性を養う。

○ー２. 教育課程外での取り組み

4 年次以降、次のような就職支援活動を行う。

①就職ガイダンス

- ・就職活動の概要、学生支援課からのアドバイス、ポータルサイト利用のための登録について学内講師により行う。

②学内外の講師による就職活動支援講座

- ・マナー講座入門、マナー・身だしなみ講座、履歴書・ロールプレイング方法等

③合同企業説明会

- ・薬局、病院、企業等に来学いただき、個々のブースを設け、学生が自分の希望するブースを訪ね、説明を聞く。

④就職支援模擬試験

- ・SPI 試験、SPI 2 試験、クレペリン試験

また、希望者に対しては模擬面接指導、履歴書・エントリーシート指導等を随時行う。

○ー３. 適正な体制の整備

全学の学生の就職活動を支援するため就職委員会を設けており、これを継続する。

また、事務局に学生支援を担当する課を設け、厚生補導関係と併せ就職支援活動を行う。就職委員会の構成は、就職指導経験が豊富な教員の中から委員長及び副委員長を選出し、更に薬学部及び看護学部から 2～3 名、助産学専攻科から 1 名、事務局から 1～2 名の

委員を任命する。就職委員会の活動としては、就職支援活動の企画と推進、各学部・専攻科の学生に対する就職活動支援、自らの専門職種に係る求人情報の取得、施設の求人開拓や学生への紹介などである。(資料 43：岐阜医療科学大学 就職委員会規程)

P. 薬学に関する学部を設置する場合の追加説明

P-1. 実務の経験を有する教員の配置に関する考え方

臨床薬学を学生が修得するには、実務実習教育を充実する必要がある。このため、臨床薬学教育センターを設置するが、実務家教員は全員を本センターに配置する。本センターでは「病院・薬局実務実習」「実務実習プレ教育Ⅰ・Ⅱ」「早期体験学習」において、実習先との調整、実習指導、実習評価を行う。なお、病院実務実習の巡回指導は、実務家教員が行うが、薬局実務実習指導については基礎系教員が行い、実務家教員がこれをサポートする。

P-2. 長期実務実習の内容

1) 実習計画の概要

ア. 実習目標（実習のねらい）

モデル・コアカリキュラムにおいて「F 薬学臨床」の項で修得を求められている S B O について学ぶ。それまで学んできた知識・技能・態度を基に、臨床現場で「基本的な資質」の修得を目指し実践的な臨床対応能力を身に付ける。具体的には、「F 薬学臨床」の項の G I O である「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本事項を身に付ける」ことを目標とする。なお、本実習は、臨床現場で即戦力として業務を遂行できることを目指すものではなく、将来、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献する薬剤師として活躍できる基本的な知識・技能・態度、そして問題解決能力の修得を目指す。

イ. 実習計画の概要（資料40）

①実習単位

実務実習前の大学での事前授業科目として「実務実習プレ実習Ⅰ・Ⅱ」（各3単位）を配置している。実務実習については、病院実習を「病院実務実習」薬局実習を「薬局実務実習」として、それぞれ10単位としている。

②主な内容

実習内容は、モデル・コアカリキュラムの「F 薬学臨床」の G I O を満たすものとして具体的には S B O の各項目を修得する。これを基準に、個々の学生の実務実習実施基本計画書を担当教員と実習指導者が作成して指導を行う。

③実習施設

本学が調整を依頼している病院・薬局実務実習東海地区調整機構から指定された病

院・薬局施設とするが、病院については、各病院2～4名ずつの学生を配置し12施設、薬局については各薬局2名ずつの学生を配置し17施設の確保を目指す。

④実習時期

薬学実務実習に関するガイドラインに従い、5年次に病院実習11週、薬局実習11週を、間に2～3週間を挟み連続して行う。このため、最初のグループは4年次の2月から開始する。従い実習パターンとしては、概ね次のとおりとなる。

A班16名：2月～8月薬局①～⑧（各2名）実習→病院①～⑥（各2～4名）実習

B班18名：2月～8月薬局⑨～⑰（各2名）実習→病院⑦～⑫（各2～4名）実習

C班16名：6月～11月薬局①～⑧（各2名）実習→病院①～⑥（各2～4名）実習

D班18名：6月～11月薬局⑨～⑰（各2名）実習→病院⑦～⑫（各2～4名）実習

E班16名：9月～2月薬局①～⑧（各2名）実習→病院①～⑥（各2～4名）実習

F班18名：9月～2月薬局⑨～⑰（各2名）実習→病院⑦～⑫（各2～4名）実習

⑤学生の配置

1 病院・薬局の実習人数及び配置は、4年次に学生から実習病院・薬局を10施設まで候補を提出させ、それを病院薬局実務実習東海地区調整機構に送り調整された割り当て人数に基づき決定するが、学生を16～18名程度の6班に分け、更に班毎に病院実務実習については1病院あたり2～4名（1期当り）、薬局は2名（1期当り）を配置するよう計画している。

ウ．問題対応、きめ細かな指導を行うための実習委員会の設置等

a. 実務実習委員会

本薬学部に「実務実習委員会」をおく。メンバーは、学長に加え実務実習に関わる全ての教員とする。審議事項は、実務実習に関わる全ての事項とし、毎月1回以上開催する。なお、審議内容は教授会に上申又は報告される。

b. 臨床薬学教育センター

薬学部教員の中で臨床系教員及び基礎系教員から主となる教員を選抜して組織する。本センターでは、次の業務を行う。

①実習運営、実習指導、評価に関すること

実習計画の立案や運営を行う他、効率的かつ効果的に実務実習が行われるよう、病院・薬局での実習内容や指導方法などについて実習指導薬剤師と協議を行う。病院実務実習にあたっては病院を訪問し、薬局実務実習にあたっては巡回担当教員と協力して、学生の指導にあたる。また実習評価にあたっては、臨床系教員は、巡回担当教員と協働して病院実務実習で受け持つ学生を薬局実務実習でも評価する。評価にあたっては、施設における評価及び日報、週報、レポート、出席状況等の実習記録を実習指導担当教員が総合的に判断し、点数化する。これを臨床薬学教育センター教員で討議し決定する。

②実習ガイダンス、実務実習指導者連携会議等の運営

教員、実習先指導者、学生等の日程を調整し、また内容を検討して運営にあたる。

③国家試験対策指導

④基礎系学力の向上対策

化学、物理等薬学を学ぶ上で重要となる教科について強化するため、補講対策等を関係部門と協力して実施する。

エ. 学生へのオリエンテーションの内容、方法等

a. 実習参加要件

実習参加要件は、下記の2項目を必ず満足することとする。

- ・4年次に必修科目として配置されている「実務実習プレ教育Ⅰ・Ⅱ」の全ての科目を受講し、単位を修得すること。
- ・4年次後期に行われる共用試験（C B T、O S C E）の双方に合格すること。

b. オリエンテーションの内容、方法等

オリエンテーションは実習前に下記の2回行う。

①実務実習事前ガイダンス（資料38）

4年次の6月に対象学生全員に実施する。内容は次のとおり。

- ・実務実習の概要、目標、カリキュラム等の実習教育内容
- ・ワクチン接種について
- ・配属先希望等の事前調査の説明と提出依頼
- ・薬学共用試験について

②実務実習直前ガイダンス（資料39）

Ⅰ～Ⅲ各期の実習開始日の1～2週間前に実施する。内容は次のとおり。

- ・実務実習の概要
- ・身だしなみ
- ・実習先との連携体制
- ・実習姿勢、遅刻・早退・欠席、注意する必要がある行動等
- ・薬局実務実習の目標、評価
- ・病院実務実習の目標、評価
- ・WEB実務実習記録の作成方法
- ・緊急連絡先、方法
- ・各病院・薬局毎のグループに分かれての詳細説明

2) 実習指導体制と方法（資料40）

ア. 巡回指導計画（指導者の配置、人数（助手を含む）、役割（内容）、巡回スケジュール、巡回回数など）

a. 指導者の配置

- ・病院巡回担当者：12施設の病院に1名ずつ6名の臨床薬学系教員を配置する。

- ・薬局巡回担当者：17施設の薬局に1名ずつ17名の基礎薬学系教員を配置する。

なお、施設毎に1名ずつ臨床薬学系教員から補助教員を配置する。

また、臨床薬学系教員が病院実務実習、薬局実務実習を通した担当の実習指導教員となり、基礎薬学系教員と協働して指導及び評価を行う。

b. 役割（内容）

巡回担当教員は、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師（責任薬剤師）及び指導薬剤師と面談し、実習の進捗状況並びに問題点を聴取する。

その後、学生と面談し実習において問題点がないかを確認し、アドバイスをを行う。また、巡回担当教員は担当の実習指導教員に状況を報告して学生の指導に役立てる。

c. 巡回スケジュール及び巡回回数

事前訪問を含め、病院・薬局の実習中、原則としてそれぞれ3回訪問する。

イ. 5年次の実習計画全体が掌握できる年間スケジュール表

年間を4期に分け、薬局又は病院実習をそれぞれ11週、間を2～3週間開けて、連続して行う。これを病院薬局実務実習東海地区調整機構と調整して、1実習先当りの人員及び時期を決定する。

ウ. 各班のスケジュール表

病院薬局実務実習東海地区調整機構から実習受入先・人数が提示され次第決定するが、100名の実習対象学生を16～18名程度の6班に分け、実習先、実習時期を決定する。各班の中で、病院実務実習にあつては2～4名ずつを1グループとして12病院へ、薬局実務実習にあつては2名ずつを1グループとして17薬局に配置する計画である。

エ. 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等

モデル・コアカリキュラム「F 薬学臨床」の項の分野である①薬学臨床の基礎、②処方箋に基づく調剤、③薬物療法の実践、④チーム医療への参画、⑤地域の保健・医療・福祉への参画に係るGIOへの到達度を評価して、各段階においてフィードバック及びアドバイスをを行う。具体的には、上記分類の①～③については、「薬学実務実習に関する連絡会議」から提示されている「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」に示されている「概略評価表」を基本として作成した「実務実習概略評価表」（資料36）及び実務実習記録により行う。指導薬剤師と実習生が、定期的（2～4週間）に、評価表に示す段階へ到達したかを評価し、実習の振り返りを行う。段階は4段階とし、第1段階は、大学での学習を確認し、医療現場で指導薬剤師の指導の下、実際に患者・来局者に対応ができる段階、第2段階を経て、第3段階は、薬剤師として医療現場で働くことができる基礎を身に付けた段階、第4段階は、薬剤師の目指す使命を実現できる段階とする。また、上記分類の④⑤については、実習記録（日報・週報等）により、実習指導者はその日誌の報告から実習生の実習進捗状況を確認すると共に、実習についてフィードバックを行う。

ドバック及びアドバイスを行う。この状況は巡回担当教員の巡回訪問や「実務実習指導・管理システム」を通じて担当の実習指導教員に伝えられ、学生へのアドバイスを行う。

オ. 学生の実習中、実習後のレポート作成・提出等

富士ゼロックスシステム㈱の「実務実習指導・管理システム」（資料37）を用いて行う。学生は、毎日行った実習内容及びそれに対する評価や感想を日報として入力する。さらに、週報として1週間の実習内容及び感想をまとめて入力する。大学側の担当実習指導教員、施設側実習指導薬剤師は日報・週報などを確認しながらアドバイスを行う。実習終了後、学生は感想文と共にプリントアウトし実務実習ファイルにまとめて、担当の実習指導教員に提出する。

3) 施設との連携体制と方法

ア. 施設との連携の具体的方法、内容

各施設の責任薬剤師、認定薬剤師は、常に大学側実習指導教員と密に連絡をとって、実習を行う。実習開始前は、個々の実習生に対して「実務実習実施計画書」を作成する。本計画書には、「薬学実務実習に関する連絡会議」から例示されている「「実務実習実施計画書」の記載事項について（例示）」に沿った項目内容とする（資料35）。実習内容についてモデル・コアカリキュラムに準拠していることを基本に、独自の修得目標等について、大学と実習施設の協議により作成し、大学側と施設側で共有して、その計画書どおりに実習が実施されているか常に確認を行う。特に、各修得目標の修得状況について、病院実習と薬局実習で確実に受け渡しができるよう実習指導教員が配慮し調整を行う。

イ. 相互の指導者の連絡会議設置の予定等

大学側実習指導教員、施設巡回担当教員と実習先の実習指導薬剤師による「実務実習指導者連携会議」を毎年2回行う。実施時期は、12月及び3月とし内容は次のとおり計画する。

- ①本年度の反省と成果、課題等（3月）
- ②来年度の計画（12月）
- ③富士ゼロックスシステム㈱の「実務実習指導・管理システム」の説明（12月）
- ④その他（3月、12月）

ウ. 大学と実習施設との緊急連絡体制

富士ゼロックスシステム㈱の「実務実習指導・管理システム」及び担当の実習指導教員の携帯電話等により緊急連絡体制を構築する。また、災害、台風、豪雨、地震などの緊急時には、学生に対し、入学時に付与するメールアドレス宛に一斉メールを発信する。

エ. 各施設での指導者の配置状況

各施設について、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師（責任薬剤師）、及びその施設で実習指導に携わる薬剤師を置くが、指導に携わる薬剤師については、日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師（認定指導薬剤師）を選任いただけるよう、実務実習調整機構に依頼する。なお、選任いただいた認定指導薬剤師に対しては、学校から委嘱状を交付する。

オ. 実習前、実習中、実習後等における施設との調整・連絡等

実習前、実習中は事前訪問を含め、巡回担当教員が原則として3回施設を訪問する。訪問時、薬剤部長、薬局の管理者等の各実習施設の業務の責任者となる薬剤師（責任薬剤師）及び実務実習指導薬剤師と面談する。薬局巡回指導は基礎薬学系教員が行うため担当の実務実習指導教員と協働して実施する。実習前においては、各実習生の状況、実務実習実施計画書に基づく実習内容の確認、連絡方法等の確認と調整を行う。実習中は、日報や週報により把握している実習生の状況の確認、実務実習計画表の到達度の確認、問題点等について調整を行う。また、病院と薬局の連携において実務実習実施計画書に記載したとおりに修得目標の修得が進んでいない場合、例えば「代表的な疾患」（がん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）について経験していない疾患がある場合など、実務実習指導教員が橋渡しを行い、計画表どおりの実務実習が行われるよう調整する。また、使用する「実務実習指導・管理システム」において、実習生の病院・薬局全ての報告データが閲覧できるようにして実習状況の共有を図る。

更に、実習後は、実務実習指導薬剤師に参加いただき、実習生の実習発表会を行う。全ての実習生が実習成果をポスターにして掲示し、また各実習先代表学生の成果発表を行って実習成果の確認を行う。これにより、各実習施設における実習水準の均一化及びレベルアップを図り、また教員と実習先及び実習施設間における連携体制を密にする。

4) 単位認定評価方法

ア. 各施設での学生の評価方法

上述の2) エ. 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等の項で説明したとおり、モデル・コアカリキュラムに示される「F 薬学臨床」の項のG I Oへの到達度を適正に評価する必要がある。更に本項は、①薬学臨床の基礎、②処方箋に基づく調剤、③薬物療法の実践、④チーム医療への参画、⑤地域の保健・医療・福祉への参画の中項目に分類されていることから、評価は、これら中項目のG I Oの到達度を基準とする。具体的には、上述の分類の①から③については、平成28年11月の「薬学実務実習に関する連絡会議」より示されている「薬学実務実習の評価の観点について(例示)」を基本として評価する。評価基準は本例示により示されている「概略評価表」を基本として作成した本学「実務実習概略評価表」（資料36）とする。また、④⑤については、

「実務実習記録」により行う。事前の調整は、「実務実習指導者連携会議」で教員と施設側実習指導薬剤師が全体的な擦り合わせを行った上で、実習前に個別に行う。これらを基本として実際の評価は、各施設において、施設側実習指導薬剤師が「実務実習指導・管理システム」により実施する。

イ. 各施設の指導者と大学側の指導者との評価方法・基準

上述のとおり「実務実習概略評価表」及び「実務実習記録」を基本に、SBOをそれぞれの項目において修得すべき到達目標として、・未実施・不十分・ある程度できる・十分できる、の4区分で、責任薬剤師又は認定薬剤師が評価する。本評価は、責任薬剤師が確認後、実習生及び担当の実習指導教員と共有する。

ウ. 大学における単位認定方法等

実習評価は、「病院実務実習」「薬局実務実習」とも臨床薬学系教員が行う。臨床薬学系教員は薬局実習で巡回指導は行わないが、巡回担当教員と協働して病院実務実習で受け持つ学生を薬局実務実習でも評価する。評価にあたっては、施設における評価及び日報、週報、レポート、出席状況等の実習記録を担当の実習指導教員が総合的に判断し、点数化する。これを臨床薬学教育センター教員で討議し決定する。点数化された評価は、次の基準で判定する。

・ S (90 点以上) ・ A (89～80 点) ・ B (79～70 点) ・ C (69～60 点) ・ D (59 点以下)

エ. 実務実習とモデル・コアカリキュラム

モデル・コアカリキュラムのF臨床薬学のGIO及びSBOと本学授業科目及び実習施設（本学、病院、薬局）との対応状況は資料44のとおりであり、全ての修得目標が履修できるよう配慮している。

P－3. 教育課程と指定規則等（薬学教育モデル・コアカリキュラム）一般目標との 対比表

・ 資料 45 を参照

以上

補足資料

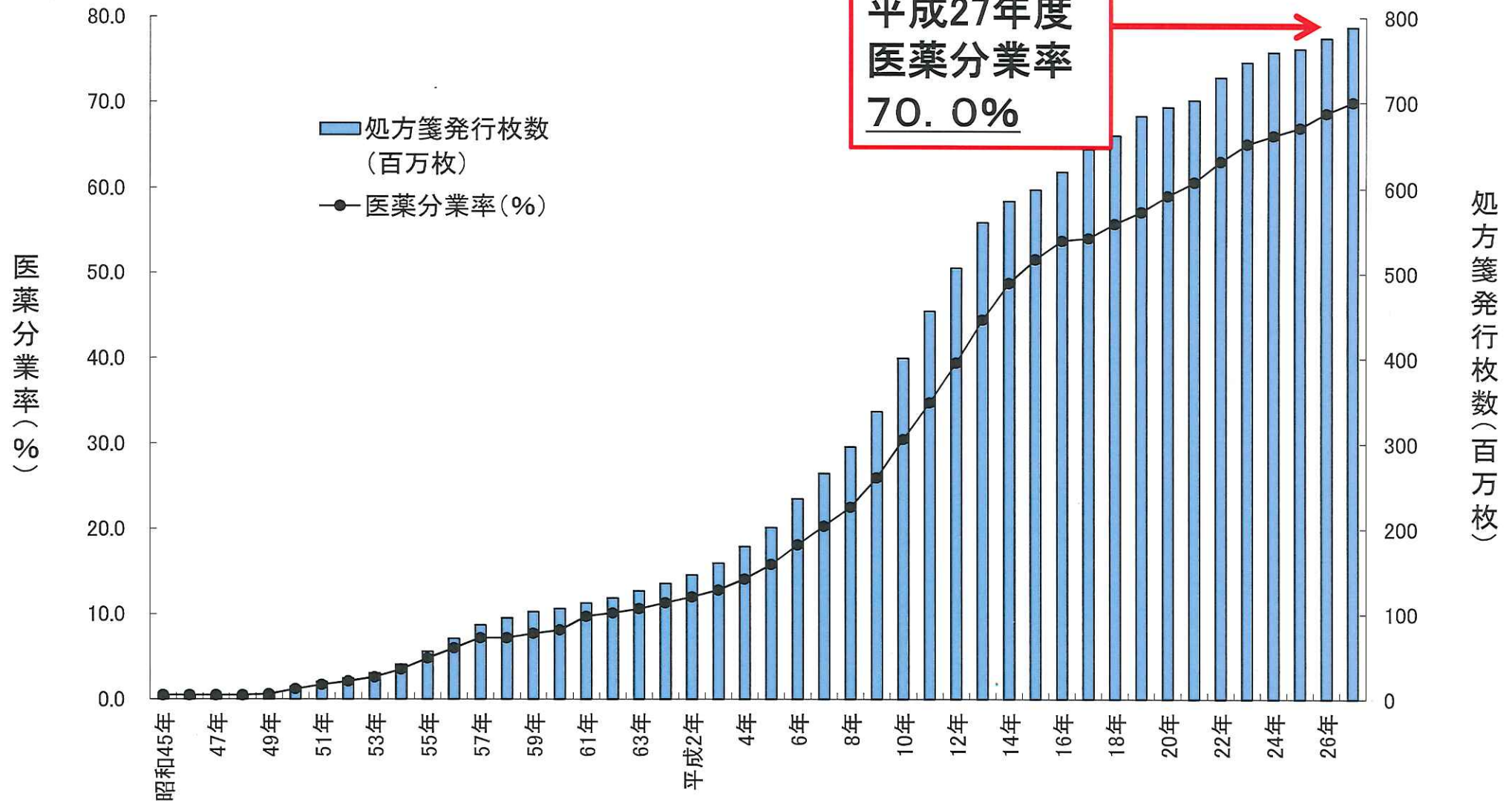
＜資料目次＞

資料N o	項目
資料 1	医薬分業率の推移
資料 2	全国での薬局における在宅業務実施状況
資料 3	全国での薬局における健康サポート薬局届出状況
資料 4	本学既設学部の入学生地域別推移
資料 5	5.1.岐阜県薬局の在宅医療参加状況
	5.2.岐阜県圏域別の医薬分業状況
	5.3 岐阜県の「ぎふ健康づくり支援薬局」等の整備状況
資料 6	6.1・2.岐阜県圏域別の在宅可能薬局、訪問指導対応状況
	6.3 岐阜県薬局薬剤師の在宅医療参加状況
資料 7	7.1.岐阜県の薬局・医療施設の従事する薬剤師状況
	7.2.岐阜県の圏域別常勤保健薬剤師等の状況
資料 8	薬局・医療施設等の薬剤師状況（本学実施アンケート調査結果抜粋）
資料 9	薬科大学（薬学部）入学動向推移と薬剤師国家試験状況推移
資料 10	近郊薬科大学（薬学部）の志願者・入学者状況
資料 11	岐阜医療科学大学薬学部の進学需要等に関するアンケート調査抜粋
資料 12	岐阜県薬剤師会からの設置要望書
資料 13	岐阜県病院薬剤師会からの設置要望書
資料 14	岐阜医療科学大学と可児市との連携に関する協定書
資料 15	可児市からの薬学部設置要望書
資料 16	可児キャンパス学生状況表
資料 17	薬学部カリキュラムマップ
資料 17-1	薬剤師として必要な 10 の基本的資質と D P 関連図
資料 18	短期留学制度案内
	短期留学実施状況
資料 19	D P と C P の関連図
資料 20	薬剤師として求められる基本的な資質と授業科目の対応関係
資料 20-1	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱシラバス
資料 21	教員配置計画
資料 22	職位別教員年齢構成表
資料 23	学校法人神野学園 職員定年規程
資料 24	学校法人神野学園 定年退職者再雇用規程
資料 25	岐阜医療科学大学学内研究費使用細則
資料 26	学校法人神野学園 人事評価規程
資料 27	完成年度以降の専任教員の配置計画
資料 28	授業時間割表

資料 29	履修モデル
資料 30	ネットワーク大学コンソーシアム岐阜資料
資料 31	機器備品一覧表
資料 32	専門書（和書）内訳表
資料 33	図書館において整備予定の学術雑誌等一覧表
資料 34	調整を行う機関からの調整実施に係る承諾書
資料 35	実務実習実施計画書
資料 36	実務実習概略評価表
資料 37	実務実習指導・管理システム
資料 38	病院・薬局実務実習事前ガイダンス資料
資料 39	病院・薬局実務実習直前ガイダンス資料
資料 40	5年次の実習計画全体が把握できる年間スケジュール表
資料 41	岐阜医療科学大学 自己点検・評価委員会規程
資料 42	岐阜医療科学大学 FD・SD委員会規程
資料 43	岐阜医療科学大学 就職委員会規程
資料 44	実務実習とモデル・コアカリキュラム対比表
資料 45	教育課程と指定規則対比表

医薬分業率の年次推移

医薬分業率等の年次推移



医薬分業率は年々上昇している。

$$\text{※医薬分業率(\%)} = \frac{\text{処方箋枚数(薬局での受付回数)}}{\text{内科診療(入院外)日数} \times \text{内科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

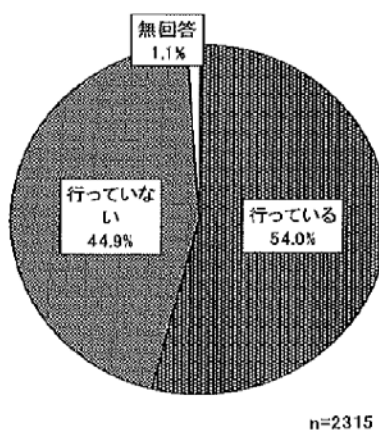
薬局の在宅業務実施状況

1. 在宅業務の実施有無

(4) 在宅業務の実施有無 (問 23)

在宅業務を行っている薬局は、全体の 54.0%と過半を占めた。

図表 在宅業務の実施有無



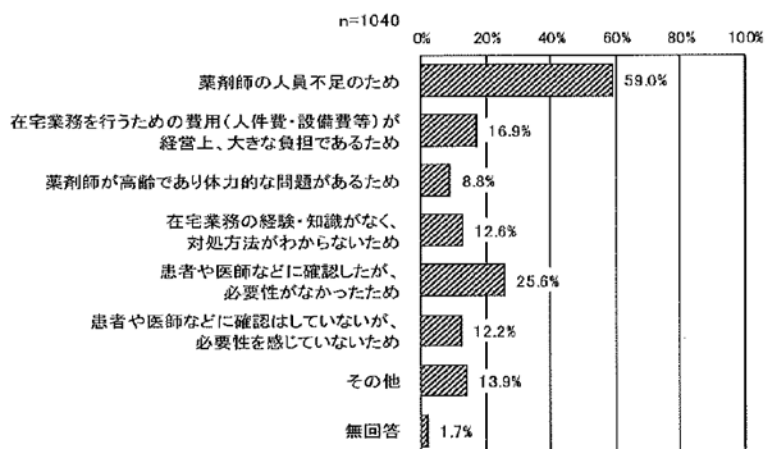
2. 在宅業務を行っていない理由

(7) 在宅業務を行っていない理由 (問 23-3)

在宅業務を行っていない理由については、「薬剤師の人員不足のため」が 59.0%と最も多く、ついで「患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため」が 25.6%であった。

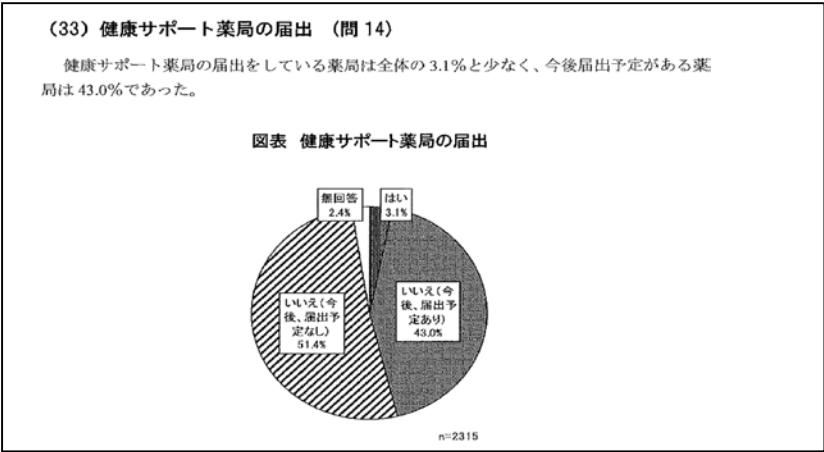
※本設問は、回答者を在宅業務を行っていない薬局に限定した設問である。

図表 在宅業務を行っていない理由 (複数回答)

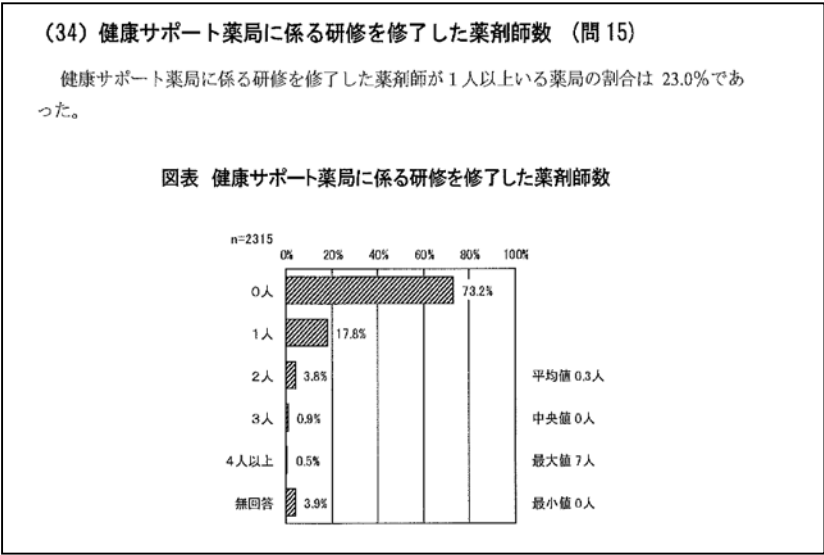


健康サポート薬局の届出状況

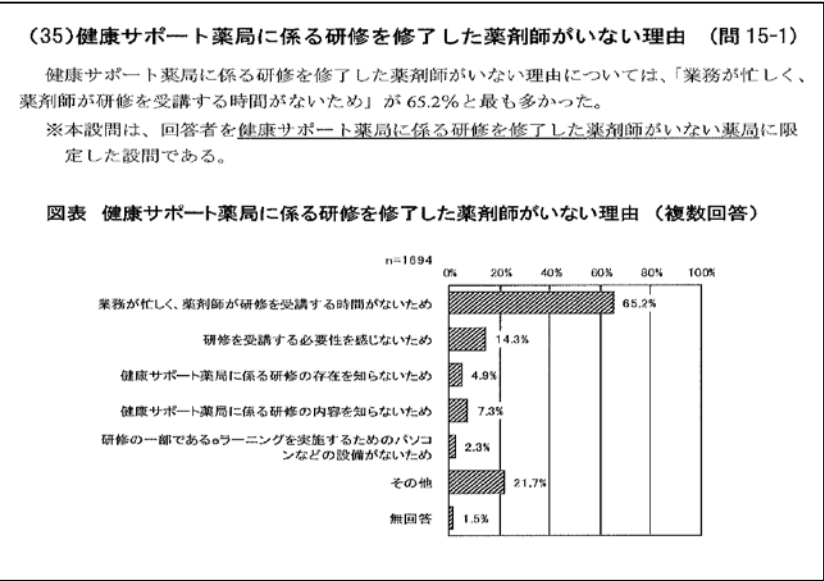
1. 健康サポート薬局届出の実施有無



2. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が1人以上いる薬局の状況



3. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由



出典：平成30年3月厚生労働省「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」

1. 書類等の題名

本文 P 4

入学生地域別推移

(別紙資料 4)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

岐阜県における薬局等の状況

1. 在宅医療への参加における課題

(3) 在宅医療への対応

県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」、「患者のニーズがない、わからない」、「訪問手順等が分からない」、「技術が足りない」との意見が多くを占めていたことから、薬局薬剤師による在宅医療への参加を更に拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展するために、薬剤師による在宅訪問指導に必要な技術（無菌調剤、バイタルサインの取得等）とスキル（在宅の薬学的管理手順、在宅患者及び家族とのコミュニケーション手法等）の習得支援に加え、地域の医療機関、医療関係者、介護関係機関、介護関係者等との連携体制の構築が必要となります。

2. 圏域別の医薬分業状況

2 現状の把握

薬局の役割に関する現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医薬分業

医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進していますが、県内における医薬分業率は、県全体として全国平均を下回っています。圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況です。

表 3-6-3-1 圏域別の医薬分業状況

(単位：％)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
岐阜	56.3	60.7	61.1	62.2	63.9
西濃	37.5	39.1	41.1	43.4	46.0
中濃	66.5	68.4	69.6	69.8	71.1
東濃	73.8	75.9	77.1	77.9	78.7
飛騨	67.2	68.9	70.6	71.5	72.3
県	59.6	61.1	62.6	64.4	65.9
全国	65.1	66.1	67.0	68.7	70.0

【出典：国民健康保険事業状況（岐阜県）】

3. かかりつけ薬剤師・薬局等の状況

表 3-6-3-2 圏域別のぎふ健康づくり支援薬局等の整備状況

(単位：ヶ所)

	保険 薬局数	ぎふ健康づくり支援薬局 (県独自)	健康サポート 薬剤師受講者 (県独自)	健康サポー ト薬局 (国制度)	まちかど 相談薬局 (県独自)	薬食同源 情報サロン (県独自)
	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 29 年 5 月	平成 28 年 10 月	平成 28 年 12 月
岐阜	449	181 (40.3%)	227 人	4	50	48
西濃	139	64 (46.0%)	70 人	－	14	14
中濃	165	58 (35.2%)	66 人	1	7	10
東濃	165	60 (36.4%)	65 人	－	6	13
飛騨	82	52 (63.4%)	65 人	1	9	14
県計	1,000	415 (41.5%)	493 人	6	86	99

【出典：保険薬局指定一覧（東海北陸厚生局）、ぎふ健康づくり支援薬局一覧等（県薬剤師会）】

岐阜県における薬局の在宅医療参加状況

1. 圏域別の在宅対応可能薬局数

表 3-6-3-3 圏域別の在宅対応可能薬局数

(単位：件)

	薬局数	保険薬局		訪問薬剤管理指導届出薬局		在宅患者調剤加算薬局	
	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 10 月	平成 28 年 3 月
岐阜	465	439	449	393	415	36	73
西濃	140	126	136	114	126	2	7
中濃	168	158	165	140	149	9	20
東濃	171	168	166	160	161	4	7
飛騨	83	85	80	80	75	1	4
県	1,027	976	996	887	926	52	111

【出典：岐阜県衛生年報、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

2. 圏域別の訪問指導の対応状況

表 3-6-3-4 訪問指導の対応状況

(単位：件)

圏域	訪問指導の応需		訪問指導に対応できる時間			訪問可能な範囲		退院時ケアレス	
	可	必要に 応じ	24 時間 対応	応相談	開 局 時間内	特に制 限なし	薬局の 近隣	可	不可
岐阜	114	40	4	126	24	41	113	140	14
西濃	24	6	2	19	9	9	21	25	5
中濃	47	15	3	41	18	21	41	42	20
東濃	41	33	17	40	17	8	66	50	24
飛騨	20	16	—	30	6	11	25	26	10
県	246	110	26	256	74	90	266	283	73

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 3 月）】

3. 薬局薬剤師の在宅医療参加実態調査

表 3-6-3-5 薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査

(単位：件)

	在宅訪問の実績 (平成 26 年度～平成 28 年度に 「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を算定)			在宅訪問対象 患者がいる	地域ケア会議 に出席したこ とがある
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年 10 月	平成 29 年 10 月
全圏域	113	142	164	205	147
	29.7%	37.4%	43.2%	53.9%	38.7%

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 10 月）】

出典：岐阜県「第 7 期岐阜県保健医療計画」

岐阜県における薬剤師確保の状況

1. 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

表 3-4-3-2 薬局・医療施設に従事する薬剤師数

(単位：人)

年別	薬剤師数	うち薬局・医療施設 に従事する薬剤師数		
			人口 10 万人当たり (岐阜県)	人口 10 万人当たり (全国)
平成 18 年	3,581	2,623	124.6	136.4
平成 20 年	3,703	2,736	130.3	145.7
平成 22 年	3,681	2,819	135.5	154.3
平成 24 年	3,718	2,936	142.5	161.3
平成 26 年	3,811	3,099	151.8	170.0
平成 28 年	3,868	3,155	156.0	181.3

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

2. 圏域別の常勤保健薬剤師等の状況

表 3-4-3-3 圏域別の常勤保険薬剤師、健康サポート薬剤師、在宅医療支援薬剤師数

(単位：人)

	常勤保険薬剤師 数 (A)	人口 10 万対		健康サポート 薬剤師 (B)	B/A%	在宅医療支援 薬剤師数 (C)	C/A (%)
		岐阜県	全国平均				
岐阜	1,036	129.54	102.64	227	21.9%	66	6.4%
西濃	304	81.63		70	23.0%	15	4.9%
中濃	352	94.19		66	18.8%	17	4.8%
東濃	357	105.95		65	18.2%	8	2.2%
飛騨	149	99.95		65	44.8%	10	6.7%
合計	2,198	108.17		493	22.4%	116	5.2%

【出典：地域医療情報システム（日本医師会）、岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

出典：岐阜県「第7期岐阜県保健医療計画」

1. 書類等の題名
本文 P 7
入学希望調査
(別紙資料 8)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
なし
4. その他の説明
特になし

薬科大学(薬学部)入学動向推移と薬剤師国家試験状況推移

1. 薬科大学(薬学部)入学定員及び入学状況推移

(単位:人)

		H10年度 (1998)	H11年度 (1999)	H12年度 (2000)	H13年度 (2001)	H14年度 (2002)	H15年度 (2003)	H16年度 (2004)	H17年度 (2005)	H18年度 (2006)	H19年度 (2007)	H20年度 (2008)	H21年度 (2009)	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)
国立	入学定員	6年制 4年制 計	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,130 1,130 1,130	1,130 1,130 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	471 658 1,129
	入学者数		1,132	1,126	1,143	1,125	1,117	1,110	1,123	1,128	1,108	1,034	1,012	1,117	1,064	1,050	1,037	1,045	1,038	1,042	1,027	1,049
	薬科大学 (薬学部)数		14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
			14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
公立	入学定員	6年制 4年制 計	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	260 80 340	380 80 460
	入学者数		369	388	399	403	396	417	395	393	403	407	377	391	392	415	428	397	366	358	347	371
	薬科大学 (薬学部)数		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
私立	入学定員	6年制 4年制 計	6,245 6,245 6,245	6,245 6,245 6,245	6,345 6,345 6,345	6,435 6,435 6,435	6,635 7,000 8,845	7,000 8,845 10,065	8,845 10,065 10,984	10,514 470 11,304	11,304 500 11,464	11,464 560 11,294	11,294 550 11,184	11,184 625 10,974	10,974 745 10,844	10,844 725 10,799	10,799 725 10,759	10,759 725 10,739	10,739 825 10,739	10,739 825 10,739	10,662 835 10,662	10,651 800 10,651
	入学者数		7,673	7,381	7,754	7,886	7,780	8,369	10,398	11,601	11,653	12,275	11,816	11,446	11,857	11,922	11,632	12,562	12,222	11,815	11,408	11,485
	薬科大学 (薬学部)数		29	29	29	29	29	31	38	44	49	54	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
			29	29	29	29	29	31	39	45	50	55	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
合計	入学定員	6年制 4年制 計	0 7,720 7,720	0 7,720 7,720	0 7,820 7,820	0 7,910 7,910	0 8,110 8,110	0 8,475 10,315	0 11,535 11,535	11,220 1,234 12,454	12,010 1,264 13,274	12,170 1,324 13,494	12,000 1,314 13,314	11,890 1,389 13,279	11,680 1,509 13,189	11,550 1,489 13,039	11,505 1,489 12,994	11,465 1,489 12,954	11,445 1,589 13,034	11,445 1,589 13,034	11,408 1,559 12,967	11,502 1,538 13,040
	入学者数		9,174	8,895	9,296	9,414	9,293	9,896	11,916	13,127	13,184	13,790	13,227	12,849	13,366	13,401	13,110	13,996	13,633	13,211	12,797	12,883
	定員超過倍率		1.19	1.15	1.19	1.19	1.15	1.17	1.16	1.14	1.06	1.04	0.98	0.97	1.01	1.02	1.01	1.08	1.05	1.01	0.98	0.99
	薬科大学 (薬学部)数		46	46	46	46	46	48	55	61	66	71	73	73	73	73	73	73	73	73	73	74
			46	46	46	46	46	48	56	62	67	72	74	74	74	74	74	74	74	74	74	75

※出典:文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科の修学状況」

※東京大学理Ⅱの入学定員は、薬学部定員80名(6年制8名、4年制72名)とし、入学生数は2年次振り分けのため除いた。

※入学定員・入学生数には城西大学薬学部医療栄養学科(定員100名)を含む。

※入学者数は6年制+4年制

2. 薬剤師国家試験合格状況推移

(単位:人、%)

		H11年 (1999)	H12年 (2000)	H13年 (2001)	H14年 (2002)	H15年 (2003)	H16年 (2004)	H17年 (2005)	H18年 (2006)	H19年 (2007)	H20年 (2008)	H21年 (2009)	H22年 (2010)	H23年 (2011)	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)
6年制 新卒	受験者数	8,506	8,620	8,208	8,367	8,345	8,504	8,626	8,455	8,791	10,025	10,733	13,118	155	8,583	9,661	8,822	8,446	8,242	8,291	8,606
	合格者数	7,328	7,625	6,901	7,412	7,387	7,349	8,047	7,200	7,525	8,652	9,106	523	52	8,182	8,221	6,219	6,136	7,108	7,052	7,304
	合格率	86.2	88.5	84.1	88.6	88.5	86.4	93.3	85.2	85.6	86.3	84.8	39.7	33.5	95.3	85.1	70.5	72.6	86.2	85.1	84.9
6年制 既卒	受験者数															896	2,517	5,260	6,185	4,515	4,577
	合格者数															605	1,003	2,794	4,201	2,295	2,151
	合格率															67.5	39.8	53.1	67.9	50.8	47.0
その他	受験者数	3,233	2,909	2,475	2,781	2,505	2,544	2,964	2,591	3,321	3,748	4,456	5,402	3,119	1,202	731	680	610	522	437	396
	合格者数	1,723	1,588	1,207	1,597	1,415	1,304	1,734	1,002	1,629	1,835	2,195	3,264	1,403	459	103	90	114	179	132	129
	合格率	53.3	54.6	48.8	57.4	56.5	51.3	58.5	38.7	49.1	49.0	49.3	60.4	45.0	38.2	14.1	13.2	18.7	34.3	30.2	32.6
合計	受験者数	11,739	11,529	10,683	11,148	10,850	11,048	11,590	11,046	12,112	13,773	15,189	6,720	3,274	9,785	11,288	12,019	14,316	14,949	13,243	13,579
	合格者数	9,051	9,213	8,108	9,009	8,802	8,653	9,781	8,202	9,154	10,487	11,301	3,787	1,455	8,641	8,929	7,312	9,044	11,488	9,479	9,584
	合格率	77.1	79.9	75.9	80.8	81.1	78.3	84.4	74.3	75.6	76.1	74.4	56.4	44.4	88.3	79.1	60.8	63.2	76.8	71.6	70.6

※平成23年以前の受験者は4年制大学卒業者

H11年～H21年合格者平均数 9,251 人

H24年～H30年合格者平均数 9,211 人

近郊薬科系大学(薬学部)の志願者・入学者状況

1. 近郊の薬学部を持つ大学

(単位:人)

県名	大学名	学部	入学定員			備考
			6年制	4年制	計	
岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	120		120	公立
静岡県	静岡県立大学	薬学部	80	40	120	公立
愛知県	名古屋市立大学	薬学部	60	40	100	公立
	名城大学	薬学部	265		265	
	愛知学院大学	薬学部	145		145	
	金城学院大学	薬学部	150		150	
三重県	鈴鹿医療科学大学	薬学部	100		100	
合計			920	80	1,000	
(内 私立系薬学部合計)			660	0	660	

2. 各大学の志願者・入学者状況

(単位:人、倍)

					入学定員	志願者	受験者	合格数	合格倍率	入学者	定員超過 倍率				
公立	岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	H28	120	1,326	902	198	4.6	109	0.91				
				H29	120	1,007	699	201	3.5	130	1.08				
				H30	120	1,134	788	199	4.0	132	1.10				
	静岡県	静岡県立大学	薬学部	H28	120	1,050	767	188	4.1	123	1.03				
				H29	120	1,347	950	195	4.9	132	1.10				
				H30	120	958	662	197	3.4	138	1.15				
	愛知県	名古屋市立大学	薬学部	H28	100	1,394	1,011	195	5.2	115	1.15				
				H29	100	1,614	1,115	172	6.5	109	1.09				
				H30	100	1,322	882	170	5.2	103	1.03				
	公立大学計				H28	340	3,770	2,680	581	4.6	347	1.02			
					H29	340	3,968	2,764	568	4.9	371	1.09			
					H30	340	3,414	2,332	566	4.1	373	1.10			
					平均	340	3,717	2,592	572	4.5	364	1.07			
私立	愛知県	名城大学	薬学部	H28	250	2,508	2,289	939	2.4	269	1.08				
				H29	265	2,546	2,361	974	2.4	292	1.10				
				H30	265	2,499	2,267	974	2.3	274	1.03				
		愛知学院大学	薬学部	H28	145	1,356	1,244	535	2.3	169	1.17				
				H29	145	1,391	1,324	523	2.5	144	0.99				
				H30	145	1,229	1,150	481	2.4	143	0.99				
		金城学院大学	薬学部	H28	150	1,045	1,015	437	2.3	152	1.01				
				H29	150	1,026	995	473	2.1	158	1.05				
				H30	150	918	891	492	1.8	160	1.07				
	三重県	鈴鹿医療科学 大学	薬学部	H28	100	468	460	260	1.8	98	0.98				
				H29	100	657	650	363	1.8	109	1.09				
				H30	100	472	465	367	1.3	108	1.08				
				私立大学計				H28	645	5,377	5,008	2,171	2.3	688	1.07
								H29	660	5,620	5,330	2,333	2.3	703	1.07
								H30	660	5,118	4,773	2,314	2.1	685	1.04
								平均	655	5,372	5,037	2,273	2.2	692	1.06

※出典:文部科学省 入学試験・6年制学科生の修学状況

※注・静岡県立大学、名古屋市立大学は4年制・6年制の合計数

1. 書類等の題名
本文 P9
進学希望調査結果
(別紙資料 11)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
該当部分
4. その他の説明
特になし

1. 書類等の題名

本文 P 10

岐阜県薬剤師会要望書

(別紙資料 12)

2. 出典

岐阜県薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 10

岐阜県病院薬剤師会要望書

(別紙資料 13)

2. 出典

岐阜県病院薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P10

岐阜医療科学大学と可児市との連携に関する協定書
(別紙資料 14)

2. 出典

可児市

3. 書類等の引用範囲

なし

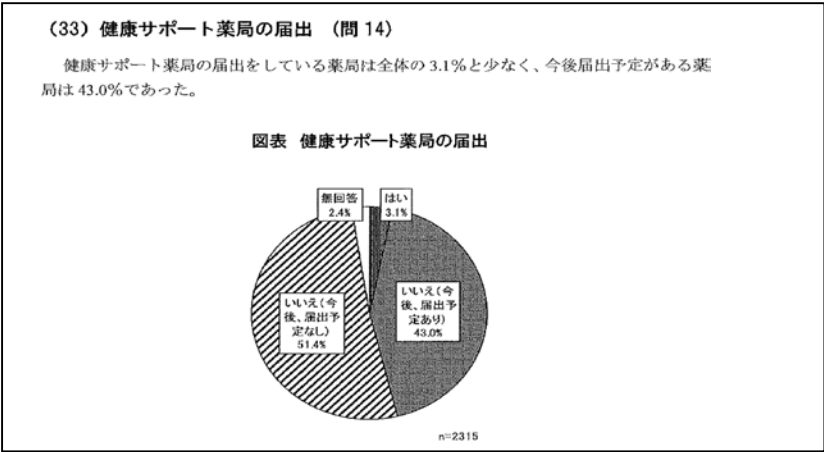
4. その他の説明

特になし

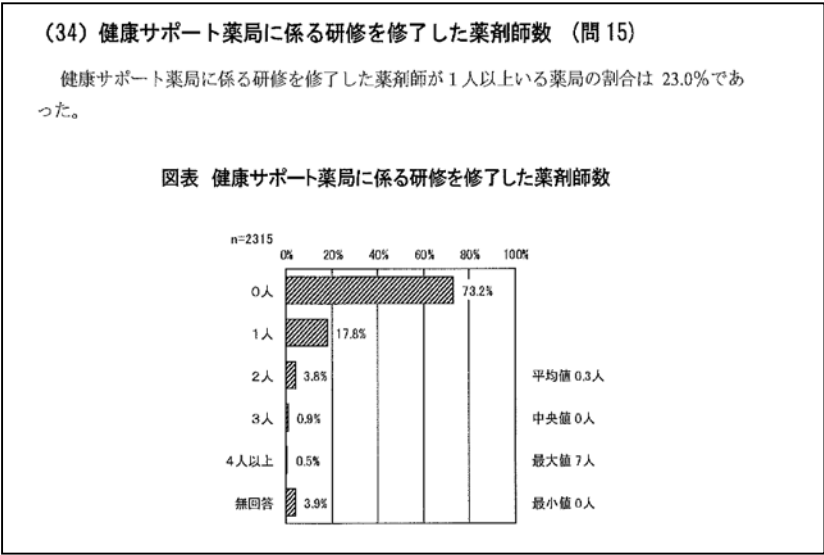
1. 書類等の題名
本文 P 10
可児市設置要望書
(別紙資料 15)
2. 出典
可児市
3. 書類等の引用範囲
なし
4. その他の説明
特になし

健康サポート薬局の届出状況

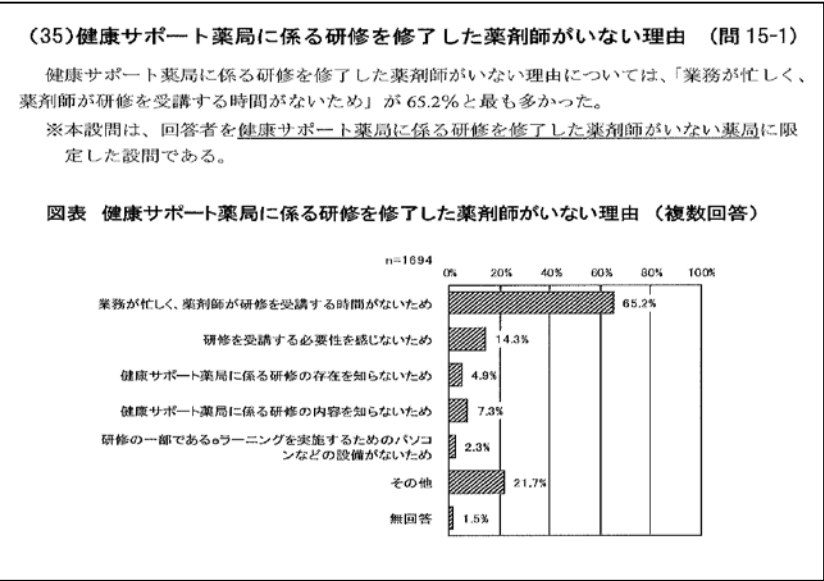
1. 健康サポート薬局届出の実施有無



2. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が1人以上いる薬局の状況



3. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由



出典：平成30年3月厚生労働省「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」

1. 書類等の題名

本文 P 4

入学生地域別推移

(別紙資料 4)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

岐阜県における薬局等の状況

1. 在宅医療への参加における課題

(3) 在宅医療への対応

県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」、「患者のニーズがない、わからない」、「訪問手順等が分からない」、「技術が足りない」との意見が多くを占めていたことから、薬局薬剤師による在宅医療への参加を更に拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展するために、薬剤師による在宅訪問指導に必要な技術（無菌調剤、バイタルサインの取得等）とスキル（在宅の薬学的管理手順、在宅患者及び家族とのコミュニケーション手法等）の習得支援に加え、地域の医療機関、医療関係者、介護関係機関、介護関係者等との連携体制の構築が必要となります。

2. 圏域別の医薬分業状況

2 現状の把握

薬局の役割に関する現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医薬分業

医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進していますが、県内における医薬分業率は、県全体として全国平均を下回っています。圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況です。

表 3-6-3-1 圏域別の医薬分業状況

(単位：％)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
岐阜	56.3	60.7	61.1	62.2	63.9
西濃	37.5	39.1	41.1	43.4	46.0
中濃	66.5	68.4	69.6	69.8	71.1
東濃	73.8	75.9	77.1	77.9	78.7
飛騨	67.2	68.9	70.6	71.5	72.3
県	59.6	61.1	62.6	64.4	65.9
全国	65.1	66.1	67.0	68.7	70.0

【出典：国民健康保険事業状況（岐阜県）】

3. かかりつけ薬剤師・薬局等の状況

表 3-6-3-2 圏域別のぎふ健康づくり支援薬局等の整備状況

(単位：ヶ所)

	保険 薬局数	ぎふ健康づくり支援薬局 (県独自)	健康サポート 薬剤師受講者 (県独自)	健康サポー ト薬局 (国制度)	まちかど 相談薬局 (県独自)	薬食同源 情報サロン (県独自)
	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 29 年 5 月	平成 28 年 10 月	平成 28 年 12 月
岐阜	449	181 (40.3%)	227 人	4	50	48
西濃	139	64 (46.0%)	70 人	－	14	14
中濃	165	58 (35.2%)	66 人	1	7	10
東濃	165	60 (36.4%)	65 人	－	6	13
飛騨	82	52 (63.4%)	65 人	1	9	14
県計	1,000	415 (41.5%)	493 人	6	86	99

【出典：保険薬局指定一覧（東海北陸厚生局）、ぎふ健康づくり支援薬局一覧等（県薬剤師会）】

岐阜県における薬局の在宅医療参加状況

1. 圏域別の在宅対応可能薬局数

表 3-6-3-3 圏域別の在宅対応可能薬局数

(単位：件)

	薬局数	保険薬局		訪問薬剤管理指導届出薬局		在宅患者調剤加算薬局	
	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 10 月	平成 28 年 3 月
岐阜	465	439	449	393	415	36	73
西濃	140	126	136	114	126	2	7
中濃	168	158	165	140	149	9	20
東濃	171	168	166	160	161	4	7
飛騨	83	85	80	80	75	1	4
県	1,027	976	996	887	926	52	111

【出典：岐阜県衛生年報、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

2. 圏域別の訪問指導の対応状況

表 3-6-3-4 訪問指導の対応状況

(単位：件)

圏域	訪問指導の応需		訪問指導に対応できる時間			訪問可能な範囲		退院時ケアレス	
	可	必要に 応じ	24 時間 対応	応相談	開 局 時間内	特に制 限なし	薬局の 近隣	可	不可
岐阜	114	40	4	126	24	41	113	140	14
西濃	24	6	2	19	9	9	21	25	5
中濃	47	15	3	41	18	21	41	42	20
東濃	41	33	17	40	17	8	66	50	24
飛騨	20	16	—	30	6	11	25	26	10
県	246	110	26	256	74	90	266	283	73

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 3 月）】

3. 薬局薬剤師の在宅医療参加実態調査

表 3-6-3-5 薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査

(単位：件)

	在宅訪問の実績 (平成 26 年度～平成 28 年度に 「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を算定)			在宅訪問対象 患者がいる	地域ケア会議 に出席したこ とがある
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年 10 月	平成 29 年 10 月
全圏域	113	142	164	205	147
	29.7%	37.4%	43.2%	53.9%	38.7%

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 10 月）】

出典：岐阜県「第 7 期岐阜県保健医療計画」

岐阜県における薬剤師確保の状況

1. 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

表 3-4-3-2 薬局・医療施設に従事する薬剤師数

(単位：人)

年別	薬剤師数	うち薬局・医療施設 に従事する薬剤師数		
			人口 10 万人当たり (岐阜県)	人口 10 万人当たり (全国)
平成 18 年	3,581	2,623	124.6	136.4
平成 20 年	3,703	2,736	130.3	145.7
平成 22 年	3,681	2,819	135.5	154.3
平成 24 年	3,718	2,936	142.5	161.3
平成 26 年	3,811	3,099	151.8	170.0
平成 28 年	3,868	3,155	156.0	181.3

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

2. 圏域別の常勤保健薬剤師等の状況

表 3-4-3-3 圏域別の常勤保険薬剤師、健康サポート薬剤師、在宅医療支援薬剤師数

(単位：人)

	常勤保険薬剤師 数 (A)	人口 10 万対		健康サポート 薬剤師 (B)	B/A%	在宅医療支援 薬剤師数 (C)	C/A (%)
		岐阜県	全国平均				
岐阜	1,036	129.54	102.64	227	21.9%	66	6.4%
西濃	304	81.63		70	23.0%	15	4.9%
中濃	352	94.19		66	18.8%	17	4.8%
東濃	357	105.95		65	18.2%	8	2.2%
飛騨	149	99.95		65	44.8%	10	6.7%
合計	2,198	108.17		493	22.4%	116	5.2%

【出典：地域医療情報システム（日本医師会）、岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

出典：岐阜県「第7期岐阜県保健医療計画」

1. 書類等の題名
本文 P 7
入学希望調査
(別紙資料 8)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
なし
4. その他の説明
特になし

薬科大学(薬学部)入学動向推移と薬剤師国家試験状況推移

1. 薬科大学(薬学部)入学定員及び入学状況推移

(単位:人)

		H10年度 (1998)	H11年度 (1999)	H12年度 (2000)	H13年度 (2001)	H14年度 (2002)	H15年度 (2003)	H16年度 (2004)	H17年度 (2005)	H18年度 (2006)	H19年度 (2007)	H20年度 (2008)	H21年度 (2009)	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)
国立	入学定員	6年制 4年制 計	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,130 1,130 1,130	1,130 1,130 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	471 658 1,129
	入学者数		1,132	1,126	1,143	1,125	1,117	1,110	1,123	1,128	1,108	1,034	1,012	1,117	1,064	1,050	1,037	1,045	1,038	1,042	1,027	1,049
	薬科大学 (薬学部)数		14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
			14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
公立	入学定員	6年制 4年制 計	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	260 80 340	380 80 460
	入学者数		369	388	399	403	396	417	395	403	407	377	391	392	415	428	397	366	358	347	371	492
	薬科大学 (薬学部)数		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
私立	入学定員	6年制 4年制 計	6,245 6,245 6,245	6,245 6,245 6,245	6,345 6,345 6,345	6,435 6,435 6,435	6,635 7,000 8,845	7,000 8,845 10,065	8,845 10,065 10,984	10,514 470 11,304	11,304 500 11,464	11,464 560 11,294	11,294 550 11,184	11,184 625 10,974	10,974 745 10,844	10,844 725 10,799	10,799 725 10,759	10,759 725 10,739	10,739 825 10,739	10,739 825 10,739	10,662 835 10,662	10,651 800 10,651
	入学者数		7,673	7,381	7,754	7,886	7,780	8,369	10,398	11,601	11,653	12,275	11,816	11,446	11,857	11,922	11,632	12,562	12,222	11,815	11,408	11,485
	薬科大学 (薬学部)数		29	29	29	29	29	31	38	44	49	54	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
			29	29	29	29	29	31	39	45	50	55	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
合計	入学定員	6年制 4年制 計	0 7,720 7,720	0 7,720 7,720	0 7,820 7,820	0 7,910 7,910	0 8,110 8,110	0 8,475 10,315	0 11,535 11,535	11,220 1,234 12,454	12,010 1,264 13,274	12,170 1,324 13,494	12,000 1,314 13,314	11,890 1,389 13,279	11,680 1,509 13,189	11,550 1,489 13,039	11,505 1,489 12,994	11,465 1,489 12,954	11,445 1,589 13,034	11,445 1,589 13,034	11,408 1,559 12,967	11,502 1,538 13,040
	入学者数		9,174	8,895	9,296	9,414	9,293	9,896	11,916	13,127	13,184	13,790	13,227	12,849	13,366	13,401	13,110	13,996	13,633	13,211	12,797	12,883
	定員超過倍率		1.19	1.15	1.19	1.19	1.15	1.17	1.16	1.14	1.06	1.04	0.98	0.97	1.01	1.02	1.01	1.08	1.05	1.01	0.98	0.99
	薬科大学 (薬学部)数		46	46	46	46	46	48	55	61	66	71	73	73	73	73	73	73	73	73	73	74
			46	46	46	46	46	48	56	62	67	72	74	74	74	74	74	74	74	74	74	75

※出典:文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科の修学状況」

※東京大学理Ⅱの入学定員は、薬学部定員80名(6年制8名、4年制72名)とし、入学生数は2年次振り分けのため除いた。

※入学定員・入学生数には城西大学薬学部医療栄養学科(定員100名)を含む。

※入学者数は6年制+4年制

2. 薬剤師国家試験合格状況推移

(単位:人、%)

		H11年 (1999)	H12年 (2000)	H13年 (2001)	H14年 (2002)	H15年 (2003)	H16年 (2004)	H17年 (2005)	H18年 (2006)	H19年 (2007)	H20年 (2008)	H21年 (2009)	H22年 (2010)	H23年 (2011)	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)
6年制 新卒	受験者数	8,506	8,620	8,208	8,367	8,345	8,504	8,626	8,455	8,791	10,025	10,733	13,118	155	8,583	9,661	8,822	8,446	8,242	8,291	8,606
	合格者数	7,328	7,625	6,901	7,412	7,387	7,349	8,047	7,200	7,525	8,652	9,106	523	52	8,182	8,221	6,219	6,136	7,108	7,052	7,304
	合格率	86.2	88.5	84.1	88.6	88.5	86.4	93.3	85.2	85.6	86.3	84.8	39.7	33.5	95.3	85.1	70.5	72.6	86.2	85.1	84.9
6年制 既卒	受験者数															896	2,517	5,260	6,185	4,515	4,577
	合格者数															605	1,003	2,794	4,201	2,295	2,151
	合格率															67.5	39.8	53.1	67.9	50.8	47.0
その他	受験者数	3,233	2,909	2,475	2,781	2,505	2,544	2,964	2,591	3,321	3,748	4,456	5,402	3,119	1,202	731	680	610	522	437	396
	合格者数	1,723	1,588	1,207	1,597	1,415	1,304	1,734	1,002	1,629	1,835	2,195	3,264	1,403	459	103	90	114	179	132	129
	合格率	53.3	54.6	48.8	57.4	56.5	51.3	58.5	38.7	49.1	49.0	49.3	60.4	45.0	38.2	14.1	13.2	18.7	34.3	30.2	32.6
合計	受験者数	11,739	11,529	10,683	11,148	10,850	11,048	11,590	11,046	12,112	13,773	15,189	6,720	3,274	9,785	11,288	12,019	14,316	14,949	13,243	13,579
	合格者数	9,051	9,213	8,108	9,009	8,802	8,653	9,781	8,202	9,154	10,487	11,301	3,787	1,455	8,641	8,929	7,312	9,044	11,488	9,479	9,584
	合格率	77.1	79.9	75.9	80.8	81.1	78.3	84.4	74.3	75.6	76.1	74.4	56.4	44.4	88.3	79.1	60.8	63.2	76.8	71.6	70.6

※平成23年以前の受験者は4年制大学卒業者

H11年～H21年合格者平均数 9,251 人

H24年～H30年合格者平均数 9,211 人

近郊薬科系大学(薬学部)の志願者・入学者状況

1. 近郊の薬学部を持つ大学

(単位:人)

県名	大学名	学部	入学定員			備考
			6年制	4年制	計	
岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	120		120	公立
静岡県	静岡県立大学	薬学部	80	40	120	公立
愛知県	名古屋市立大学	薬学部	60	40	100	公立
	名城大学	薬学部	265		265	
	愛知学院大学	薬学部	145		145	
	金城学院大学	薬学部	150		150	
三重県	鈴鹿医療科学大学	薬学部	100		100	
合計			920	80	1,000	
(内 私立系薬学部合計)			660	0	660	

2. 各大学の志願者・入学者状況

(単位:人、倍)

					入学定員	志願者	受験者	合格数	合格倍率	入学者	定員超過 倍率				
公立	岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	H28	120	1,326	902	198	4.6	109	0.91				
				H29	120	1,007	699	201	3.5	130	1.08				
				H30	120	1,134	788	199	4.0	132	1.10				
	静岡県	静岡県立大学	薬学部	H28	120	1,050	767	188	4.1	123	1.03				
				H29	120	1,347	950	195	4.9	132	1.10				
				H30	120	958	662	197	3.4	138	1.15				
	愛知県	名古屋市立大学	薬学部	H28	100	1,394	1,011	195	5.2	115	1.15				
				H29	100	1,614	1,115	172	6.5	109	1.09				
				H30	100	1,322	882	170	5.2	103	1.03				
	公立大学計				H28	340	3,770	2,680	581	4.6	347	1.02			
					H29	340	3,968	2,764	568	4.9	371	1.09			
					H30	340	3,414	2,332	566	4.1	373	1.10			
					平均	340	3,717	2,592	572	4.5	364	1.07			
私立	愛知県	名城大学	薬学部	H28	250	2,508	2,289	939	2.4	269	1.08				
				H29	265	2,546	2,361	974	2.4	292	1.10				
				H30	265	2,499	2,267	974	2.3	274	1.03				
		愛知学院大学	薬学部	H28	145	1,356	1,244	535	2.3	169	1.17				
				H29	145	1,391	1,324	523	2.5	144	0.99				
				H30	145	1,229	1,150	481	2.4	143	0.99				
		金城学院大学	薬学部	H28	150	1,045	1,015	437	2.3	152	1.01				
				H29	150	1,026	995	473	2.1	158	1.05				
				H30	150	918	891	492	1.8	160	1.07				
	三重県	鈴鹿医療科学 大学	薬学部	H28	100	468	460	260	1.8	98	0.98				
				H29	100	657	650	363	1.8	109	1.09				
				H30	100	472	465	367	1.3	108	1.08				
				私立大学計				H28	645	5,377	5,008	2,171	2.3	688	1.07
								H29	660	5,620	5,330	2,333	2.3	703	1.07
								H30	660	5,118	4,773	2,314	2.1	685	1.04
								平均	655	5,372	5,037	2,273	2.2	692	1.06

※出典:文部科学省 入学試験・6年制学科生の修学状況

※注・静岡県立大学、名古屋市立大学は4年制・6年制の合計数

1. 書類等の題名
本文 P9
進学希望調査結果
(別紙資料 11)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
該当部分
4. その他の説明
特になし

1. 書類等の題名

本文 P 10

岐阜県薬剤師会要望書

(別紙資料 12)

2. 出典

岐阜県薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 10

岐阜県病院薬剤師会要望書

(別紙資料 13)

2. 出典

岐阜県病院薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P10

岐阜医療科学大学と可児市との連携に関する協定書
(別紙資料 14)

2. 出典

可児市

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名
本文 P 10
可児市設置要望書
(別紙資料 15)
2. 出典
可児市
3. 書類等の引用範囲
なし
4. その他の説明
特になし

2018 年度

JINNO-エンドラン大学

英語短期留学 14日間プログラム



~



個人レベルに
合わせた指導

多彩な
アクティビティ

安全な地域で
安価に

プログラム参加費

20万円程度

※燃油超過料・空港税別途
参加費は為替及び他の要因により変更となる
場合があります。

最小催行人数

8人

マニラの中でも治安の良い BGC 地区に位置する近代的な施設の
学校で、少人数かつ安価に英語教育を受講できます。

また学んだ英語を実践的に使い、近隣ショッピングモールの
レストランや買い物で思いっきり英語環境を楽しめます。

週末には様々なアクティビティもあり、充実した 14 日間
になるはずです！

お気軽にお問い合わせください！

お問合せ先

神野学園法人本部 ▶ 担当 蜂須賀（ハチスカ）TEL 052-971-6153 MAIL hutch@jinno.ac.jp

岐阜医療科学大学 ▶ 学生支援課 中日本自動車短期大学 ▶ 海外研修留学委員会 中日本航空専門学校 ▶ 国際交流センター



参加費に含まれるもの

授業 1日8時間 9セッション 一般英語プログラム

- ▶ 3時間（先生1：学生10程度）
読解、聴解、スピーキング
 - ▶ 2時間（先生1：学生2）
文法、発音、スピーキング
 - ▶ 1時間（先生1：学生1）
個人レベルに合わせた英会話
 - ▶ 2時間
ブログ作成、予習・復習・自主学習など
- ★最終日に修了証授与、パーティー開催



寮 2人部屋（寮監常駐）

- ▶ ポータブルWi-Fi（各部屋1台）、冷蔵庫
電子レンジ、ベッドメイキング、清掃
ランドリーサービス（週2回）



食事

- ▶ 1日3食付 朝食：コンチネンタル
（月～金） 昼食：フィリピン風ランチ
夕食：和食風



週末アクティビティ

- ▶ バタンガスビーチツアー・マニラ市内観光



ビザ許可申請（SSP）



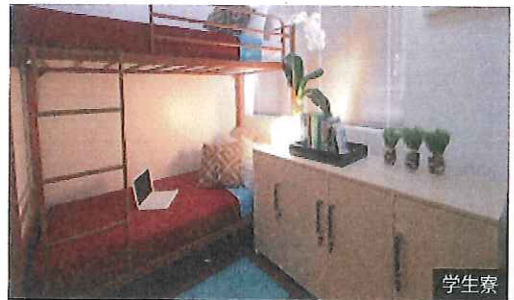
名古屋⇄マニラ航空券



寮⇄空港の送迎



校舎外観



学生寮



授業風景

旅程（案）

9/09	出国：セントレア出発→マニラ到着・寮へ移動
10	セッション1（6時間英会話授業＋2時間の自習）
11	セッション2
12	セッション3
13	セッション4
14	セッション5
15	Activity: バタンガスビーチツアー
16	Activity: マニラ市内観光
17	セッション6
18	セッション7
19	セッション8
20	セッション9
21	まとめ：英語でのプレゼン 自由時間
22	帰国：マニラ出発→セントレア到着

●先方大学の都合によりスケジュールを変更する場合あり。



イベント風景（キャンパス中庭）

過去のプログラム参加学生の声

- ・英語で話したりするのが楽しいと初めて思った
- ・教会に行ったり、ホセ・リザールについて学べて良かった。
- ・エンドランの先生や学生さんと英語で話せるのが本当に楽しかった。
- ・こんなに2週間が短いと思ったのは初めて！充実した時間でした。
- ・ずらずらとはいかないけれど簡単な会話は話せるようになった。
- ・フィリピン人たちの温かさが思い出に残った。
- ・想像以上にフィリピンはいいところ！人も優しい。
- ・交通マナーは悪いけど、それも日本と違って面白い。



General English 授業



ハワイ文化ワークショップ



Medical English 授業



法廷模擬裁判

岐阜医療科学大学

GIFU UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

ハワイ短期留学

Hawaii short term English study program



医療実習(撮影)



高齢者施設訪問



医療人講演会



ハワイ歴史探訪ツアー



高齢者施設訪問

留 学 先:カヒオラニ・コミュニティ・カレッジ(ホノルル市)
 時 期:毎年3月中旬より2週間
 募集定員:40名(対象:学部1~3年生と専攻科生)
 費 用:約35万円(H29年度実績)
 航空券、授業料、宿泊費、大学での昼食代などを含みます
 単位互換:本学の英会話Ⅱ(中級)1単位
 研修内容:英語学習(合計24時間以上)
 ①一般英語9コマ ②医療英語9コマ
 文化学習:①ハワイ文化ワークショップ ②文化探訪
 医学学習:①現地医療人講演会 ②病院見学
 ③医療実習(X線撮影・採血など)

* 滞在日数や研修内容は変更になることがあります。
 問い合わせ先:学生支援課 (第1回説明会は11月の予定)

	午前①	午前②	午後		午前①	午前②	午後
Day 1			セントレア 夜 出発	Day 8	英語授業	英語授業	病院見学
Day 1	同日朝 ホノルル到着 アイランドツアー		ホテル着後 自由行動	Day 9	英語授業	英語授業	ハワイ文化 ワークショップ
Day 2	英語授業	英語授業	ヨガと ライフスタイル	Day 10	英語授業	英語授業	高齢者施設 訪問
Day 3	英語授業	英語授業	医療実習	Day 11	英語授業	英語授業	プレゼン準備
Day 4	英語授業 法廷劇練習		講演会	Day 12	英語授業	発表会 修了式	自由行動
Day 5	英語授業	ハワイ文化探訪 裁判所訪問		Day 13	終日 自由行動		
Day 6	終日 自由行動			Day 14-15	現地時間朝 ホノルル出発	日本時間 翌日午後 セントレア到着	
Day 7	終日 自由行動						



どのプログラムもとても楽しかった

留学に興味が高まった

恥ずかしがらずにとにかく楽しめ!

海外での医療について、もっと知りたい

医療関係者になりたい気持ちが強くなりました

医療人と患者さんの関わり方の考えが変わった

自分の将来像がイメージできた

英語を聞き取る力が増えた

英語をたくさん喋ればいい

お年寄りと話して、英語が通じる時があっても楽しかった

日本とハワイの病院の違いを知ることができて良かった

事前学習はしっかりと

絶対に来て良かったと思える

もっと英語を学び話せるようになりたい

終わった時の達成感はずよかった

海外短期留学等 参加者内訳

1. ハワイ短期留学

3月実施

(単位:人)

	合計	1年生			2年生			3年生		
		臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護
平成30年度	38	0	4	7	3	23	1			
平成29年度	21		9			12				
平成28年度	11		8		3					
平成27年度	40	9	3	14	9	3	2			
平成26年度	41	4	10	24	1		2			

2. フィリピン語学研修

9月実施

(単位:人)

	合計	1年生			2年生			3年生		
		臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護
平成30年度	13	1	2	10						
平成29年度	17	2		15						

※H29年度から開始

薬学部カリキュラムマップ体系図

全学 教育目的等		薬学部 教育目的		薬学部ディプロマ・ ポリシー		カリキュラム・ ポリシー 主要 関連No		薬学部カリキュラム・ポリシー															
＜建学の精神＞ 優れた技術は、人に幸福をもたらす。 誤れる技術は、人に災いをもたらす。 技術は人が造るなり、故に技術者たる 前により人間たれ		＜本学の使命・目的＞ 岐阜医療科学大学は、教育基本法 及び学校教育法に基づき、人間の尊 厳を基本として、豊かな人間性の涵 養と保健医療に関する科学分野の 教育研究を行い、学術文化の向上に 寄与するとともに、地域社会におい て広く活躍できる人材を育成するこ を目的とする。		＜本学の教育目的＞ 「建学の精神」並びに「本学の使命・ 目的」を基盤として、本学では、医療 に携わる者に対し基本的に必要とされ る「人間性」に加え、グローバル化 する社会の中で、外国人の患者や 医療スタッフとのコミュニケーション 能力、外国語の資料を読解する能力 などの「国際性」、多職種連携によ るチーム医療を進めて行く上で、医 療分野内の相互理解を深めるための 「学際性」の3つの能力を身に付け させることを教育目的とする。		＜本学のディプロマ・ポリシー＞ 「知識・理解」の分野 1. 自らの専門職種において、保健 医療に貢献できる高い専門的知識・ 技術を有している。 2. 深い洞察力と倫理観並びに国際 感覚を持ち、幅広い教養を有してい る。 「思考・判断」の分野 3. 人の生命や健康に関し、専門職 種に係る情報をチーム医療の視点 を持って収集、分析できる。 4. 自らの専門職種に関する困難な 課題に対し、その解決への道筋を構 築することができる。 「関心・意欲」の分野 5. 人の健康に深い関心を持ち、保 健医療の進歩に意欲を持って対応 することができる。 「態度」の分野 6. 全ての患者、相談者並びに医療 従事者等に対し、豊かな人間性と倫 理観を持って、公平で真摯な態度で 対応できる。 「技能・表現」の分野 7. それぞれの専門職種分野で高い 医療技術をチーム医療の一員として 発揮できる。 8. 保健医療に関する説明や指導等 において、相手の言葉を理解し、ま たわかりやすく説明できる高いコミュ ニケーション力を発揮できる。		1. 地域医療に貢 献する医療人の一 員として、保健医 療の現場で主体的 に活躍できる薬剤 師を育成する。		1. 薬学の分野で、 高い洞察力、倫理観、 専門的知識並びに 国際性を持ち合わせ、 これらを活用できる 能力を持っている。		2. チーム医療の視 点を持って薬学に係 る人の生命や健康に 関する情報を収集・ 分析し、課題の解決 への道筋を構築する ことができる。		3. 社会と人の健康 に深い関心を持ち、 薬学と保健医療の発 展に積極的に参画し て、地域医療に貢献 する意欲を発揮でき る。（関心・意欲）		4. 生命を守る医療 現場の一員としての 自覚を持ち、豊かな 人間性と倫理観を発 揮して患者と真摯な 態度で対応できる。		5. 薬学と保健医療 の現場において、相 手の言葉を理解し、 人に説明することが できる高いコミュニ ケーション能力を持 ち、薬学に関する高 い医療技術を発揮で きる。		※注 同系色項目は関連を示す。			
全体		区分		分野別 内容		小分野		1年次 科目		2年次 科目		3年次 科目		4年次 科目		5年次 科目		6年次 科目		※注 ・TK: 本学他学科教員との協働による科目 ・Zi: 実習科目 ・Ad: アドバンスト科目 ■: 実習、特論、総合演習の組み合わせ			
薬学準備 科目分野		3-①.一般基礎		薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を編成する。		自然科学		必修 化学 物理学 生物学 数学 情報処理 統計学 薬学基礎実習(TK)															
		3-②.外国語		臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。		外国語		必修 基礎英語 英語Ⅰ 選択 ドイツ語 韓国語		必修 英語Ⅱ 英語Ⅲ 英会話Ⅰ 選択 中国語		必修 ポルトガル語 選択 英会話Ⅱ											
		4-①.基本教育		薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育み、チーム医療に対する意識を高めるよう科目を配置する。		基本事項		必修 医療コミュニケーションⅠ 薬学概論 薬学入門(Ad) 医学概論(Ad) チーム医療論(TK) 倫理学(Ad) 生命倫理学		必修		必修		医療コミュニケーションⅡ(Ad)									
薬学基本 科目分野		4-②.薬学と社会		薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する。		薬学と社会		必修 薬学基礎セミナー		必修 地域診療薬学(TK Ad)		必修 医療経済・制度論 薬事関係法規Ⅰ		必修 薬事関係法規Ⅱ				必修 実践社会薬学(Ad) 選択 薬局経営論(Ad)					
		5-①.専門基礎教育		薬剤師として基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する。		薬学基礎(物理)		必修 物理化学Ⅰ 分析化学Ⅰ		必修 物理化学Ⅱ 物理系実習(Zi) 物理系薬学演習(Ad) 分析化学Ⅱ		必修 機器分析化学						必修					
		5-②.専門基礎教育実習		科学的根拠に基づいて問題を発見する能力を高めるため、薬学における自然科学分野の基礎的実習を学べるよう科目を配置する。		薬学基礎(化学)		必修 無機化学 有機化学Ⅰ 生薬学 薬用植物学		必修 有機化学Ⅱ 有機化学Ⅲ 有機化学Ⅳ 生薬学実習(Zi) 生薬学演習(Ad) 有機構造解析学		必修 化学系実習(Zi) 化学系薬学演習(Ad) 天然物薬品化学 生体有機化学						必修					
薬学専門 科目分野		5-③.専門基礎教育実習		科学的根拠に基づいて問題を発見する能力を高めるため、薬学における自然科学分野の基礎的実習を学べるよう科目を配置する。		薬学基礎(生物)		必修 機能形態学Ⅰ 機能形態学Ⅱ 生化学Ⅰ 微生物学Ⅰ		必修 機能形態学Ⅲ 免疫学Ⅰ 免疫学Ⅱ 生化学Ⅱ 微生物学Ⅱ 分子生物学 細胞生物学 生物系実習(Zi) 生物系薬学演習(Ad)		必修						必修					
		6-①.専門教育		薬物療法における実践的能力及び地域の保健・医療における実践的能力を習得するため科目を配置する。本学の特色を活かし、臨床検査、放射線技術、看護の立場からチーム医療を学べるよう配慮し、更に在宅・地域医療についても、看護師の視点から学べるようにする。		衛生薬学				必修 公衆衛生学 食品化学と健康		必修 衛生化学Ⅰ 衛生化学Ⅱ 衛生系実習(Zi)		必修 衛生系薬学演習(Ad)				必修 選択 サプリメント概論(Ad)					
		6-②.専門教育実習		卒業後に医療現場で薬剤師実務を高いレベルで実施できるよう実習科目を配置する。専門教育で学んだ内容を学内実習で体得すると共に、地域医療の中で、チーム医療を現場で学べるよう学外実習を配置する。		医療薬学		必修 薬理学Ⅰ 薬理学Ⅱ 薬物動態学Ⅰ 感染症治療学Ⅰ 薬理学Ⅲ 薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習(Zi) 薬理系実習(Zi) 薬理系薬学演習(Ad) 感染症治療学Ⅱ 放射線検査医学総論(TK Ad) 臨床検査医学総論(TK Ad) 病態薬物治療学Ⅰ 病態薬物治療学Ⅱ 病態薬物治療学Ⅲ 製剤学Ⅰ 製剤学Ⅱ セルフメディケーション論 臨床統計解析学(Ad) 医療品情報学 漢方薬学 漢方の基礎(Ad)		必修 薬理学Ⅲ 薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習(Zi) 薬理系実習(Zi) 薬理系薬学演習(Ad) 感染症治療学Ⅱ 放射線検査医学総論(TK Ad) 臨床検査医学総論(TK Ad) 病態薬物治療学Ⅰ 病態薬物治療学Ⅱ 病態薬物治療学Ⅲ 製剤学Ⅰ 製剤学Ⅱ セルフメディケーション論 臨床統計解析学(Ad) 医療品情報学 漢方薬学 漢方の基礎(Ad)		必修 病態薬物治療学Ⅳ 病態薬物治療学Ⅴ 病態薬物治療学演習(Ad) 薬物動態学演習(Ad) 悪性腫瘍治療学 臨床薬剤学 医療情報系薬学演習(Ad) 病態情報解析学(Ad) 地域健康サポート演習(Ad)		必修 病態薬物治療学Ⅳ 病態薬物治療学Ⅴ 病態薬物治療学演習(Ad) 薬物動態学演習(Ad) 悪性腫瘍治療学 臨床薬剤学 医療情報系薬学演習(Ad) 病態情報解析学(Ad) 地域健康サポート演習(Ad)		必修 創薬化学特論(Ad) 医薬品開発概論(Ad) 香粧品学(Ad) 鍼灸治療論(Ad)		選択					
薬学臨床		6-③.卒業研究		薬学研究に必要な技能を体得し、問題解決能力の向上を図り、また企画力やプレゼンテーション能力を高めるため卒業研究を充実させる。		薬学研究		早期体験学習 救急処置法(Ad)		必修		フィジカルアセスメント論(Ad) フィジカルアセスメント演習(Ad)		必修 実務実習Ⅱ教育Ⅱ 在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)		必修 実務実習Ⅱ教育Ⅱ 在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)		必修 臨床薬学演習(Ad) 病院実務実習(Zi) 総合薬学特論Ⅰ(Ad) 総合薬学特論Ⅱ(Ad) 総合薬学特論Ⅲ(Ad) 総合薬学特論Ⅳ(Ad) 総合薬学特論Ⅴ(Ad) 災害薬学(Ad)		必修 特別研究Ⅱ		必修 特別研究Ⅲ	

ディプロマ・ポリシーと薬剤師として必要な10の基本的資質関係図

No	分野	ディプロマ・ポリシー	関係が深い薬剤師として必要な10の基本的資質	薬剤師として必要な10の基本的資質
	全体	薬学部にて6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。		①薬剤師としての心構え 医療の担い手として、豊かな人間性と、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。
1	知識・理解の分野	薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	①薬剤師としての心構え ⑤基礎的な科学力 ⑨自己研鑽	②患者・生活者本位の視点 患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。
2	思考・判断の分野	チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	④チーム医療への参画 ⑧研究能力	③コミュニケーション能力 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
3	関心・意欲の分野	社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	⑦地域の保健・医療における実践的能力 ⑨自己研鑽 ⑩教育能力	④チーム医療への参画 医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。
4	態度の分野	生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	①薬剤師としての心構え ②患者・生活者本位の視点	⑤基礎的な科学力 生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。
5	技能・表現の分野	薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	③コミュニケーション能力 ⑥薬物治療学における実践的能力	⑥薬物治療学における実践的能力 薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
				⑦地域の保健・医療における実践的能力 地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。
				⑧研究能力 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。
				⑨自己研鑽 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。
				⑩教育能力 次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

薬学部カリキュラムマップ体系図

＜建学の精神＞

優れた技術は、人に幸福をもたらし、誤れる技術は、人に災いをもたらす。技術は人が進なり、故に技術者たる前によき人間たれ

＜建学の使命・目的＞

岐阜医療科学大学は、教育基本法及び学校教育法に基づき、人間の尊重を基本として、豊かな人間性の涵養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成することを目的とする。

＜建学の教育目的＞

「建学の精神」並びに「建学の使命・目的」を基盤として、本学では、医療に携わる者に対し基本的に必要とされる「人間性」に加え、グローバル化する社会の中で、外国人の患者や医療スタッフとのコミュニケーション能力、外国語の資料を読解する能力などの「国際性」、多職種連携によるチーム医療を進めて行く上で、医療分野内の相互理解を深めるための「学際性」の3つの能力を身に付けさせることを教育目的とする。

＜本学のディプロマ・ポリシー＞

「知識・理解」の分野
1. 自らの専門職種において、保健医療に貢献できる高い専門的知識・技術を有している。
2. 深い洞察力と倫理観並びに国際感覚を持ち、幅広い教養を有している。
「思考・判断」の分野
3. 人の生命や健康に関し、専門職に就く意欲を持って、豊かな人間性と倫理観を有している。
4. 自らの専門職種に関する困難な課題に対し、その解決への道筋を構築することができる。
「関心・意欲」の分野
5. 人の健康に深い関心を持ち、保健医療の進歩に意欲を持って対応することができる。
「態度」の分野
6. 全ての患者、相談者並びに医療従事者等に対し、豊かな人間性と倫理観を持って、公平で真摯な態度で対応できる。
「技能・表現」の分野
7. それぞれの専門職種分野で高い医療技術をチーム医療の一員として発揮できる。
8. 保健医療に関する説明や指導等において、相手の言葉を理解し、またわかりやすく説明できる高いコミュニケーション能力を発揮できる。

薬学部教育目的

薬学部ディプロマ・ポリシー

カリキュラム・ポリシー
主要関連No

全体

知識・理解の分野

3-②
6-①
6-②

1. 地域医療に貢献する医療人の一員として、保健医療の現場で主体的に活躍できる薬剤師を育成する。

2. 高い倫理観と専門性並びに国際感覚を身につけ、社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する。

3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画し、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)

4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。

5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。

※注
同色系項目は関連を示す。

薬学部カリキュラム・ポリシー

全体

分野別

内容

小分野

1年次

2年次

3年次

4年次

5年次

6年次

薬学準備科目分野

3-①-一般基礎

薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を編成する。

自然科学

必修

化学
物理学
生物学
数学
情報処理
統計学
薬学基礎実習(TK)

必修

アカデミック基礎セミナー
アカデミック技法
ポランティア技法
社会慣習・マナー技法

必修

コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ

必修

コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ

必修

3-②-外国語

臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。

外国語

必修

基礎英語
英語Ⅱ
英語Ⅲ
英会話Ⅰ

必修

ポルトガル語

必修

英会話Ⅱ

薬学基本科目分野

4-①-基本教育

薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育み、チーム医療に対する意識を高めるよう科目を配置する。

基本事項

必修

医療コミュニケーションⅠ
薬学概論
薬学入門(Ad)
医学概論(Ad)
チーム医療論(TK)
倫理学(Ad)
生命倫理学

必修

4-②-薬学と社会

薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する。

薬学と社会

必修

薬学基礎セミナー

必修

地域診療薬学(TK Ad)

必修

医療経済・制度論
薬事関係法規Ⅰ

必修

薬事関係法規Ⅱ

必修

実践社会薬学(Ad)
薬局経営論(Ad)

薬学専門基礎科目分野

5-①-専門基礎教育

薬剤師として基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する。

薬学基礎(物理)

必修

物理化学Ⅰ
分析化学Ⅰ

必修

物理化学Ⅱ
物理系薬学演習(Ad)
分析化学Ⅱ

必修

機器分析化学

薬学基礎(化学)

必修

無機化学
有機化学Ⅰ
生薬学
薬用植物学

必修

有機化学Ⅱ
有機化学Ⅲ
有機化学Ⅳ
生薬学実習(Zi)
生薬学演習(Ad)
有機構造解析学

必修

化学系実習(Zi)
化学系薬学演習(Ad)
天然物薬品化学
生体有機化学

薬学基礎(生物)

必修

機能形態学Ⅰ
機能形態学Ⅱ
生化学Ⅰ
微生物学Ⅰ

必修

機能形態学Ⅲ
免疫学Ⅰ
免疫学Ⅱ
生化学Ⅱ
分子生物学
細胞生物学
生物系実習(Zi)
生物系薬学演習(Ad)

必修

衛生薬学

必修

公衆衛生学
食品化学と健康

必修

衛生化学Ⅰ
衛生化学Ⅱ
衛生系実習(Zi)

必修

衛生系薬学演習(Ad)

医療薬学

必修

薬理学Ⅰ
薬理学Ⅱ
薬物動態学Ⅰ
感染症治療学Ⅰ

必修

薬理学Ⅲ
薬物動態学Ⅱ
薬物動態学実習(Zi)
薬物動態学演習(Ad)
薬理系実習(Zi)
薬理系薬学演習(Ad)
感染症治療学Ⅱ
放射線検査医学総論(TK Ad)
臨床検査医学総論(TK Ad)
病態薬物治療学Ⅰ
病態薬物治療学Ⅱ
病態薬物治療学Ⅲ
製剤学Ⅰ
製剤学Ⅱ
セルフメディケーション論
臨床統計解析学(Ad)
医療系情報学
漢方薬学
漢方の基礎(Ad)

必修

病態薬物治療学Ⅳ
病態薬物治療学Ⅴ
病態薬物治療学演習(Ad)
薬物動態学演習(Ad)
悪性腫瘍治療学
臨床薬理学
医療情報系薬学演習(Ad)
病態情報解析学(Ad)
地域健康サポート演習(Ad)

必修

創薬化学特論(Ad)
医薬品開発概論(Ad)
香粧品学(Ad)
創薬化学特論(Ad)

薬学臨床

必修

早期体験学習
救急処置法(Ad)

必修

フィジカルアセスメント論(Ad)
フィジカルアセスメント演習(Ad)

必修

実務実習プレ教育Ⅰ
実務実習プレ教育Ⅱ

必修

実務実習プレ教育Ⅲ
在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)

必修

薬局実務実習(Zi)
病院実務実習(Zi)

薬学臨床

必修

創薬化学特論(Ad)
チーム医療演習(TK)
総合薬学特論Ⅰ(Ad)
総合薬学特論Ⅱ(Ad)
総合薬学特論Ⅲ(Ad)
総合薬学特論Ⅳ(Ad)
総合薬学特論Ⅴ(Ad)
災害薬学(Ad)

薬学研究

必修

特別研究Ⅰ

必修

特別研究Ⅱ

必修

特別研究Ⅲ

ディプロマ・ポリシーと薬剤師として必要な10の基本的資質関係図

No	分野	ディプロマ・ポリシー	関係が深い薬剤師として必要な10の基本的資質
	全体	薬学部にて6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。	
1	知識・理解の分野	薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	①薬剤師としての心構え ⑤基礎的な科学力 ⑨自己研鑽
2	思考・判断の分野	チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	④チーム医療への参画 ⑧研究能力
3	関心・意欲の分野	社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	⑦地域の保健・医療における実践的能力 ⑨自己研鑽 ⑩教育能力
4	態度の分野	生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	①薬剤師としての心構え ②患者・生活者本位の視点
5	技能・表現の分野	薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	③コミュニケーション能力 ⑥薬物治療学における実践的能力

薬剤師として必要な10の基本的資質
①薬剤師としての心構え 医療の担い手として、豊かな人間性と、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。
②患者・生活者本位の視点 患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。
③コミュニケーション能力 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
④チーム医療への参画 医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。
⑤基礎的な科学力 生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。
⑥薬物治療学における実践的能力 薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
⑦地域の保健・医療における実践的能力 地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。
⑧研究能力 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。
⑨自己研鑽 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。
⑩教育能力 次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

2018 年度

JINNO-エンドラン大学

英語短期留学 14日間プログラム



~



個人レベルに
合わせた指導

多彩な
アクティビティ

安全な地域で
安価に

プログラム参加費

20万円程度

※燃油超過料・空港税別途
参加費は為替及び他の要因により変更となる
場合があります。

最小催行人数

8人

マニラの中でも治安の良い BGC 地区に位置する近代的な施設の
学校で、少人数かつ安価に英語教育を受講できます。

また学んだ英語を実践的に使い、近隣ショッピングモールの
レストランや買い物で思いっきり英語環境を楽しめます。

週末には様々なアクティビティもあり、充実した 14 日間
になるはずです！

お気軽にお問い合わせください！

お問合せ先

神野学園法人本部 ▶ 担当 蜂須賀（ハチスカ）TEL 052-971-6153 MAIL hutch@jinno.ac.jp

岐阜医療科学大学 ▶ 学生支援課 中日本自動車短期大学 ▶ 海外研修留学委員会 中日本航空専門学校 ▶ 国際交流センター



参加費に含まれるもの

授業 1日8時間 9セッション 一般英語プログラム

- ▶ 3時間（先生1：学生10程度）
読解、聴解、スピーキング
 - ▶ 2時間（先生1：学生2）
文法、発音、スピーキング
 - ▶ 1時間（先生1：学生1）
個人レベルに合わせた英会話
 - ▶ 2時間
ブログ作成、予習・復習・自主学習など
- ★最終日に修了証授与、パーティー開催



寮 2人部屋（寮監常駐）

- ▶ ポータブルWi-Fi（各部屋1台）、冷蔵庫
電子レンジ、ベッドメイキング、清掃
ランドリーサービス（週2回）



食事

- ▶ 1日3食付 朝食：コンチネンタル
（月～金） 昼食：フィリピン風ランチ
夕食：和食風



週末アクティビティ

- ▶ バタンガスビーチツアー・マニラ市内観光



ビザ許可申請（SSP）



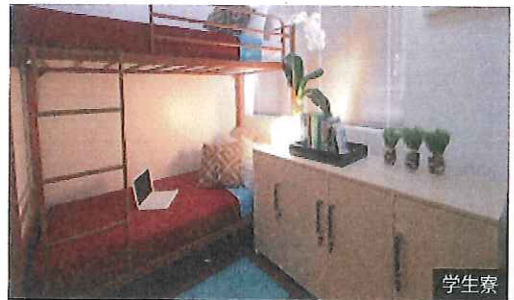
名古屋⇄マニラ航空券



寮⇄空港の送迎



校舎外観



学生寮



授業風景

旅程（案）

9/09	出国：セントレア出発→マニラ到着・寮へ移動
10	セッション1（6時間英会話授業＋2時間の自習）
11	セッション2
12	セッション3
13	セッション4
14	セッション5
15	Activity: バタンガスビーチツアー
16	Activity: マニラ市内観光
17	セッション6
18	セッション7
19	セッション8
20	セッション9
21	まとめ：英語でのプレゼン 自由時間
22	帰国：マニラ出発→セントレア到着

●先方大学の都合によりスケジュールを変更する場合あり。



イベント風景（キャンパス中庭）

過去のプログラム参加学生の声

- ・英語で話したりするのが楽しいと初めて思った
- ・教会に行ったり、ホセ・リザールについて学べて良かった。
- ・エンドランの先生や学生さんと英語で話せるのが本当に楽しかった。
- ・こんなに2週間が短いと思ったのは初めて！充実した時間でした。
- ・ずらずらとはいかないけれど簡単な会話は話せるようになった。
- ・フィリピン人たちの温かさが思い出に残った。
- ・想像以上にフィリピンはいいところ！人も優しい。
- ・交通マナーは悪いけど、それも日本と違って面白い。



General English 授業



ハワイ文化ワークショップ



Medical English 授業



法廷模擬裁判

岐阜医療科学大学

GIFU UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

ハワイ短期留学

Hawaii short term English study program



医療実習(撮影)



高齢者施設訪問



医療人講演会



ハワイ歴史探訪ツアー



高齢者施設訪問

留 学 先:カヒオラニ・コミュニティ・カレッジ(ホノルル市)
 時 期:毎年3月中旬より2週間
 募集定員:40名(対象:学部1~3年生と専攻科生)
 費 用:約35万円(H29年度実績)
 航空券、授業料、宿泊費、大学での昼食代などを含みます
 単位互換:本学の英会話Ⅱ(中級)1単位
 研修内容:英語学習(合計24時間以上)
 ①一般英語9コマ ②医療英語9コマ
 文化学習:①ハワイ文化ワークショップ ②文化探訪
 医学学習:①現地医療人講演会 ②病院見学
 ③医療実習(X線撮影・採血など)

* 滞在日数や研修内容は変更になることがあります。
 問い合わせ先:学生支援課 (第1回説明会は11月の予定)

	午前①	午前②	午後		午前①	午前②	午後
Day 1			セントレア 夜 出発	Day 8	英語授業	英語授業	病院見学
Day 1	同日朝 ホノルル到着 アイランドツアー		ホテル着後 自由行動	Day 9	英語授業	英語授業	ハワイ文化 ワークショップ
Day 2	英語授業	英語授業	ヨガと ライフスタイル	Day 10	英語授業	英語授業	高齢者施設 訪問
Day 3	英語授業	英語授業	医療実習	Day 11	英語授業	英語授業	プレゼン準備
Day 4	英語授業 法廷劇練習		講演会	Day 12	英語授業	発表会 修了式	自由行動
Day 5	英語授業	ハワイ文化探訪 裁判所訪問		Day 13	終日 自由行動		
Day 6	終日 自由行動			Day 14-15	現地時間朝 ホノルル出発	日本時間 翌日午後 セントレア到着	
Day 7	終日 自由行動						



どのプログラムもとても楽しかった

留学に興味が高まった

恥ずかしがらずにとにかく楽しめ!

海外での医療について、もっと知りたい

医療関係者になりたい気持ちが強くなりました

医療人と患者さんの関わり方の考えが変わった

自分の将来像がイメージできた

英語を聞き取る力が増えた

英語をたくさん喋ればいい

お年寄りと話して、英語が通じる時があっても楽しかった

日本とハワイの病院の違いを知ることができて良かった

事前学習はしっかりと

絶対に来て良かったと思える

もっと英語を学び話せるようになりたい

終わった時の達成感はずよかった

海外短期留学等 参加者内訳

1. ハワイ短期留学

3月実施

(単位:人)

	合計	1年生			2年生			3年生		
		臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護
平成30年度	38	0	4	7	3	23	1			
平成29年度	21		9			12				
平成28年度	11		8		3					
平成27年度	40	9	3	14	9	3	2			
平成26年度	41	4	10	24	1		2			

2. フィリピン語学研修

9月実施

(単位:人)

	合計	1年生			2年生			3年生		
		臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護	臨床検査	放射線	看護
平成30年度	13	1	2	10						
平成29年度	17	2		15						

※H29年度から開始

薬学部DPとCPの関連図

薬学部ディプロマ・ポリシー		カリキュラム・ポリシー主要関連No
全体ディプロマ・ポリシー	薬学部に6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。	

薬学部カリキュラム・ポリシー	
全体カリキュラム・ポリシー	薬学教育モデル・コアカリキュラムに示される薬剤師として必要な10の基本的資質(①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力)を身に付けさせることを基本とし、本学部教育目標、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程とする。 1. 本学の建学の精神、教育目的、ディプロマ・ポリシーに基づく本学部の教育目的を達成し、薬学部ディプロマ・ポリシーを身に付けさせるために教育課程を編成する。 2. 教育課程の中で一貫として、豊かな人間性と倫理観を持ち、チーム医療の中で高い専門性と技術力、コミュニケーション能力を発揮して地域医療に貢献できる薬剤師を育成できるよう科目を編成する。このため、教育課程分野を「薬学準備科目分野」「薬学基本科目分野」「薬学基礎科目分野」「専門科目分野」に分類する。

※注
・TK: 本学他学科教員との協働による科目

・Zi: 実習科目

・Ad: アドバンスト科目

■: 実習、特論、総合演習の組み合わせ

知識・理解 の分野	1. 薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	3-② 6-①

思考・判断 の分野	2. チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	5-① 6-① 6-③

関心・意欲 の分野	3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	4-②

態度の分野	4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	3-① 4-①

技能・表現 の分野	5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	4-① 6-②

※注
同系色項目は関連を示す。

分野別カリキュラム・ポリシー			小分野	1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次	
分野別	区分	内容		必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目
薬学準備 科目分野	3-①.一般基礎	薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を編成する。	自然科学	必修	化学 物理学 生物学 数学 情報処理 統計学 薬学基礎実習(TK)										
	3-②.外国語	臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。	社会・人文科学	必修	アカデミック基礎セミナー アカデミック技法 ポランディア技法 社会慣習・マナー技法 社会学 教育学 健康スポーツ実技	必修	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ 手話技法 心理学 経済学 法学	必修	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ						
薬学基本 科目分野	4-①.基本教育	薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育み、チーム医療に対する意欲を高めるよう科目を配置する。	基本事項	必修	基礎英語 英語Ⅰ ドイツ語 韓国語	必修	英語Ⅱ 英語Ⅲ 英会話Ⅰ 中国語	必修	ポルトガル語 英会話Ⅱ						
	4-②.薬学と社会	薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する。	薬学と社会	必修	医療コミュニケーションⅠ 薬学概論 薬学入門(Ad) 医学概論(Ad) チーム医療論(TK) 倫理学(Ad) 生命倫理学	必修	地域診療薬学(TK Ad)	必修	医療経済・制度論 薬事関係法規Ⅰ	必修	医療コミュニケーションⅡ(Ad) 薬事関係法規Ⅱ			必修 選択	実践社会薬学(Ad) 薬局経営論(Ad)
薬学専門 基礎科目分野	5-①.専門基礎教育	薬剤師として基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する。	薬学基礎(物理)	必修	物理化学Ⅰ 分析化学Ⅰ	必修	物理化学Ⅱ 物理系実習(Zi) 物理系薬学演習(Ad) 分析化学Ⅱ	必修	機器分析化学					必修	
	5-②.専門基礎教育実習	科学的根拠に基づいて問題を発見する能力を高めるため、薬学における自然科学分野の基礎的実習を学べるよう科目を配置する。	薬学基礎(化学)	必修	無機化学 有機化学Ⅰ 生薬学 薬用植物学	必修	有機化学Ⅱ 有機化学Ⅲ 有機化学Ⅳ 生薬学実習(Zi) 生薬学演習(Ad) 有機構造解析学	必修	化学系実習(Zi) 化学系薬学演習(Ad) 天然物薬品化学 生体有機化学					必修	
薬学専門 科目分野	6-①.専門教育	薬物療法における実践的能力及び地域の保健・医療における実践的能力を習得するため科目を配置する。本学の特色を活かし、臨床検査、放射線技術、看護の立場からチーム医療を学べるよう配慮し、更に在宅・地域医療についても、看護師の視点から学べるようにする。	衛生薬学			必修	公衆衛生学 食品化学と健康	必修	衛生化学Ⅰ 衛生化学Ⅱ 衛生系実習(Zi)	必修	衛生系薬学演習(Ad)			必修 選択	サブリメント概論(Ad)
	6-②.専門教育実習	卒業後に医療現場で薬剤師実務を高いレベルで実施できるよう実習科目を配置する。専門教育で学んだ内容を学内実習で体得すると共に、地域医療の中で、チーム医療を現場で学べるよう学外実習を配置する。	医療薬学		薬理学Ⅰ 薬理学Ⅱ 薬物動態学Ⅰ 感染症治療学Ⅰ	必修	薬理学Ⅲ 薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習(Zi) 薬理系実習(Zi) 薬理系薬学演習(Ad) 感染症治療学Ⅱ 放射線検査医学総論(TK Ad) 臨床検査医学総論(TK Ad) 病態薬物治療学Ⅰ 病態薬物治療学Ⅱ 病態薬物治療学Ⅲ 製剤学Ⅰ 製剤学Ⅱ セルフメディケーション論 臨床統計解析学(Ad) 医療品情報学 漢方薬学 漢方の基礎(Ad)	必修	病態薬物治療学Ⅳ 病態薬物治療学Ⅴ 病態薬物治療学演習(Ad) 薬物動態学演習(Ad) 悪性腫瘍治療学 臨床薬理学 医療情報系薬学演習(Ad) 病態情報解析学(Ad) 地域健康サポート演習(Ad)	必修			必修	創薬化学特論(Ad) 医薬品開発概論(Ad) 香粧品学(Ad) 鍼灸治療論(Ad)	
薬学専門 科目分野	6-③.卒業研究	薬学研究に必要な技能を体得し、問題解決能力の向上を図り、また企画力やプレゼンテーション能力を高めるため卒業研究を充実させる。	薬学臨床	必修	早期体験学習 救急処置法(Ad)	必修	フィジカルアセスメント論(Ad) フィジカルアセスメント演習(Ad)	必修	実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ 在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)	必修	実務実習ブレ教育Ⅲ 実務実習ブレ教育Ⅳ 在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)	必修	薬局実務実習(Zi) 病院実務実習(Zi)	必修	臨床薬学演習(Ad) チーム医療演習(TK) 総合薬学特論Ⅰ(Ad) 総合薬学特論Ⅱ(Ad) 総合薬学特論Ⅲ(Ad) 総合薬学特論Ⅳ(Ad) 総合薬学特論Ⅴ(Ad) 災害薬学(Ad)
			薬学研究						必修	特別研究Ⅰ	必修	特別研究Ⅱ	必修	特別研究Ⅲ	

薬剤師として求められる基本的な資質と授業科目対応表

	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
①薬剤師としての心構え 医療の担い手として、豊かな人間性、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。	早期体験学習			実務実習プレ教育Ⅰ	薬局実務実習	臨床実習演習
	医学概論	法学(選)		実務実習プレ教育Ⅱ	病院実務実習	実践社会薬学
	薬学概論					サブメント概論(選)
	倫理学					
	生命倫理学					
	薬学基礎セミナー					
	社会慣習・マナー技法(選)					
②患者・生活者本位の視点 患者の人性を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。	医学概論	地域診療薬学	薬事関係法規Ⅰ	実務実習プレ教育Ⅰ	薬局実務実習	
	薬学概論	公衆衛生学		実務実習プレ教育Ⅱ	病院実務実習	
		食品化学と健康		衛生系薬学演習		
				薬事関係法規Ⅱ		
				地域健康サポート演習		
③コミュニケーション能力 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。	英語Ⅰ	英語Ⅱ	英会話Ⅱ(選)		薬局実務実習	
	基礎英語	英語Ⅲ	ポルトガル語		病院実務実習	
	アカデミック基礎セミナー					
	医療コミュニケーションⅠ	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ	医療コミュニケーションⅡ		
	社会慣習・マナー技法(選)	手話技法(選)		実務実習プレ教育Ⅰ		
	健康スポーツ実技	心理学(選)				
	ドイツ語(選)	中国語(選)				
④チーム医療への参画 医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。	チーム医療論	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ	実務実習プレ教育Ⅰ	薬局実務実習	チーム医療演習
	早期体験学習	地域診療薬学	医薬品情報学	医療コミュニケーションⅡ	病院実務実習	実践社会薬学
⑤基本的な科学力 生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。	化学	生薬学実習	生体有機化学	病態薬物治療学Ⅳ		総合薬学特論Ⅰ
	物理学	生薬学演習	機器分析化学	病態薬物治療学Ⅴ		総合薬学特論Ⅱ
	生物学	機能形態学Ⅲ	天然物薬品化学	病態情報解析学		総合薬学特論Ⅲ
	数学	生化学Ⅱ	衛生化学Ⅰ	悪性腫瘍治療学		総合薬学特論Ⅳ
	情報処理	分子生物学	薬理Ⅲ	臨床薬剤学		総合薬学特論Ⅴ
	薬用植物学	物理化学Ⅱ	薬物動態学Ⅱ	医療情報系薬学演習		香粧品学(選)
	機能形態学Ⅰ	分析化学Ⅱ	感染症治療学Ⅱ	病態薬物治療学演習		
	統計学	有機化学Ⅱ	製剤学Ⅰ	薬物動態学演習		
	薬学基礎実習	微生物学Ⅱ	衛生化学Ⅱ			
	有機化学Ⅰ	免疫学Ⅰ	病態薬物治療学Ⅰ			
	生薬学	薬理学Ⅰ	病態薬物治療学Ⅱ			
	機能形態学Ⅱ	有機化学Ⅳ	製剤学Ⅱ			
	生化学Ⅰ	有機構造解析学	医薬品情報学			
	微生物学Ⅰ	細胞生物学	臨床統計解析学			
	物理化学Ⅰ	有機化学Ⅲ	化学系薬学演習			
	分析化学Ⅰ	免疫学Ⅱ	薬理系薬学演習			
	無機化学	公衆衛生学	化学系実習			
		食品化学と健康	薬物動態学実習			
		薬理学Ⅱ	衛生系実習			
		薬物動態学Ⅰ				
		感染症治療学Ⅰ				
		生物系薬学演習				
		物理系薬学演習				
		生物系実習				
		物理系実習				
⑥薬物治療学における実践的能力 薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。		薬物動態学Ⅰ	薬物動態学Ⅱ	病態薬物治療学Ⅳ		医薬品副作用学
		感染症治療学Ⅰ	感染症治療学Ⅱ	病態薬物治療学Ⅴ		鍼灸治療論(選)
			病態薬物治療学Ⅰ	病態情報解析学		症候学Ⅰ(Ⅰ)
			病態薬物治療学Ⅱ	悪性腫瘍治療学		医薬品開発概論(選)
			病態薬物治療学Ⅲ	臨床薬剤学		創薬化学特論(選)
			フィジカルアセスメント演習	病態薬物治療学演習		処方解析演習
			フィジカルアセスメント論	薬物動態学演習		
			医薬品情報学	医療情報系薬学演習		
			セルフメディケーション論			
			漢方の基礎			
			漢方薬学			
			臨床検査医学総論			
			放射線検査医学総論			
			薬理系実習			
			薬物動態学実習			
⑦地域の保健・医療における実践的能力 地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。	救急処置法	地域診療薬学	医療経済・制度論	地域健康サポート演習	薬局実務実習	薬局経営論(選)
	ポテンティア技法(選)	心理学(選)	セルフメディケーション論	在宅・地域医療薬学演習	病院実務実習	災害薬学(選)
	健康スポーツ実技	公衆衛生学	薬事関係法規Ⅰ	薬事関係法規Ⅱ		処方解析演習
	社会学(選)			衛生系薬学演習		実践社会薬学
				実務実習プレ教育Ⅰ		総合薬学特論Ⅱ
				実務実習プレ教育Ⅱ		
⑧研究能力 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。	薬学入門		臨床統計解析学	特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ	特別研究Ⅲ
	統計学					医薬品開発概論(選)
						創薬化学特論(選)
						総合薬学特論Ⅰ
						総合薬学特論Ⅱ
						総合薬学特論Ⅲ
						総合薬学特論Ⅳ
⑨自己研鑽 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。	医学概論	経済学(選)		特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ	特別研究Ⅲ
	薬学概論					薬局経営論(選)
	統計学			実務実習プレ教育Ⅰ	薬局実務実習	
	薬学基礎セミナー			実務実習プレ教育Ⅱ	病院実務実習	
	アカデミック基礎セミナー					
	教育学					
	社会学(選)					
⑩教育能力 次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。	教育学			特別研究Ⅰ	特別研究Ⅱ	特別研究Ⅲ
	薬学概論					
				実務実習プレ教育Ⅰ	薬局実務実習	
				実務実習プレ教育Ⅱ	病院実務実習	

シラバス(科目概要・授業計画)

科目概要		薬学準備科目		コミュニケーション			
学部学科名		薬学部		薬学科		開講時期	2年次後期
授業科目名		コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅰ		担当教員名	衛紀生・西川信廣		
授業形態		演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分 必修
学位授与との 関連性		関心・意欲、態度					
授業概要 (目的・テーマ 等)		演劇においては、俳優の演技力を向上させる、或いは演技者同士のコミュニケーションを向上させるといった目的でシアターゲームと呼ばれる様々なワークが行われている。シアターゲームは、いろいろな身体の動きや表情について視覚や聴覚、触覚などを使って演習することで、創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力の向上をさせる結果、コミュニケーション能力の改善や向上などの効果が期待されている。演劇だけではなく、さまざまな教育現場や、社会におけるコミュニケーションの改善に関する教育のツールとしても広く用いられている。本演習はこれを活用し、学生が様々なシアターゲームを行う中で、学生各々の創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力などを高め、全体としてコミュニケーション能力を高める。他にも、他者やその場の状況に応じた反応力を高めるシアターゲーム、言葉や体を使ったエクササイズで言葉と体の関係を理解するシアターゲームなどを行って、コミュニケーション能力を向上させる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引き出すことを目的として、演劇的手法について解説する。 (78 西川信廣／7回) 伝えるための基礎段階として、他者の表情や態度などに対する観察力(集中力)と自分自身を表現(解放)する力のスキルについて演習する。本演習では、主にシアターゲームやテキストを通して行う演習の統括を行う。シアターゲームでは、数人から10人程度がグループを作り、学生自ら行動することにより、瞬時に相手の心の状況を把握することや、コミュニケーションを成立するための能力を開発して、相手との距離感を埋める演習を行う。					
到達目標 (150文字程度)		シアターゲームを通して、相手の表情や態度などからその人の状況を理解することができる。また、相手の態度や行動、発言からそこに隠されたメッセージを読み取ることができる。					
事前・事後学習 の内容		事前： 可見市文化創造センターのコミュニケーションワークショップについて調査し、演劇的手法を用いたコミュニケーションスキルについて予習する。 事後： 授業で学んだコミュニケーションスキルについて、自分と他者との間にどのような新たな関係(化学反応)が起きたか自己観察する。					
評価方法等 課題へのフィード バック等		定期試験		その他の評価方法		課題へのフィードバック等	
		筆記試験	レポート	授業態度(50%)		適時、授業で実施する	
			50%				
オフィスアワー		講義終了後に質問を受け付けます。また、内容によりメールで回答します。					
学生へのメッ セージ (150文字程度)		医療従事者である前に、一人の「人間」として患者及び当該被介護者と向き合えることが、これからの地域医療・介護には強く求められます。同時に、それはご家族、在住地域とも向き合う能力が必要とされることを意味します。自身の人間性を磨いて、利他的な使命を貫ける医療従事者を目指してください。					
教科書		書 名	必要に応じて資料を配布する。				
		著者名			出版社		
参考書		書 名					
		著者名			出版社		

授 業 計 画 (各回ごとのテーマと内容について)			
回=90分	担当	テーマ	内容
1	衛	コミュニケーション論	コミュニケーションによってもたらされる人間の関係は、相互承認による「信頼」という関係資本であり、医療現場において治療効果のベースとなるものであることを様々な事例をもとに講義する。
2	西川	集中と解放	演劇的手法として用いられるシアターゲームを通して、他者及びその場の状況に神経を研ぎ澄ませ、他者に対して適確に自分を表現することが、コミュニケーションを円滑にする基礎であることを講義する。
3	西川	反応力を磨く	シアターゲームを通して、他者やその場の状況に対して反応力を磨き、コミュニケーション能力を高めることを学ぶ。本講義では、例えば「数字回し」と言って、10人程度がグループを作り、学生がランダムに番号をコールする。この時、同時に同じ番号を複数の人がコールすると自動的に1へ戻る。そして、1から20までぶつからないで行くことを目指す。この訓練から次にコールする学生の気配を感じることで、社会性やその場の感じる反応力を修得する。

科目概要 薬学準備科目 コミュニケーション

学部学科名	薬学部 薬学科				開講時期	2年次後期	
授業科目名	コミュニケーション・ワークショップ 演習 I			担当教員名	衛紀生・西川信廣		
授業形態	演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修

授業計画 (各回ごとのテーマと内容について)				
回=90分	担当	テーマ	内容	
4	西川	体感覚を磨く	シアターゲームを通して、体の感覚を磨くことが、コミュニケーションに必要であることを理解する。本講義では、例えば「椅子取りゲーム」と言って、10人ほどの学生が、椅子を並べてばらばらに座る。ひとつ椅子が空いていて、それに座るべく、一人がゆっくりと、その椅子に向かう。そこで、座っている学生が連携プレーで、その椅子に座り、座るのを阻止する。この時、座っている人間は、誰がその椅子を埋めればいいのか、体感覚で判断する。そのことで、身体感覚を磨く。	
5	西川	言葉と体	言葉を使ったエクササイズで、言葉と体の関係を理解させる。本講義では、例えば、10人ほどのグループに対して、一人の人間が「歩く」「走る」「止まる」などの言葉をスピード変えたり、高さを変えたり、声を変えたりして指示する。10人はその言葉を聞いて、感じるままに、ゆっくりと歩いたり、走ったりして、聞いた言葉のニュアンスで動く。そのことで、言葉と人間の声、言い方で体が動くことを磨く。	
6	西川	身体を使ったコミュニケーション	身体を使ったエクササイズで、身体表現によるコミュニケーションの良さやあいまいさ理解する。本講義では、例えば、身体表現(ジェスチャー)による「伝言ゲーム」「振り伝言」を行う。まず、10人ほどのグループは、背中を向けて一列に並ぶ。出題者は先頭の人間に、例えば「クラゲ」と書いた紙を見せる。先頭の人間は次の人間に「クラゲ」そのものを身体表現で見せる。それを見た者は、それがなんであるかを想像して、次の者に身体表現で見せる。しかし、身体表現があいまいだったり、想像するものが違ってきたりして、「クラゲ」がどんどん違う生き物になり、最後のものは「鳥」になったりする。後で、もう一度、全員がそれぞれの身体表現を見て、どこで、何を想像して、それが変わっていったかを検証し、そのことで身体表現のあいまいさと、想像させる良さを共有する。	
7	西川	聞く力と見る力	相手の言葉聞き、相手の動作を見て、その奥にある他者からのメッセージを読む力を理解し、向上させる。本講義では例えば、5～6人のグループにトランプの1～13までのバラバラの数字のカードを持たせる。数の多いものが優位であることを知らせ、そのカードをおでこにかざす。この場合、他者の数字は見えるが、自分の数字はわからないので、それより、大きいのか、小さいのか分からない。そこで、お互いに「お元気ですか?」「はい元気です」の挨拶を繰り返させる。自分が大きいと思ったら、態度を大きく、小さいと思ったらへりくだる。その言葉の強さやニュアンス、態度から自分の数字を推測させる。言葉と態度から最後に大きい数字から順に並ばせ、数字の順通りに並ぶかどうかを見る。つまり、言葉聞き態度を見て、他者のメッセージを読み取る力を学ぶ。	
8	西川	コミュニケーションとは	これまでの7回を通して、コミュニケーションの本質を考える。人と会い、その表情などから会話を通してコミュニケーションを短時間で成立させていく方法を議論する。これを通して、今後必要とされる医療人としてのコミュニケーション能力を理解する。	

シラバス(科目概要・授業計画)

科目概要		薬学準備科目		コミュニケーション				
学部学科名		薬学部		薬学科		開講時期	3年次後期	
授業科目名		コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅱ		担当教員名	衛紀生・西川信廣			
授業形態		演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修
学位授与との 関連性		関心・意欲、態度						
授業概要 (目的・テーマ 等)		コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰでは、シアターゲーム等を通して、コミュニケーション能力を高める基礎的な演習を行った。本演習では、これを基礎として、更にコミュニケーション能力を高める演習を行う。具体的には、在宅医療で活躍する薬剤師をテーマに、在宅医療で家族に寄り添う薬剤師とそれを受ける家族について、小グループで短編演劇を作成し、発表する。これにより、今後、実際に遭遇すると思われる医療現場を想定しながら、次のような教育効果を上げることができる。 ①演劇のトレーニングの中で、コミュニケーションの基礎である「相手の目を見て、自分の言葉を話し、伝える。」「相手の言葉を聞いて、空気を読み、理解し、受け入れる。」こと学ぶ。すなわち、役割の相手や観客に対し、情報を伝えるためにニュアンスを駆使したり、気持ちを込めたり、効果的な身振りをするなど、その効果的な方法を身に付ける。また、受け手は、それらを理解し受け止める力を身に付ける。 ②演劇は虚構の世界であることから、現実と切り離して感情を解放できる。これにより、コミュニケーションが苦手な人にある「自分の発言で悪く思われたくない。嫌われたくない。だから、黙っておく。」といった思考から離れ、演劇の中で、自分の感情を出す、相手の感情を受け入れるといった経験を積むことができる。 ③演劇は一人でなく仲間と一緒に創り上げていくことで、相手の個性を尊重したうえでの協調性やリーダーシップ力を身に付ける。 ④限られた時間の中で、発表に至るという失敗ができない構図の中で、リスクを仲間と共有し、仲間と向き合うことが必然的に必要となつて、自発的なコミュニケーション能力を高めることができる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、短編演劇創作に関する方法を解説する。 (78 西川信廣／7回) 在宅医療に関わる薬剤師の役割と、患者や家族に寄り添う薬剤師の在り方について、小グループで短編演劇の創作を行う。創作した短編演劇については、グループ単位で発表して、その発表についてSGDで議論した後、全体でも情報を共有する。						
到達目標 (150文字程度)		様々な課題に対して、相手からメッセージを聞き取り、相手に合わせて対話を行うことができる。さらに、様々な状況にある相手に対して、コミュニケーションを促進する環境を作り出すことができる。						
事前・事後学習 の内容		事前： 薬剤師と患者の間に起こるであろう様々な場面や患者の状況を考える 事後： 小グループで考えてきた、または取材した患者・家族の状況の事例を振り返り、グループ内で情報を共有する。						
評価方法等 課題へのフィード バック等		定期試験		その他の評価方法		課題へのフィードバック等		
		筆記試験	レポート	50%		授業態度(50%)	適時、授業で実施する。	
オフィスアワー		講義終了後に質問を受け付けます。また、内容によりメールで回答します。						
学生へのメッ セージ (150文字程度)		人は他者と向き合い互いを理解する時、常に相手を観察することが求められます。医療従事者であり、一人の「人間」として患者や被介護者と向き合うときに、相手をしっかりと観察することが必要です。これらの能力は、地域医療や介護の分野で強く求められ、患者家族や在住する地域住民と向き合う能力が必要になります。自身の人間性を磨いて、利他的な使命を貫ける医療従事者を目指してください。						
教科書		書 名	必要に応じて資料を配布する。					
		著者名			出版社			
参考書		書 名						
		著者名			出版社			

授 業 計 画 (各回ごとのテーマと内容について)			
回=90分	担当	テーマ	内容
1	衛	「つながる」という意味。	「安心して相談できる人」として、医療従事者を目指す意味を問う講義をする。
2	西川	物語を考える	様々な医療のケースを抽出して、これを物語として議論しながら考える。
3	西川	物語を作る	小グループで短編の物語を作る。
4	西川	物語を読む	小グループで作った物語を読んだ時と、人間の声として言葉を聞いた時、「書き物」と「肉声の持つ豊かさ」を、ディスカッションを通して考える。

科目概要 薬学準備科目 コミュニケーション

学部学科名	薬学部 薬学科					開講時期	3年次後期
授業科目名	コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅱ			担当教員名	衛紀生・西川信廣		
授業形態	演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修

授業計画 (各回ごとのテーマと内容について)

回=90分	担当	テーマ	内容
5	西川	物語を演じてみる	作成した短編の物語を、実際に演じてどのように感じたか議論する。また、それぞれに発見したことをディスカッションを通して共有する。また、他のグループとお互いに意見を出し合い、物語の背景や演じられた家族が抱える課題などを考慮しながら、コミュニケーションの基礎を学ぶ。これにより、自発的コミュニケーション能力や協調性、リーダーシップも学ぶ。
6	西川	虚と実を考える	物語の中で、人間は嘘をつく生き物であることを知り、同時に虚の中の真実を考えてみる。何人かのグループで、まず一人が体験談をみんなに話す。その中に、一つだけ嘘を混ぜる。話が終わったあと、他の人間はその体験談に対して質問をする。例えば話に出てきた場所や人物、状況などについて質問し、その答えを聞く中で、おかしい点を見つけて、嘘を見抜く。
7	西川	相手を受け入れる	他者の話をしっかり受け入れ、相手が話しやすくなる聞き方を考える。例えば、グループになって一人が物語をもう他者に話す。その時、聞き役は、一回目は目を見ず、下を向いたり、そっぽを向いたり、沈黙をする。二回目は、聞き役は目を見て、積極的に相槌をうったりして、相手が話しやすい聞き役になる。それを、相互にやって、それぞれの場合の話し手の感情を話し合い、話しやすさと良い聞き方をディスカッションを通して考える。
8	西川	コミュニケーションの面白さと難しさ	創作物語を通して現実社会とどう向き合うかをディスカッションして考え、共有する。これにより、人の立場を思いやり、薬剤師としての社会的価値観を考える。

分野別教員名簿

分 野	職 位	調書 番号	氏 名	就任時の 年齢	完成年度3 月末年齢	生年月日	就任年月日	完成年度3月末	備 考
臨床薬剤学	教授	⑤	森博美				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	教授	30	重山昌人				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	教授	33	安田公夫				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	③	谷澤克弥				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	教授	29	梅村 雅之				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	④	西村英尚				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	講師	34	仲山千佳				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
化学	教授	10	野下俊郎				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	19	萬代大樹				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	助教	26	小縣 綾				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
物理化学 製剤学	教授	①	笹井泰志				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	助教	25	磯野 蒼				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
生 化 学 分子生物 細胞生物学	教授	11	松原 守				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	教授	4	金子葉子				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	13	岩城壮一郎				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
分析化学 製剤学	学科長 教授	1	宇野文二				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
微生物学 免疫学	教授	②	杉山 剛志				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	講師	22	所 俊志				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	20	村上 泰介				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
生薬学	教授	2	伊藤 哲朗				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	助教	27	深谷匡				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
薬理学	教授	3	稲垣直樹				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	18	松井敦聡				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	16	世戸考樹				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	講師	24	吉岡弘毅				平成33年4月1日	平成38年3月31日	
衛生化学 公衆衛生学	学部長 教授	9	永瀬久光				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	准教授	17	濱武通子				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	教授	12	山岡一清				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
	講師	21	井戸章子				平成33年4月1日	平成38年3月31日	
漢方薬学 代替医療学	准教授	15	高 鑫坤				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
病態解析学	教授	8	田中邦彦				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
機能形態学	准教授	14	小畑 孝二				平成32年4月1日	平成38年3月31日	
その他	教授	7	宗林さおり				平成33年4月1日	平成38年3月31日	
英語	講師	23	中山麻美				平成32年4月1日	平成38年3月31日	

薬学部薬学科専任教員の年齢別表

※完成年度(R7年度のR8/3/31現在)年齢

(人、%)

	職位	71歳以上	65歳～70歳	61歳～64歳	56歳～60歳	51歳～55歳	46歳～50歳	41歳～45歳	36歳～40歳	31歳～35歳	26歳～30歳	計	平均年齢
薬学部 薬学科	教授(人)	4	4	2	4	1	1					16	64.8
	構成比	25.0	25.0	12.5	25.0	6.3	6.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
	准教授(人)		2		1	4	2	1				10	54.1
	構成比	0.0	20.0	0.0	10.0	40.0	20.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
	講師(人)						2	2	1			5	45.8
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	100.0	
	助教(人)								3			3	36.7
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	
	専任教員計	4	6	2	5	5	5	3	4	0	0	34	56.4
	構成比	11.8	17.6	5.9	14.7	14.7	14.7	8.8	11.8	0.0	0.0	100.0	

平均年齢	56.4

1. 書類等の題名

本文 P 29

学校法人神野学園職員定年規程
(別紙資料 23)

2. 出典

学校法人神野学園

3. 書類等の引用範囲

規程全文

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 29

学校法人神野学園定年退職者再雇用規程
(別紙資料 24)

2. 出典

学校法人神野学園

3. 書類等の引用範囲

規程全文

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 29

岐阜医療科学大学学内研究費使用細則
(別紙資料 25)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

規程全文

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 30

学校法人神野学園人事評価規程
(別紙資料 26)

2. 出典

学校法人神野学園

3. 書類等の引用範囲

規程全文

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 30

完成年度以降の教員配置計画

(別紙資料 27)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

前期授業時間割

上段：前半(1週～8週)
下段：後半(9週～15週)

※数字：教室番号

薬学部 薬学科

		1年		2年		3年		4年		5年		6年	
		1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組
月	1	救急処置法,田中邦,4201 ボランティア技法(選),北村,3101		英語Ⅱ_鈴木_4202 英語Ⅱ_鈴木_4202		医療経済・制度論_館,4203 医療経済・制度論_館,4203						処方解析演習_重山・谷澤・西村・梅村,7101・7102 鍼灸治療論(選)_高,7101	
	2	数学_赤堀,4201 数学_赤堀,4201		心理学(選)_八田_3101 心理学(選)_八田_3101		薬理学Ⅲ_稲垣・松井,4203 薬理学Ⅲ_稲垣・松井,4203		薬事関係法規Ⅱ_濱武,4301 薬事関係法規Ⅱ_濱武,4301				医薬品副作用学(選)_中村,7101 医薬品副作用学(選)_中村,7101	
	3	情報処理_八田・吉田,PC教室 情報処理_八田・吉田,PC教室		微生物学Ⅱ_杉山・村上_4203 微生物学Ⅱ_杉山・村上_4203		化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室② 薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室①		悪性腫瘍治療学_重山・谷澤,7101 悪性腫瘍治療学_重山・谷澤,7101				サプリメント概論(選)_宗林,4301 サプリメント概論(選)_宗林,4301	
	4	薬用植物学_伊藤_4201 薬用植物学_伊藤_4201		分析化学Ⅱ_宇野_4203 分析化学Ⅱ_宇野_4203		化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室② 薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室①		衛生系薬学演習_永瀬・濱武・井戸・三嶋,7101					
	5					化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室② 薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室①							
火	1			地域診療薬学_仲山・谷澤・薬袋_4203 地域診療薬学_仲山・谷澤・薬袋_4203				病態薬物治療学Ⅴ_田中邦・吉岡・西村,4301 病態薬物治療学Ⅴ_田中邦・吉岡・西村,4301				総合薬学特論Ⅰ_宇野・伊藤・笹井・杉山・松原・金子・萬代・野下,7101	
	2	医学概論_山岡・田中邦・重山・中山章・近藤・薬袋・唐沢,3101 チーム医療論_山岡・重山・田中邦・学科長・専攻科長等,3101		機能形態学Ⅲ_金子・小畑_4203 機能形態学Ⅲ_金子・小畑_4203		製剤学Ⅰ_笹井,4201 製剤学Ⅰ_笹井,4201		医療情報系薬学演習_谷澤・濱武_4301					
	3	韓国語(選)_趙_4201 韓国語(選)_趙_4201		生化学Ⅱ_岩城_4203 生化学Ⅱ_岩城_4203		薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室① 化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室②						症候学_重山・梅村・安田・谷澤・西村,7101 症候学_重山・梅村・安田・谷澤・西村,7101	
	4	アカデミック基礎セミナー_安田・西村・松井・所・村上・小畑,7101・7102		英語Ⅱ_鈴木_4202 英語Ⅱ_鈴木_4202		薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室① 化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室②						臨床薬学演習_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山,7101	
	5					薬理系実習_稲垣・松井・吉岡_実習室① 化学系実習_野下・萬代・小縣_実習室②							
水	1	薬学入門_杉山・重山・梅村・伊藤・野下・岩城・西村・松井,4201		法学(選)_萩原_3101 法学(選)_萩原_3101								総合薬学特論Ⅳ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山,7101	
	2	生物学_金子_4201 生物学_金子_4201		経済学(選)_代田_3101 経済学(選)_代田_3101		機器分析化学_宇野_4203 機器分析化学_宇野_4203		病態薬物治療学Ⅳ_田中邦・稲垣・重山,4301 病態薬物治療学Ⅳ_田中邦・稲垣・重山,4301				総合薬学特論Ⅱ_永瀬・濱武・井戸・三嶋,7101	
	3	倫理学_加藤太,3101 倫理学_加藤太,3101		物理化学Ⅱ_笹井・磯野_4203 物理化学Ⅱ_笹井・磯野_4203		生体有機化学_野下_4201 化学系薬学演習_野下・萬代・小縣_4201		病態情報解析学_田中邦,4301				災害薬学(選)_林・三谷,7101	
	4	化学_野下・小懸_4201 化学_野下・小懸_4201		免疫学Ⅰ_杉山_4203 免疫学Ⅰ_杉山_4203		フィジカルアセスメント論_重山・谷澤・梅村・西村・田中邦,4203							
	5												

前期授業時間割

		※数字：教室番号														薬学部 薬学科			
		1年		2年		3年		4年		5年		6年							
		1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組				
木	1	薬学概論 森・濱武・稲垣・安田・永瀬・西村,4201 薬学概論 森・濱武・稲垣・安田・永瀬・西村,4201		有機化学Ⅱ_野下,4203 有機化学Ⅱ_野下,4203		漢方の基礎_高,4201								香粧品学(選)_井上,4301					
	2	物理学_笹井,4201 物理学_笹井,4201		分子生物学_松原・金子,4203 分子生物学_松原・金子,4203		天然物薬品化学_伊藤・深谷,4303 天然物薬品化学_伊藤・深谷,4303		薬物動態学演習_世戸,7101						薬局経営論(選)_井深・大橋・杉浦昭,4301					
	3	社会学(選)_吉川,3101 社会学(選)_吉川,3101				生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①② 薬物動態学Ⅱ_世戸,4201 薬物動態学Ⅱ_世戸,4201		実務実習ブレ教育Ⅰ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森,7101・1F模擬薬局他 実務実習ブレ教育Ⅰ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森,7101・1F模擬薬局他						創薬化学特論(選)_大脇,4301 医薬品開発概論(選)_大脇,4301					
	4	機能形態学Ⅰ_金子・小畑,4203 機能形態学Ⅰ_金子・小畑,4203				生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①② 衛生化学Ⅰ_永瀬,4201 衛生化学Ⅰ_永瀬,4201		実務実習ブレ教育Ⅰ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森,7101・1F模擬薬局他 実務実習ブレ教育Ⅰ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森,7101・1F模擬薬局他											
	5					生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①②													
金	1	健康スポーツ実技_小川_体育館・グラウンド 健康スポーツ実技_小川_体育館・グラウンド		基礎英語_中山麻,4202 基礎英語_中山麻,4202		手話技法(選)_染川,3101 生薬学演習_伊藤・深谷,4201		病態薬物治療学Ⅰ_田中邦・松井,4201 病態薬物治療学Ⅰ_田中邦・松井,4201		地域健康サポート演習_安田・重山・坂江,7101・7102									
	2	基礎英語_中山麻,4202 基礎英語_中山麻,4202		健康スポーツ実技_小川_体育館・グラウンド 健康スポーツ実技_小川_体育館・グラウンド		薬理学Ⅰ_稲垣・吉岡,4201 薬理学Ⅰ_稲垣・吉岡,4201		感染症治療学Ⅱ_杉山・村上,7101・7102 感染症治療学Ⅱ_杉山・村上,7101・7102											
	3	社会慣習マナー技法(選)_蜂須賀,3101 早期体験学習_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山,7101				生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①②		放射線検査医学総論_R科教員,4201 放射線検査医学総論_R科教員,4201						総合薬学特論Ⅲ_稲垣・笹井・田中邦・金子・重山・世戸・谷澤・西村,7101					
	4	早期体験学習_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山,7101				生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①②		英会話Ⅱ(選)_中山麻,4201 英会話Ⅱ(選)_中山麻,4201											
	5	早期体験学習_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山,7101				生薬学実習_伊藤・深谷_実習室①②													
特別研究Ⅰ																特別研究Ⅱ 薬局実務実習 病院実務実習		特別研究Ⅲ チーム医療演習	
授業時間		1時間	9:30～11:00				3101教室 400名		4301教室 115名										
		2時間	11:10～12:40				4201教室 115名		4303教室 110名										
		3時間	13:30～15:00				4202教室 60名		7101教室 114名										
		4時間	15:10～16:40				4203教室 110名		7102教室 SGDルーム										
		5時間	16:50～18:20																

後期授業時間割

上段:前半(1週～8週)
下段:後半(9週～15週)

※数字:教室番号

薬学部 薬学科

		1年		2年		3年		4年		5年		6年		
		1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	
月	1	統計学_赤堀_4201		英会話Ⅰ_中山麻・ジェレミ_4202・4203		漢方薬学_飯沼_4303						総合薬学特論Ⅴ_※1_7101		
		統計学_赤堀_4201		英会話Ⅰ_中山麻・ジェレミ_4202・4203		漢方薬学_飯沼_4303						総合薬学特論Ⅴ_※1_7101		
	2	生化学Ⅰ_松原・岩城_4201		有機構造解析学_宇野_4203		薬事関係法規Ⅰ_演武_4303		病態薬物治療学演習_田中邦・村上・松井・重山・金子・谷澤・西村_4301				実践社会薬学_井深・菅野・大橋・杉浦昭・山内康・松永・有川・吉村_7101		
		生化学Ⅰ_松原・岩城_4201		有機構造解析学_宇野_4203		薬事関係法規Ⅰ_演武_4303								
	3	生薬学_伊藤_4201		生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室							
		生薬学_伊藤_4201		物理系薬学演習_笹井・宇野_4203										
	4	有機化学Ⅰ_萬代_4201		生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室							
		有機化学Ⅰ_萬代_4201												
	5			生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室							
火	1	分析化学Ⅰ_宇野_4201		食品化学と健康_宗林・三嶋_4203		薬理系薬学演習_稲垣・松井・吉岡_4301								
		分析化学Ⅰ_宇野_4201		食品化学と健康_宗林・三嶋_4203										
	2	物理化学Ⅰ_笹井_4201		細胞生物学_松原_4203		医薬品情報学_谷澤・演武_4301		医療コミュニケーションⅡ_仲山_7101						
		物理化学Ⅰ_笹井_4201		細胞生物学_松原_4203		医薬品情報学_谷澤・演武_4301								
	3	ドイツ語(選)_磯村_4201		物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	在宅・地域医療薬学演習_西村・薬袋・福澤_7101						
		ドイツ語(選)_磯村_4201		コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ_衛・西川_7101・7102		衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③								
	4			物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	在宅・地域医療薬学演習_西村・薬袋・福澤_7101						
				コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ_衛・西川_7101・7102		衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③								
	5			物理系実習_笹井・磯野・宇野_実習室②	生物系実習_松原・岩城・金子・杉山・村上・所_実習室③	薬物動態学実習_世戸_実習室①・PC教室	衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③	在宅・地域医療薬学演習_西村・薬袋・福澤_7101						
						衛生薬学系実習_永瀬・井戸_実習室③								
水	1	薬学基礎セミナー_安田・杉山・稲垣・西村・松井・演武_4201		英語Ⅲ_岡本_4202		臨床統計解析学_中村_4203								
		薬学基礎セミナー_安田・杉山・稲垣・西村・松井・演武_4201		英語Ⅲ_岡本_4202		臨床統計解析学_中村_4203								
	2	機能形態学Ⅱ_金子・小畑_4201				セルフメディケーション論_宗林・演武・仲山_4203								
		機能形態学Ⅱ_金子・小畑_4201				セルフメディケーション論_宗林・演武・仲山_4203								
	3	微生物学Ⅰ_杉山_4201		有機化学Ⅳ_萬代_4203		製剤学Ⅱ_笹井_4301		臨床薬理学_重山・谷澤・西村・梅村_7101						
		微生物学Ⅰ_杉山_4201		有機化学Ⅳ_萬代_4203		製剤学Ⅱ_笹井_4301								
	4	生命倫理学_加藤_3101		免疫学Ⅱ_村上_4203		衛生化学Ⅱ_永瀬・井戸_4301		臨床薬理学_重山・谷澤・西村・梅村_7101						
		生命倫理学_加藤_3101				衛生化学Ⅱ_永瀬・井戸_4301								
	5													
木	1			公衆衛生学_永瀬・演武_4203			ポルトガル語_坂江_4202	実務実習ブレ教育Ⅱ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森_7101・1F模擬薬局他						
				公衆衛生学_永瀬・演武_4203			ポルトガル語_坂江_4202							
	2	無機化学_野下_4201		薬理学Ⅱ_稲垣・松井_4203		臨床検査医学総論_前田_4301		実務実習ブレ教育Ⅱ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森_7101・1F模擬薬局他						
				薬理学Ⅱ_稲垣・松井_4203		臨床検査医学総論_前田_4301								
	3	英語Ⅰ_中山麻_4202	薬学基礎実習_※2_実習室③	薬物動態学Ⅰ_世戸_4203		ポルトガル語_坂江_4202		実務実習ブレ教育Ⅱ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森_7101・1F模擬薬局他						
		英語Ⅰ_中山麻_4202		薬物動態学Ⅰ_世戸_4203		ポルトガル語_坂江_4202								
	4			薬学基礎実習_※2_実習室③	生物系薬学演習_金子・松原・岩城・杉山・村上_4203			実務実習ブレ教育Ⅱ_重山・安田・谷澤・梅村・西村・仲山・森_7101・1F模擬薬局他						
	5			薬学基礎実習_※2_実習室③										

後期授業時間割

上段:前半(1週～8週)
下段:後半(9週～15週)

※数字:教室番号

薬学部 薬学科

		1年		2年		3年		4年		5年		6年	
		1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組	1組	2組
金	1	教育学(選) 梅本,4201			英語Ⅲ 岡本,4202	病態薬物治療学Ⅲ 田中邦・松井・谷澤,7101							
		教育学(選) 梅本,4201			英語Ⅲ 岡本,4202	病態薬物治療学Ⅲ 田中邦・松井・谷澤,7101							
	2	アカデミック技法 小畑,4201		感染症治療学Ⅰ 村上,4203		病態薬物治療学Ⅱ 田中邦・稲垣・金子,7101							
		医療コミュニケーションⅠ 仲山,7101・7102		感染症治療学Ⅰ 村上,4203		病態薬物治療学Ⅱ 田中邦・稲垣・金子,7101							
	3	薬学基礎実習※2 実習室③	英語Ⅰ 中山麻,4202	有機化学Ⅲ 野下,4203		フィジカルアセスメント演習 重山・谷澤・梅村・西村・田中邦,7101・7102							
			英語Ⅰ 中山麻,4202	有機化学Ⅲ 野下,4203		コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ 衛・西川,7101・7102							
	4	薬学基礎実習※2 実習室③		中国語(選) 高,4203		フィジカルアセスメント演習 重山・谷澤・梅村・西村・田中邦,7101・7102							
				中国語(選) 高,4203		コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ 衛・西川,7101・7102							
	5	薬学基礎実習※2 実習室③											

※1 宇野・重山・谷澤・西村・笹井・松原・杉山・伊藤・稲垣・永瀬・田中邦・金子・野下・世戸・瀧武

※2 野下・萬代・小縣・金子・小畑・伊藤・深谷・松原・岩城・杉山・村上・所

特別研究Ⅰ

特別研究Ⅱ

特別研究Ⅲ

薬局実務実習

病院実務実習

授業時間	1時限	9:30～11:00
	2時限	11:10～12:40
	3時限	13:30～15:00
	4時限	15:10～16:40
	5時限	16:50～18:20

教室定員	3101教室	400名	4303教室	110名
	4201教室	115名	7101教室	114名
	4202教室	60名	7102教室	SGDルーム
	4203教室	110名		

病院・薬局に係る履修モデル

分野	区分	1年次				2年次				3年次				4年次				5年次				6年次				卒業に必要な 修得単位		単位数計		
		科目		単位数	必修・ 選択	科目		単位数	必修・ 選択	科目		単位数	必修・ 選択	科目		単位数	必修・ 選択	科目		単位数	必修・ 選択	科目		単位数	必修・ 選択			必修	選択	計
		科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	必修	選択			
薬学準備 科目	自然科学	化学	1.0	必																					7.0単位 以上	21.5単位 以上 (必修16.0 単位以上 選択5.5 単位以上)				
		物理学	1.0	必																							7.0	0.0	7.0	
		生物学	1.0	必																										
		数学	1.0	必																										
		情報処理	1.0	必																										
	社会・人 文学	経済学	1.0	必																										
		薬学基礎実習	1.0	必																										
		アカデミック基礎セミナー アカデミック技法	0.5 0.5	必 必																							3.5単位 以上	2.0	2.0	4.0
	健康とス ポーツ	社会慣習・マナー技法	0.5	選																							2.0単位 以上	0.0	3.0	3.0
		社会学	1.0	選																										
教育学		1.0	選																											
外国語	健康スポーツ実技	1.0	必																					1.0単位	1.0		0.0	1.0		
	基礎英語	1.0	必	英語Ⅱ	1.0	必	ポルトガル語	1.0	必															8.0単位 以上	6.0	2.0	8.0			
	英語Ⅰ	1.0	必	英語Ⅲ	1.0	必	英会話Ⅰ	1.0	必																					
分野計			13.5				7.0				2.5			0.0			0.0			0.0						16.0	7.0	23.0		
薬学基本 科目	基本事項	医療コミュニケーションⅠ	1.0	必							医療コミュニケーションⅡ	1.0	必											9.5単位	165.0単位 (必修161.0 単位 選択4.0 単位以上)					
		薬学概論	1.5	必																						9.5	0.0	9.5		
		薬学入門	1.0	必																										
		医学概論	1.0	必																										
チーム医療論		1.0	必																											
薬学と社会	倫理学	1.5	必																							8.5	1.0	9.5		
	生命倫理学	1.5	必																											
分野計			10.0			1.5				3.0			2.5				0.0				1.0	選				18.0	1.0	19.0		
薬学基礎 科目	薬学基礎(物理)	物理化学Ⅰ	1.5	必	物理化学Ⅱ	1.5	必	機器分析化学	1.5	必													9.5単位	18.0単位						
		分析化学Ⅰ	1.5	必	物理系実習	1.0	必																			9.5	0.0	9.5		
					分析化学Ⅱ	1.5	必																							
	薬学基礎(化学)	有機化学Ⅰ	1.5	必	有機化学Ⅱ	1.5	必	化学系実習	1.0	必																				
		生薬学	1.5	必	有機化学Ⅲ	1.5	必	化学系実習演習	1.0	必																				
		薬用植物学	1.5	必	有機化学Ⅳ	1.5	必	天然物薬品化学	1.5	必																				
		無機化学	1.0	必	有機構造解析学	1.5	必	生体有機化学	1.0	必																18.0	0.0	18.0		
	薬学基礎(生物)				生薬学実習	1.0	必																							
		機能形態学Ⅰ	1.5	必	機能形態学Ⅲ	1.5	必																							
		機能形態学Ⅱ	1.5	必	免疫学Ⅰ	1.5	必																							
		生化学Ⅰ	1.5	必	免疫学Ⅱ	1.0	必																							
		微生物学Ⅰ	1.5	必	分子生物学	1.5	必																							
					細胞生物学	1.5	必																							
	分野計				生化学Ⅱ	1.5	必																							
					微生物学Ⅱ	1.5	必																							
					生薬学実習	1.0	必																							
					生薬学実習演習	1.0	必																							

薬事行政に係る履修モデル

分野	区分	1年次			2年次			3年次			4年次			5年次			6年次			卒業に必要な 修得単位		単位数計				
		科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	小区分		必修	選択	計		
																				小区分	区分					
薬学準備 科目	自然科学	化学	1.0	必																7.0単位 以上	21.5単位 以上 (必修16.0 単位以上 選択5.5 単位以上)	7.0	0.0	7.0		
		物理学	1.0	必																		2.0	1.5	3.5		
		生物学	1.0	必																		0.0	4.0	4.0		
		数学	1.0	必																		1.0	0.0	1.0		
		情報処理	1.0	必																		6.0	3.0	9.0		
		統計学	1.0	必																		16.0	8.5	24.5		
		薬学基礎実習(TK)	1.0	必																						
	社会・人 文科学	アカデミック基礎セミナー	0.5	必	コミュニケーション・ワー	0.5	必	コミュニケーション・ワーク	0.5	必										3.5単位 以上 2.0単位 以上 1.0単位						
		アカデミック技法	0.5	必	クシヨップ演習Ⅰ	0.5	選	手話技法																		
		ボランティア技法	0.5	選	心理学																					
社会科学	社会学	1.0	選	経済学	1.0	選																				
	教育学	1.0	選	法学	1.0	選																				
	健康とス ポーツ	1.0	必																							
外国語	基礎英語	1.0	必	英語Ⅱ	1.0	必	ポルトガル語	1.0	必										8.0単位 以上							
	英語Ⅰ	1.0	必	英語Ⅲ	1.0	必	英会話Ⅰ	1.0	必																	
		英会話Ⅱ	1.0	必	英会話Ⅱ	1.0	必																			
		韓国語	1.0	選	中国語	1.0	選	英会話Ⅱ	1.0	選																
分野計			15.0			7.0			2.5			0.0			0.0			0.0								
薬学基本 科目	基本事項	医療コミュニケーションⅠ	1.0	必							医療コミュニケーションⅡ	1.0	必						9.5単位	165.0単位 (必修161.0 単位 選択4.0 単位以上)	9.5	0.0	9.5			
		薬学概論	1.5	必																	8.5	0.0	8.5			
		薬学入門	1.0	必																	18.0	0.0	18.0			
		医学概論	1.0	必																						
	薬学と社会	チーム医療論	1.0	必																						
倫理学		1.5	必																							
	生命倫理学	1.5	必																							
	薬学基礎セミナー	1.5	必	地域診療薬学	1.5	必	医療経済・制度論	1.5	必	薬事関係法規Ⅱ	1.5	必					実践社会薬学	1.0	必							
分野計			10.0			1.5			3.0			2.5			0.0			1.0								
薬学基礎 科目	薬学基礎(物理)	物理化学Ⅰ	1.5	必	物理化学Ⅱ	1.5	必	機器分析化学	1.5	必									9.5単位	18.0単位	9.5	0.0	9.5			
		分析化学Ⅰ	1.5	必	物理系実習	1.0	必																			
					物理系薬学演習	1.0	必																			
					分析化学Ⅱ	1.5	必																			
	薬学基礎(化学)	有機化学Ⅰ	1.5	必	有機化学Ⅱ	1.5	必	化学系実習	1.0	必									18.0単位		18.0	18.0	0.0	18.0		
		生薬学	1.5	必	有機化学Ⅲ	1.5	必	化学系実習演習	1.0	必																
		薬用植物学	1.5	必	有機化学Ⅳ	1.5	必	天然物薬品化学	1.5	必																
		無機化学	1.0	必	有機構造解析学	1.5	必	生体有機化学	1.0	必																
	薬学基礎(生物)				生薬学実習	1.0	必												18.0単位	16.0単位 (必修161.0 単位 選択4.0 単位以上)						
					生薬学演習	1.0	必																			
		機能形態学Ⅰ	1.5	必	機能形態学Ⅲ	1.5	必																			
		機能形態学Ⅱ	1.5	必	免疫学Ⅰ	1.5	必																			
		生化学Ⅰ	1.5	必	免疫学Ⅱ	1.0	必																			
		微生物学Ⅰ	1.5	必	分子生物学	1.5	必																			
				細胞生物学	1.5	必																				
			生化学Ⅱ	1.5	必																					
			微生物学Ⅱ	1.5	必																					
			生物系実習	1.0	必																					
			生物系薬学演習	1.0	必																					
分野計			14.5			25.0			6.0			0.0			0.0			0.0			45.5	0.0	45.5			
専門科目	衛生薬学				公衆衛生学	1.5	必	衛生化学Ⅰ	1.5	必									8.0単位 以上	44.5単位 以上	8.0	1.5	9.5			
					食品化学と健康	1.5	必	衛生化学Ⅱ	1.5	必	衛生系薬学演習	1.0	必													
	医療薬学				薬理学Ⅰ	1.5	必	薬理学Ⅲ	1.5	必	病態薬物治療Ⅳ	1.5	必				サプリメント概論	1.5	選							
					薬理学Ⅱ	1.5	必	薬物動態Ⅱ	1.5	必	病態薬物治療Ⅴ	1.5	必				処方解析演習	1.0	必							
					薬物動態Ⅰ	1.5	必	感染症治療Ⅱ	1.5	必	病態薬物治療Ⅵ	1.0	必				医薬品副作用学	1.5	選							
					感染症治療Ⅰ	1.5	必	漢方の基礎(Ad)	1.0	必	病態薬物治療Ⅶ	1.0	必				症候学	1.5	必							
								漢方薬学	1.5	必	薬位理療治療学	1.5	必													
								放射線検査医学総論	1.5	必	臨床薬剤学	1.5	必													
								臨床統計解析学	1.5	必	医療情報系薬学演習	1.0	必													
								病態薬物治療Ⅰ	1.5	必																
								病態薬物治療Ⅱ	1.5	必	病態情報解析学	1.0	必													
								病態薬物治療Ⅲ	1.5	必																
	薬学臨床				製剤学Ⅰ	1.5	必	製剤学Ⅱ	1.5	必	地域健康サポート演習	1.0	必								39.0単位 以上	39.0	1.0	40.0		
					臨床統計解析学	1.5	必																			
					医療品質情報学	1.5	必																			
					セルフメディケーション論	1.5	必																			
					薬物動態学実習	1.0	必																			
					薬理系実習	1.0	必																			
				早期体験学習	1.0	必																				
				救急処置法(Ad)	1.0	必																				
分野計			2.0			9.0			31.0			21.5			22.0			17.0								
合計		37科目	41.5		35科目	42.5		33科目	42.5		16科目	24.0		3科目	22.0		15科目	18.0		186.5単位以上 (必修177.0単位 選択9.5単位以上)	177.0	13.5	190.5			

創業研究に係る履修モデル

分野	区分	1年次			2年次			3年次			4年次			5年次			6年次			卒業に必要な 修得単位		単位数計		
		科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択	科目	単位数	必修・ 選択			必修	選択	計
																				小区分	区分			
薬学準 備科目	自然科学	化学	1.0	必																7.0単位 以上	21.5単位 以上 (必修16.0 単位以上 選択5.5 単位以上)	7.0	0.0	7.0
		物理学	1.0	必																		2.0	1.5	3.5
		生物学	1.0	必																		0.0	3.0	3.0
		数学	1.0	必																		1.0	0.0	1.0
		情報処理	1.0	必																				
		統計学	1.0	必																				
		薬学基礎実習 (TK)	1.0	必																				
	社会・人 文科学	アカデミック基礎セミナー アカデミック技法	0.5 0.5	必 必	コミュニケーション・ワーク ショップ演習Ⅰ	0.5	必	コミュニケーション・ワークショッ プ演習Ⅱ	0.5	必										3.5単位 以上 2.0単位 以上 1.0単位				
		社会慣習・マナー技法	0.5	選	手話技法	1.0	選																	
		社会科学	1.0	選	心理学	1.0	選																	
	外国語	健康とス ポーツ	1.0	必																8.0単位 以上		6.0	2.0	8.0
		基礎英語	1.0	必	英語Ⅱ	1.0	必	ホルトガル語	1.0	必														
		英語Ⅰ	1.0	必	英語Ⅲ	1.0	必																	
		ドイツ語	1.0	選	英会話Ⅰ	1.0	必	英会話Ⅱ	1.0	選														
	* 分野計 *		13.5			6.5			2.5			0.0			0.0			0.0				16.0	6.5	22.5
薬学基 本科目	基本事項	医療コミュニケーションⅠ	1.0	必							医療コミュニケーションⅡ	1.0	必							9.5単位 以上		9.5	0.0	9.5
		薬学英語	1.0	必																				
		薬学倫理	1.0	必																				
		チーム医療論	1.0	必																				
		倫理学	1.5	必																				
		生命倫理学	1.5	必																				
	薬学と社会	薬学基礎セミナー	1.5	必	地域診療薬学	1.5	必	医療経済・制度論	1.5	必	薬事関係法規Ⅱ	1.5	必				実証社会薬学	1.0	必	8.5単位 以上		8.5	0.0	8.5
								薬事関係法規Ⅰ	1.5	必														
	* 分野計 *		10.0			1.5			3.0			2.5			0.0			1.0				18.0	0.0	18.0
薬学基 礎科目	薬学基礎 (物理)	物理化学Ⅰ	1.5	必	物理化学Ⅱ	1.5	必	機器分析化学	1.5	必										9.5単位		9.5	0.0	9.5
		分析化学Ⅰ	1.5	必	物理系実習	1.0	必																	
					物理系実習演習	1.0	必																	
					分析化学Ⅱ	1.5	必																	
	薬学基礎 (化学)	有機化学Ⅰ	1.5	必	有機化学Ⅱ	1.5	必	化学系実習	1.0	必										18.0単位		18.0	0.0	18.0
		生薬学	1.5	必	有機化学Ⅲ	1.5	必	化学系実習演習	1.0	必														
		生薬学実習	1.5	必	有機化学Ⅳ	1.5	必	天然物化学	1.5	必														
		薬理化学	1.0	必	有機構造解析学	1.5	必	生体有機化学	1.0	必														
	薬学基礎 (生物)	生薬学実習	1.0	必	生薬学実習	1.0	必													18.0単位				
		生薬学演習	1.0	必	生薬学演習	1.0	必																	
		機能形態学Ⅰ	1.5	必	機能形態学Ⅱ	1.5	必																	
		機能形態学Ⅲ	1.5	必	免疫学Ⅰ	1.5	必																	
		生化学Ⅰ	1.5	必	免疫学Ⅱ	1.0	必																	
		微生物学Ⅰ	1.5	必	分子生物学	1.5	必																	
					細胞生物学	1.5	必													18.0単位		18.0	0.0	18.0
					生化学Ⅱ	1.5	必																	
					微生物学Ⅱ	1.5	必																	
					生薬学実習	1.0	必																	
					生薬学実習演習	1.0	必																	
	* 分野計 *		14.5			25.0			6.0			0.0			0.0			0.0			185.0単位 (必修161.0 単位)	45.5	0.0	45.5
専門科 目	衛生薬学				公衆衛生学	1.5	必	衛生化学Ⅰ	1.5	必	衛生系実習演習	1.0	必							8.0単位 以上		8.0	1.5	9.5
					食品化学と健康	1.5	必	衛生化学Ⅱ	1.5	必														
	医療薬学				薬理学Ⅰ	1.5	必	薬理学Ⅱ	1.5	必	病態薬物治療学Ⅳ	1.5	必				サブシメント概論	1.5	選	44.5単位 以上				
					薬物動態学Ⅱ	1.5	必	薬物動態学Ⅲ	1.5	必	病態薬物治療学Ⅴ	1.5	必				処方剤概論	1.0	必					
					薬物動態学Ⅰ	1.5	必	感染性治療学Ⅱ	1.5	必	病態薬物治療学Ⅵ	1.0	必				医薬品副作用学	1.5	選					
					感染症治療学Ⅰ	1.5	必	漢方の基礎 (Ad)	1.0	必	薬物動態学Ⅶ	1.0	必				疫病学	1.5	必					
								漢方薬学	1.5	必	慢性腫瘍治療学	1.5	必											
								放射線誘発薬学概論	1.5	必	臨床薬理学	1.5	必											
								臨床統計解析学	1.5	必														
								病態薬物治療学Ⅰ	1.5	必	医療情報系実習演習	1.0	必											
								病態薬物治療学Ⅱ	1.5	必														
								病態薬物治療学Ⅲ	1.5	必	病態情報解析学	1.0	必											
								製剤学Ⅰ	1.5	必														
								製剤学Ⅱ	1.5	必	地域健康サポート演習	1.0	必											
								臨床統計解析学	1.5	必														
								医療品質管理	1.5	必														
								セルフメディケーション論	1.5	必							創薬化学特論	1.0	選					
	薬学臨床				薬物動態学実習	1.0	必										医薬品開発概論	1.0	選	39.0単位 以上				
					薬理系実習	1.0	必										毒物学	1.0	選					
					薬理系実習演習	1.0	必																	
								フィジカルアセスメント論	1.0	必	実務実習プレ教育Ⅰ	3.0	必	薬局実務実習	10.0	必	臨床薬学演習	1.0	必					
	薬学研究実習							フィジカルアセスメント演習	1.0	必	実務実習プレ教育Ⅱ	3.0	必	病院実務実習	10.0	必	チーム医療演習	1.0	必	6単位				
											在宅・地域医療薬学演習	1.5	必				総合薬学特論Ⅰ	1.0	必			39.0	1.0	40.0
																	総合薬学特論Ⅱ	1.0	必					
																	総合薬学特論Ⅲ	1.0	必					
																	総合薬学特論Ⅳ	1.0	必					
																	総合薬学特論Ⅴ	1.5	必					
																	災害薬学	1.0	選					
	* 分野計 *		2.0			9.0			31.0			21.5			22.0			19.0				97.5	7.0	104.5
合計		35科目	40.0		35科目	42.0		33科目	42.5		16科目	24.0		3科目	22.0		17科目	20.0		186.5単位以上 (必修177.0単位 選択9.5単位以上)		177.0	13.5	190.5



単位互換履修生 大募集！

単位互換制度とは

自分の大学・短大等の授業科目以外にも、ネットワーク大学コンソーシアム岐阜に加盟する大学・短大の特色ある授業科目を履修することができます。また、そこで取得した単位は、自分の大学・短大等の単位として取り扱うことができます。単位を取得するためのみではなく、自分の興味のある分野の学修や他大学等の学生との交流など、みなさんの様々な成長につながります。

科目一覧は裏面へ

ここがすごい！

1. 岐阜県内の大学・短大等から**66科目を履修**できる！
2. インターネットを用いた**eラーニング**により自宅から履修できる科目や**集中講義**により短期間で履修できる科目がある！

申込・受講方法

1. ネットワーク大学コンソーシアム岐阜のHPにて、各科目のシラバス・履修形態・出願から成績評価までの流れ等を確認して、申込フォームから受講予約をしてください。不明な点は、所属機関の学務担当窓口までお問合せください。
2. 受講予約後にメールにて配信される受講申込書を印刷し、出願期間内に所属機関の担当窓口まで提出してください。

注意

1. 科目の開設機関ごとに申込期間が異なります。HPにて確認してください。
2. 受講予約後1時間経っても自動配信メールが届かない場合は下記問い合わせ先までご連絡ください。

**自宅で学べる
科目や短期間で学べる
科目もあります！**

教養科目 (開設形態の対面に“○”が付された科目は科目開設大学等へ出向授業 ※1岐阜大学サテライトキャンパス開講 ※2その他)

科目開設大学等	科目名	曜日	時限・時間	定員	対面	開設形態 eラーニング
岐阜大学	教育論	月	5	10名	○	×
岐阜大学	教育論 (岐阜大学の歴史と高等教育論)	水	1	10名	※1	×
岐阜大学	教養の生物学 (ヒトのからだ)	火	2	10名	○	×
岐阜大学	現代社会論(社会の基盤)	月	2	50名	○	○
岐阜大学	現代のまちづくりと住民	月	4	10名	○	×
岐阜大学	産業協働型インターンシップⅡ	集中講義 (開講日はHP)		5名	※2	×
岐阜大学	自己省察と将来のキャリア設計	月	3	20名	○	×
岐阜大学	自然科学総合 (医学・生物学のための量子サイエンス)	月	4	30名	○	×
岐阜大学	地域協働型インターンシップ	集中講義 (開講日はHP)		5名	○	×
岐阜大学	地域産業と企業戦略入門：岐阜の企業を知る	月	2	20名	○	×
岐阜大学	地域防災リーダー基礎	集中講義 (開講日はHP)		5名	○	×
岐阜大学	地域防災リーダー実践Ⅰ	集中講義 (開講日はHP)		20名	○	×
岐阜大学	地域防災リーダー実践Ⅱ	集中講義 (開講日はHP)		20名	○	×
岐阜大学	フューチャーセンター入門	月	5	20名	○	×
岐阜大学	フューチャーセンター実践Ⅱ	集中講義 (開講日はHP)		10名	○	×
岐阜大学	学びをデザインする	月	5	10名	○	×
岐阜大学	学びをデザインする	火	5	10名	○	×
岐阜大学	教養の化学 (現代の視点から古典に学ぶ 化学系)	月	3	10名	○	×
岐阜大学	現代社会とボランティア・地域活動	水	3	10名	○	×
岐阜大学	自治体協働型インターンシップ	集中講義 (開講日はHP)		5名	○	×
岐阜大学	人と自然の関わりから見た岐阜 (実践)	月	2	5名	○	×
岐阜大学	地域社会と災害	水	2	10名	○	×
岐阜薬科大学	薬学史	木	1	10名	○	×
岐阜女子大学	メディア論Ⅰ	水	3	5名	○	×
東海学院大学	音楽	月	2	10名	○	×
東海学院大学	近現代の世界	火	4	上限なし	○	×
東海学院大学	生活と環境	月	2	上限なし	○	×
岐阜医療科学大学	医療心理学	水	3	5名	○	×
東海学院大学短期大学部	生きるを考える	水	4	20名	○	×
大垣女子短期大学	地域の歴史と文化	水	1	5名	○	×
岐阜工業高等専門学校	数学アラカルト	木	5	100名	※1	○

専門科目 (開設形態の対面に“○”が付された科目は科目開設大学等へ出向授業)

岐阜大学	社会科教育法Ⅰ	集中講義 (開講日はHP)		10名	○	×
岐阜大学	生活福祉論	月	2	10名	○	×
岐阜大学	地域経済論	月	2	10名	○	×
岐阜大学	野生動物管理学入門	金	4	20名	○	×
岐阜大学	ヨーロッパ文化論	金	3	10名	○	×
岐阜経済大学	経済政策	月・木	3	10名	○	×
岐阜経済大学	社会学	eラーニング		10名	×	○
岐阜経済大学	ネットワーク経営	金	3	10名	○	×
朝日大学	国際法B	木	2	30名	○	×
朝日大学	地域表象論	火	4	30名	○	×
朝日大学	物流管理	火	4	30名	○	×
朝日大学	法思想史B	月	2	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	American StudiesⅠ	火	1	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	English LinguisticsⅠ (英語学Ⅰ)	月	2	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	異文化論Ⅰ	水	1	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	運動生理学	月	2	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	学校心理学概論	木	5	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	Eコマース論Ⅱ	火	3	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	グローバルマネジメント	木	3	10名	○	×
岐阜聖徳学園大学	地域経済論Ⅱ	水	1	10名	○	×
東海学院大学	オフィス実務演習	水	5	5名	○	×
東海学院大学	オフィスワーク	月	4	5名	○	×
東海学院大学	健康心理学	集中講義 (開講日はHP)		5名	○	×
東海学院大学	認知心理学Ⅰ	木	3	5名	○	×
中京学院大学	意思決定論	金	1	5名	○	×
岐阜市立女子短期大学	イギリス文化論	木	3	5名	○	×
岐阜市立女子短期大学	食品加工学 (Aクラス)	金	4	5名	○	×
岐阜市立女子短期大学	食品加工学 (Bクラス)	金	3	5名	○	×
岐阜市立女子短期大学	生活環境学	金	2	5名	○	×
岐阜市立女子短期大学	日本文学論	木	4	5名	○	×
岐阜聖徳学園大学短期大学部	社会的養護Ⅱ	金	4	10名	○	×
東海学院大学短期大学部	オフィス実務演習	水	5	5名	○	×
東海学院大学短期大学部	ミュージカル	水	3	10名	○	×
中日本自動車短期大学	自動車の環境と安全性能	水	4	10名	○	×
岐阜工業高等専門学校	実験アラカルト	eラーニング		100名	×	○

1. 書類等の題名

本文 P 37

機器備品一覧表

(別紙資料 31)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 37

専門書（和書）一覧表
（別紙資料 32）

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 38

学術雑誌等一覧表

(別紙資料 33)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 44

薬学実務実習施設の調整実施承諾書

(別紙資料 34)

2. 出典

(社) 薬学教育協議会 病院・薬局実務実習東海地区調整機構

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

「実務実習実施計画書」の記載事項について（例示）

平成 2 8 年 1 1 月 3 0 日
薬学実務実習に関する連絡会議

「薬学実務実習に関するガイドライン」では、大学が主導的な役割を果たし、病院・薬局と連携して、実習を効果的に実施することを求め、その連携の基本となるものとして、実習開始前に、実習生毎に「実務実習実施計画書」（以下、実施計画書）を作成することとしている。実施計画書の記載事項が大学によって大きく異なると、複数大学の実習生を受け入れる施設等では対応が煩雑になることを考慮し、実施計画書の具体的な記載事項を例示する。本例示を参考に、各大学の主体的な関与の下で、実施計画書を作成し、各実習施設は、大学から提供される実習生や連携する実習施設の情報・状況を考慮して、個々の実習生の具体的な実習計画を立て、大学と実習施設の協議により実施計画書を完成させる。

<大学が実習施設に提示する事項>

○実習生に関する情報

学生名、所属、連絡先、実習期間、大学担当教員、大学連絡先、
実習に当たり特に伝達が必要な特記事項

○大学での学習状況

大学での教育内容（特に臨床準備教育）の概略、
大学での学習で気づいた実習に当たり特に伝達が必要な特記事項

○実習の概要

薬局実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間
病院実習施設情報：施設名、連絡先、指導薬剤師名、実習期間
薬局と病院でのモデル・コアカリキュラムに準拠した実習内容（「代表的な疾患」
の体験を含む）の分担案
大学、実習施設間での連携事項とその伝達（情報共有）方法

○実習生評価方法

○大学、実習生から実習施設への要望

○その他

<実習施設が大学に提示する事項>

○実習施設での具体的な実習内容（「代表的な疾患」の体験を含む）とスケジュール案

○実習指導体制

○実習施設独自の実習内容やその評価方法

○実習施設から大学、実習生への要望

○その他

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(1) 薬学臨床の基礎	【 ① 早期臨床体験 】	1	患者・生活者の視点に立って、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。(知識・態度)	885	◎	○	○	・早期臨床体験として、調剤見学ではなく、病棟業務、チーム医療、在宅業務などへの同行や見学など、臨床における薬剤師の活躍現場を見学する。 ・見学後に薬剤師の存在意義、重要性について討議する。	・2年次までに 薬局業務と薬局薬剤師の役割、貢献について見学等を通して理解する。 病院業務と病院薬剤師の役割、貢献について見学等を通して理解する。 地域の保健・福祉、さらにそれらと医療との連携について見学等を通して理解する。							
		2	・病院、保健・福祉施設などでのボランティア活動等を行い、その体験を通じて考えた医療の課題について討議する。	886	◎	○	○	・病院、保健・福祉施設などでのボランティア活動等を行い、その体験を通じて考えた医療の課題について討議する。								
		3	・シミュレータを用いて、各自が一次救命処置及びAEDによる蘇生を体験する。 (実務実習に行く前にも、再度、一次救命処置及びAEDによる蘇生が実践できるか確認する。)	887	◎											
	【 ② 臨床における心構え 】〔 A 〕 (1) 、 (2) 〔 参照 〕	1	前)医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)	888	◎			・患者及び医療従事者の倫理問題を含む事例を題材に、どのような行動をとるべきか、薬剤師の果たすべき責任について議論し、要点を整理する。								
		2	前)患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)	889	◎											
		3	前)患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)	890	◎			・患者・生活者の生活習慣の悪い事例を題材に、健康の回復と維持、生活の質の向上に、薬剤師がどのように関わることができるかを議論し、要点を整理する。								
		4	医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	891		◎	◎		・病院、薬局実習を通して患者、来局者、施設スタッフ、地域関係者等と関わり、医療人としての倫理観をもって相応しい態度でそれぞれの立場に対応・配慮して行動する。 (指導者は実習生の成長に応じ、随時形成的評価を行い、フィードバックを行うこと。)		生命の尊厳と薬剤師の社会的使命及び社会的責任	生命の尊厳と薬剤師の社会的使命を自覚し、倫理的行動をする。医療関係法規を遵守して、薬剤師としての責任を自覚する。	豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を持ち、薬剤師の社会的使命を意識し、責任を果たす。日々の業務を常に省察し、さらなる患者ケアの向上に向けた自己啓発を行うと共に、後進の指導を行う。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先して、患者の自己決定をサポートする。医療の中で薬剤師に求められる責任を自覚し、自らを律して行動する。	患者・生活者に寄り添い、患者・生活者の利益と安全を最優先する。日常の学びを振り返り記録し、省察する。	生命の尊厳、他者の人権について、真摯に議論する。薬剤師としての義務及び法令を遵守する。患者・生活者のプライバシーを保護する。医療に従事する者として、自らの体調管理に努める。
		5	患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	892		◎	◎									
		6	薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	893		◎	◎									
		7	職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	894		◎	◎									
												評価欄	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(1) 薬学臨床の基礎	【③臨床実習の基礎】	1	前)病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。	895	◎			・病院に患者が入院してきたと想定し、退院までの患者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。 ・病院と薬局の連携の必要性、可能性について、議論し、要点を整理する。 ・薬局に患者が処方せんをもって来局したと想定し、退局までの患者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。 ・薬局に生活者が一般用医薬品を求めて来局したと想定し、退局までの生活者の動きと薬剤師業務の関連を図示し、説明する。								
		2	前)病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。	896	◎			・病院・薬局で実践する薬学的管理の意義を具体的な例を挙げて説明する。 ・病院では、病棟に常駐する薬剤師の意義を具体的な例を挙げて説明する。								
		3	前)病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。	897	◎			・薬剤部門の構成セクションを列挙し、その業務内容と、それぞれの関連を議論し、要点を整理する。								
		4	前)病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。	898	◎			・病院の各部門と職種を列挙し、薬剤師業務との関連を議論し、要点を整理する。 ・上記で題材とした患者事例を基に、入院から退院までの各部門の業務とその業務に係る社会保障制度との関連を議論し、要点を整理する。								
		5	前)薬剤師の関わる社会保障制度(医療、福祉、介護)の概略を説明できる。〔B(3)①参照〕	899	◎											
		6	病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。	900			◎			病院の診療システムおよび他部署の業務を理解し、薬剤師業務との関連を実習期間を通して考察する。						
		7	代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。	901			◎			病棟実習の導入として、「代表的な疾患」の標準治療と基本的な薬学的管理を理解する(各領域につき担当薬剤師による概略把握と病棟見学を行う)。						
		8	入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関わることができる。(態度)	902			◎			・病棟実習の期間に、「代表的な疾患」の患者について入院から退院まで継続して関わる。(入退院センター等院内施設が関与する場合は、特に病棟だけにこだわる必要はない。)						

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(1) 薬学臨床の基礎	【 ③臨床実習の基礎 】	9	急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。	903			◎				・急性期医療及び周術期医療、周産期、小児、終末期医療、緩和ケア、外来化学療法の実体験する。 (実習の全体像や意義を把握するため、実習生が実際の医療現場で説明を受けて随時学習する。指導者はそれを確認し適切なアドバイスを与える。)	(1)、(2)、及び(3)の他の領域の評価に含まれる。				
		10	周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。	904			◎									
		11	終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。	905		○	◎		・在宅医療、地域包括ケアの中での終末期医療や緩和ケアの薬学的管理について確認する。							
		12	外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。	906		△	◎		・院外処方で実施される外来化学療法での薬学的管理について確認する。							
		13	保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。	907		◎	◎		・保険薬局施設で適用される医療保険の要件、薬局薬剤師の保険要件を実習施設で確認する。 ・保険請求などの業務の実際を確認する。	・病院薬剤業務のうち、保険算定要件との関係について確認する。						
		14	薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。	908			◎		・薬局における医療提供システムおよび来局者への健康相談、販売等の薬剤師業務を理解し、その関連を実習期間を通して考察する。							
		15	来局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関わることができる。(知識・態度)	909			◎		・「代表的な疾患」患者の調剤において、処方せんの受付から調剤薬交付までを継続して体験する。							
(2) 処方せんに基づく調剤	【 ①法令・規則等の理解と遵守 】 〔 B 〕 (2) 、 (3) (参照)	1	前)調剤業務に関わる事項(処方せん、調剤録、疑義照会等)の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。	910		◎			<SBOs916-919,925-932と同時に実施する。SBO888, 889もふまえる。>			(1)の領域の評価に含まれる				
		2	調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)	911			◎	○		・薬局内の実際の書類や掲示等から薬事関連法規に規定された法的文書等を確認し、その記載、保存、管理を実施する。 ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。	・実習施設での調剤業務の中で薬事関連法規に規定された法的文書等の取り扱いを体験する。 ・薬事関連法規を意識して調剤業務全般を体験する。					
		3	法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)	912			◎	○								
		4	保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。	913			◎			・保険薬局の業務、施設、設備等と薬事関連法規との関連性の実際を理解する。						

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表							
			内容		No	大学	薬局	病院	大学		薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(2) 処方せんに基づく調剤	【② 処方せんと疑義照会】	1	前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。	914	◎			・これまでの学習で修得した知識が実務実習で具体的な活用が可能か確認する。「代表的な疾患」全てについて症例等を利用して臨床現場での考え方をシミュレートする。										
		2	前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。	915	◎			・処方オーダーリングシステム及び電子カルテのメリット、デメリットを挙げ、説明する。										
		3	前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。	916	◎			・「代表的疾患」の模擬処方せんに基づき、処方せんの監査を実施する。 ・処方せん監査の法的根拠を説明し、薬剤師の「責任」について具体的に説明する。 ・上記処方せんの監査から、疑義照会事例について、疑義照会を実施する。 ・疑義照会の法的根拠を説明し、薬剤師の「責任」について具体的に説明する。										
		4	前) 処方せんの監査の意義、その必要性和注意点について説明できる。	917	◎													
		5	前) 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。	918	◎													
		6	前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる。(技能・態度)	919	◎													
		7	処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	920		◎	◎	・実際の来局者処方せんを教材にして各記載事項の意義を確認しながら、処方せん監査を実施し、その妥当性を判断する。	・調剤(注射剤を含む)業務の中で、処方せんを監査し、その妥当性を判断する。	処方監査と疑義照会		処方監査と疑義照会を実践する。 処方監査: 患者情報と医薬品情報に基づき、処方方の妥当性、適切性を判断する。 疑義照会: 必要に応じて、疑義照会の必要性を判断し、適切なコミュニケーションのもと実施し、記録し、次に活かす。最終的には、医師の処方行動に変容をもたらす。	患者個々の薬物療法におけるアウトカムを患者及び医療提供者と共有し、病状の経過・生活環境・ナラティブを考慮して、患者に提供される薬物療法の妥当性・適切性を的確に判断する。 薬物療法におけるアウトカムを達成するために、疑義照会を行い医師の処方行動に変容をもたらす。	患者情報と薬学的知見を統合し、患者の薬物療法のアウトカムに照らし、処方方の妥当性、適切性を判断する。 必要に応じて、疑義照会を適切に行うと共に、チーム内で情報を共有する。	患者情報と処方されている医薬品の基本的な医薬品情報に基づき、処方方の妥当性を判断する。 疑義照会の必要性に気づき、実践する。	患者情報に基づき、処方せんの不備・不適切な点があれば指摘する。指摘した内容について疑義照会をし、その内容を適切に記録する。 ※患者情報は、(1)④患者対応及び(3)①患者情報の把握に基づく ※ 医薬品情報は、(3)②医薬品情報の収集と活用に基づく		
		8	注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)	921		△	◎											
		9	処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)	922		◎	◎											
		10	薬歴、診療録、患者の状態から処方方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)	923		◎	◎	・調剤業務の中で、薬歴やお薬手帳、患者への問診などから判断して、適切でないとと思われる処方について疑義照会を体験する。	・調剤業務の中で、診療録(カルテ等)、患者への問診等から判断して、適切でないとと思われる処方について疑義照会を体験する。									
		11	薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)	924		◎	◎											
														評価欄	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表								
			内容		No	大学	薬局	病院	大学			薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(2) 処方せんに基づく調剤	【③ 処方せんに基づく医薬品の調製】	1	前)薬袋、薬札(ラベル)に記載すべき事項を適切に記入できる。(技能)	925	◎			・「代表的疾患」に使用される医薬品の主な商標名、剤形、規格などを列挙する。											
		2	前)主な医薬品の成分(一般名)、商標名、剤形、規格等を列挙できる。	926	◎			・監査を行った模擬処方せんに基づき、薬袋、薬札を作成する。 ・薬袋、薬札作成の法的根拠を説明する。											
		3	前)処方せんに従って、計数・計量調剤ができる。(技能)	927	◎			・監査を行った模擬処方せんに基づき、調剤する(計数・計量調剤、注射剤、散剤、水剤、外用剤など)。											
		4	前)後発医薬品選択の手順を説明できる。	928	◎			・上記処方せんの調剤監査を実施する。 ・調剤監査の法的根拠を説明する。											
		5	前)代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。	929	◎			・模擬処方せんに基づき、後発医薬品への変更をシミュレートする。 ・配合変化の含まれる模擬処方せんを用意し、調剤監査を実施し、その理由を説明する。											
		6	前)無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。(知識・技能)	930	◎			・注射処方せんに基づき、無菌操作を実施する。											
		7	前)抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的な手技を実施できる。(技能)	931	◎			・抗がん剤の注射処方せんに基づき、ケミカルハザード回避において重要な基本的な手技を実施する。											
		8	前)処方せんに基づき調剤された薬剤の監査できる。(知識・技能)	932	◎			・ケミカルハザード回避のための基本的な手技のポイントを説明する。											
		9	主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)	933		◎	○	・実際の処方せん調剤業務を行いながら以下の事を体験する。 ○処方せんの記載から正しく医薬品、後発品の選択を体験する。 ○実際の計数・計量調剤業務を体験する。 (散剤、水剤、軟膏、一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形等調剤業務をその業務の理由を考えながら学習する。) ○特別な注意を要する医薬品の調剤と適切な取り扱いを体験する。 ○調製を終えた薬剤の監査を体験する。	処方せんに基づく医薬品の調剤	監査結果に基づき適正な医薬品調製を実践する。		監査・調剤において特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを行う。 調剤業務の中で調製された薬剤の鑑査を行い、誤りがあれば指摘する。 抗がん剤調製において、ケミカルハザード回避操作を適切に実施する。		計数・計量調剤(散剤、水剤、軟膏など)を正確に行う。 一包化、錠剤等の粉碎、適切な賦形等、工夫を必要とする調剤について、適切に実施すると共に、その理由を説明する。 注射処方せんに従って、無菌的混合操作を実施する。					
		10	適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)	934		◎	○												
		11	処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)	935		◎	○												
		12	錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)	936		◎	○												
		13	一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)	937		◎	○												

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表							
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階		
(2) 処方せんに基づく調剤	【③ 処方せんに基づく医薬品の調製】	14	注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。 (技能)	938		△	◎		・薬局で取り扱う注射剤の調剤を体験する。	・注射処方せんに従って処方監査から調製までを体験する。								
		15	注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。	939		○	◎		・施設で処方される医薬品に関し、配合変化を確認しながらその機序と回避方法を理解する。									
		16	注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)	940		△	◎		・在宅医療での薬局での注射剤調剤を体験する。	・注射剤調剤の中で無菌的混合操作を体験する								
		17	抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)	941			◎			・がん化学療法のレジメンチェックと抗がん剤調製を体験する。 ・注射剤調剤、抗悪性腫瘍薬取り扱いの中でケミカルハザードの回避操作を体験する。								
		18	特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)	942		◎	◎		・調剤において特別な注意を要する医薬品を確認し、その適切な取り扱いを体験する。									
		19	調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)	943		◎	◎		・調剤業務の中で調製された薬剤の監査を体験する。									
																	評価欄	5 4 3 2 1
	【④ 患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】	1	前)適切な態度で、患者・来局者と対応できる。 (態度)	944	◎			・模擬患者との対応を通して、以下の事を学習する。 ○薬物療法を評価、考慮するために必要な患者情報の聞き取りを行う。										
		2	前)妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの対応や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。	945	◎			○薬物療法を有効に、安全に実施するための情報提供を行う。 ○薬物療法以外の生活指導項目の情報提供を行う。										
		3	前)患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)	946	◎			○薬物療法を有効に、安全に使用するための製剤やデバイスの取扱に関する指導を行う。 ○情報を基に評価した内容、提供した情報を模擬診療録に適切に記録する。										
		4	前)患者・来局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。(技能・態度)	947	◎			・妊婦・授乳婦、小児、高齢者を想定した対応のロールプレイを行う。										
		5	前)代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。	948	◎													

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表						
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階	
(2) 処方せんに基づく調剤	【④患者・来局者対応、服薬指導、患者教育】	6	前)患者・来局者に使用上の説明が必要な製剤(眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等)の取扱い方法を説明できる。(技能・態度)	949	◎							患者・来局者対応、情報提供・教育	患者からの情報収集、情報提供及び患者教育を実践する。	コミュニケーションを通じて患者の信頼を得て、必要な患者情報を収集し、薬物療法に関する情報提供及び患者教育を実践する	患者の薬物療法のアウトカムを達成するために必要な情報を的確に判断し、患者から情報収集する。患者のニーズを的確に判断し、それを盛り込んだ情報提供及び教育を行う。	患者の病態や状況、高齢者、妊婦・授乳婦、小児、障害を持った方などに自然に配慮し、情報を収集する。患者の理解度を確認しながら情報提供を行う。	患者から薬物治療に係る基本的な情報(症状、既往歴、アレルギー歴、薬歴、副作用歴、生活状況等)を収集する。医薬品を安全かつ有効に使用するための情報を種々のツールを用いて患者に提供する。指導、教育内容を適切に記録する。
		7	前)薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。	950		◎	◎										
		8	前)代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。(技能)	951		◎	◎										
		9	患者・来局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)	952		◎	◎			・薬局では処方せん調剤の患者、来局者対応を初回面談から服薬指導、それらの記録までを実際の患者・来局者で継続的に体験する。 ・病院では病棟等で、入院・外来患者を対象とした継続的な服薬指導とそれらの記録を体験する。 (指導薬剤師監督の下、医療者として相応しい態度で患者情報を収集し、得られた情報を活かした患者対応、指導、情報提供とその記録を行う。) (「代表的な疾患」を病院、薬局を通して全て体験すること。実習開始から早い段階で行い、毎日レベルアップしながら継続して学習する。)							
		10	患者・来局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)	953		◎	◎										
		11	医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)	954		◎	◎										
		12	患者・来局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全かつ有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)	955		◎	◎										
		13	妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)	956		◎	◎										
		14	お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)	957		◎	◎										
		15	収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)	958		◎	◎										

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表							
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階		
(2) 処方せんに基づく調剤	【⑤ 医薬品の供給と管理】	1	前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。	959	◎			・劇薬、毒薬、麻薬、抗精神病薬、覚醒剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤、薬局製剤、漢方製剤の具体的な商品などの実物もしくは写真を基に、管理の流れと法規制、保存条件などの品質管理上の問題を議論し、要点を整理する。										
		2	前) 医薬品管理の流れを概説できる	960	◎													
		3	前) 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚せい剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。	961	◎													
		4	前) 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。	962	◎													
		5	前) 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。	963	◎													
		6	前) 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。	964	◎													
		7	前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。	965	◎													
		8	前) 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。	966	◎													
		9	医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)	967		◎	◎	・薬局で取り扱う医薬品を把握し、発注や補充、棚卸等の業務の中で適切な在庫管理を体験する。	・施設内のルールに沿って、適切な医薬品管理業務を行う(単独ではなく、他の調剤、病棟業務の一環も含む。)	医薬品の供給と管理	適切な医薬品の供給と管理を実践する。					法的に取扱い上の規制を受けている医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料、特定生物由来製品、放射性医薬品、院内製剤、薬局製剤、漢方製剤など)の適切な管理(発注、供給、補充、保管など)を実践する。	当該施設で取り扱う医薬品の種類と取扱い上の注意点を把握し、発注や補充、棚卸等の業務の中で適切な在庫管理を行う。	
		10	医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)	968		◎	◎											
		11	医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。	969		○	◎											
		12	劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)	970		◎	◎	・劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚醒剤原料の管理や補充、伝票・帳簿処理等を体験する。＜SBO942と連携＞										
		13	特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)	971			◎			・特定生物由来製品の適切な取り扱いを体験する。								
													評価欄	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	5 4 3 2 1	

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(2) 処方せんに基づく調剤	【⑥安全管理】	1	前)処方から服薬(投薬)までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。	972	◎											
		2	前)特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の特徴と注意点を列挙できる。	973	◎			・代表的なヒヤリ・ハットの事例を基に、事例分析を行い、その原因、リスク回避のための対処方法を議論する。 ・調剤実習において経験した調剤ミスを報告し、その原因と対策を議論し、発表する。								
		3	前)代表的なインシデント(ヒヤリハット)、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。(知識・態度)	974	◎											
		4	前)感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。	975	◎			・代表的な院内感染の事例を挙げ、その予防で使用する消毒薬を挙げて、実際に調製する。さらに代用的な消毒薬の使用濃度、調整時の注意点を議論し、要点を整理する。								
		5	前)衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。(技能)	976	◎			・ワクチン接種時にワクチン未接種による院内感染発症事例について、医療従事者の責任(自分と患者の身を守る)を議論し、要点を整理する。								
		6	前)代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。	977	◎											
		7	前)医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。	978	◎			・「代表的な疾患」に使用する具体的な医薬品の公表されているリスクマネジメントプランを用意し、薬剤師としての行動をイメージする。								

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(2) 処方せんに基づく調剤	【⑥安全管理】	8	特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)	979		◎	◎		・施設で実施されている医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みを理解する。 ・実習期間を通して安全管理を意識して薬剤師業務を実践する。 ・実践のなかで体験したインシデント、アクシデントや蓄積されたインシデント、アクシデントなどをもとに、その対策について討議あるいは考察し、提案する。	安全管理	当該施設における安全管理を実践する。	実践のなかで体験したインシデント、アクシデントや蓄積されたインシデント、アクシデントなどをもとに、当該施設の業務改善の提案をする。 当該施設での感染対策(予防、蔓延防止など)について、問題点を指摘し、具体的な提案をする。	調剤における医療安全の意義をふまえて、当該施設で実施されている医薬品及び医薬品以外に関連した安全管理体制に従って薬剤師業務を実践する。 必要に応じて医療安全に関する報告書を作成する。 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱う。		当該施設で実施されている医薬品および医薬品以外に関連した安全管理体制、手順書等を確認し、その仕組みを理解する。 調剤実習で経験した調剤ミスに関する議論を踏まえ、対策を実践する。 医療現場における感染対策の重要性に留意し、スタンダードプリコーションを実践する。	
		9	調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。	980		◎	◎									
		10	施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)	981		◎	◎									
		11	施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)	982		◎	◎									
		12	施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)	983		○	◎	・施設内の感染源と対策を理解し、実習期間を通して実施する	・調剤やTDM、病棟業務の一環として感染対策を実施する。 ・実習中に体験した事例や蓄積された事例等をもとに、感染対策について考察、提案する。							
		13	臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)	984			◎									
		14	院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)	985			◎									

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
		1	前)基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。	986	◎			・「代表的な疾患」の事例に基づき、患者情報の情報源から、薬物療法の評価に必要な情報を収集する。 ・上記の事例を組み込んだシミュレーターもしくはシミュレーション教材を利用し、身体所見の観察とフィジカルアセスメントを行う。 ・上記事例から得られた身体所見と患者情報源から得られた情報から、患者の現在の状況の評価する。								
2	前)患者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)[E3(2)①参照]	987	◎													
3	前)身体所見の観察・測定(フィジカルアセスメント)の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。	988	◎													
4	前)基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。(知識・技能)	989	◎													
【①患者情報の把握】	5	基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)	990		△	◎	・施設内で汎用される医療用語や略語を確認・理解する。	患者情報の把握	患者情報を適切に収集・評価・共有し、患者状態を正確に把握して、薬物療法に活かす。	把握した患者情報を、患者の環境、状態、必要性に応じて、医薬品の効果や副作用のモニタリングに活用し、継続的に収集・整理・把握し、薬物療法の評価に活かす。	他職種との情報共有の機会(回診、カンファランスなど)に積極的に参加し、情報の発信と共有により、患者情報の精度を高め、より多面的かつ正確に患者状態を把握する。	既存の患者情報から、必要性を的確に判断して、自ら医療面談や身体所見を得るための観察・測定等を実施し、全ての患者情報を収集・評価し、患者の状態を把握する。	患者情報の各種媒体(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、検査記録、お薬手帳など)から薬物治療に必要な情報を収集し、評価する。			
	6	患者・薬局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)	991		◎	◎	・処方せん調剤、在宅医療、一般用医薬品販売などにおいて患者や薬局者個々の情報を的確に収集・整理し、薬物療法全般に活かす体験をする。 ・問診や得られる検査値等から患者の状態を把握し適切な薬物的管理を考察する。 ＜SBO952～958と連携＞							・調剤、医薬品管理、病棟業務などにおいて医療に必要な情報を的確に収集し、薬学的管理、薬物治療に活用する。 ・病棟業務の一環として、診療録や病棟カンファレンス等を通して医療スタッフとの情報共有から適切な患者情報の収集を体験する。 ・診療情報や患者の訴えを、副作用や薬効と関連づけて考察する。 ＜SBO952～958と連携＞		
	7	患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)	992		△	◎										
										評価欄	54321	54321	54321	54321		

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表											
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階						
(3)薬物療法の実践	【②医薬品情報の収集と活用】〔E3〕(1)参照	1	前)薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。(知識・技能)	993	◎			・薬物療法に必要な医薬品情報を収集するための情報源と得られる医薬品情報の特徴を振り返るために、医薬品とその対象疾患を指定し、主な三次資料、二次資料、一次資料を入力し、それぞれの情報源の違いを振り返る。 ・学習した新医薬品について批判的な視点からの紹介文書を作成する。														
		2	施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)	994		◎	◎															
		3	薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)	995		◎	◎		・施設での医薬品関連情報の情報源と収集方法を理解し、実際の患者、来局者、施設スタッフに適切な医薬品情報を作成して提供する。 ・新薬や薬効別、後発品などの薬局で役に立つ医薬品情報をまとめる。 ・医師からの問い合わせに適切な医薬品情報を作成して提供する。 ＜SBO924、953～957、991、992実習時に並行して実施＞	・施設での医薬品関連情報の情報源と収集方法を理解し、収集した情報を評価・加工して適切な情報を患者、医療スタッフ等に提供する。 ・医薬品情報室や病棟での実習の中で、種々の情報源を用いて、院内外の問い合わせに適切に対応する。 (医薬品情報室での実習は病棟実習に先行して行う。) ＜SBO924、953～957、991、992実習時に並行して実施＞	医薬品情報の収集と評価・活用	薬物療法の評価等に必要な情報について、最も適切な情報源を効果的に利用し、情報を収集すると共に、得た情報及び情報源を批判的に評価し、効果的に活用する。	調査の目的に合わせて、最も適切な情報源を利用し、情報を収集する。得た情報及び情報源を批判的に評価し、活用する。不足する情報については、常に新たな情報を収集・整理し、エビデンスを創出するよう努力する。 医薬品情報の取扱いや評価について、後進の指導を行う。	調査の目的に合わせて、一次資料(原著論文)も含めた適切な情報源を利用し、調査を実践する。得た情報を量的、質的に評価し、提供する。患者啓発や医療の質向上に寄与する情報を主体的に作成・発信する意識を持つ。	調査の目的を明確にし、基本的な情報源に加え、複数の情報源を利用して調査を実践する。得た情報の評価を常に行い、情報提供者のニーズを踏まえて、患者や医療スタッフに提供する。	薬物療法の評価等に必要な基本的な情報源である医薬品添付文書、インタビューフォーム、診療ガイドラインなどを確認し、情報収集する。得た情報の評価を行う。						
		4	医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)	996		○	◎															
		5	安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)	997		◎	◎															
		6	緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)	998		◎	◎															
												評価欄	54321	54321	54321	54321						

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
（3）薬物療法の実践	【③処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】	1	前)代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。	999	◎			・「代表的な疾患」の具体的な事例を題材として、薬物療法を主体的に評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために薬剤師が行うべき薬学的管理をPBLなどで学習する。 ・上記事例において、肝腎障害、妊婦授乳婦、小児、高齢者などの事例を用意し、具体的な処方提案を行う。 ・上記事例において、患者の栄養状態の評価から、輸液栄養療法、電解質の過不足を考慮した処方提案を行う。 ・上記事例において、患者のアドヒアランスの不良による効果不足の事例を用意し、アドヒアランスの評価とその対処方法を提案する。 ・皮下注射、筋肉注射、静脈内注射、点滴注射などの基本的手技を、シミュレーターなどを利用して学習する。								
		2	前)病態(肝・腎障害など)や生理的特性(妊婦・授乳婦、小児、高齢者など)等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。	1000	◎											
		3	前)患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。	1001	◎											
		4	前)皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的手技を説明できる。	1002	◎											
		5	前)代表的な輸液の種類と適応を説明できる。	1003	◎											
		6	前)患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。	1004	◎											

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表							
			内容		No	大学	薬局	病院	大学		薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(3) 薬物療法の実践	【③ 処方設計と薬物療法の実践（処方設計と提案）】	7	代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。	1005		◎	◎					薬物療法の問題点の識別と処方設計及び問題解決	薬物療法の問題点の評価に基づき、問題解決策を提案、実践し、薬物療法を個別最適化する。 ※薬物療法の問題点の評価は、(3)①患者情報の把握及び②医薬品情報の収集と活用に基づく	薬物療法や生活習慣の問題点を重要性や緊急性を考慮して適切に識別し、現状評価を正確に行う。当該ケースにおける最善の解決策を見極め、提案する。 論理的で実行可能な解決策を実行に移し、その結果を評価する。	薬物療法の問題点を主体的に識別する。問題点の現状評価を明確に行い、処方設計や他の解決策について検討し、論理的で実行可能な解決策を明示し、薬物療法の個別最適化を実践す	常に、有効性、安全性、経済性の観点から問題点の識別と現状評価を行う努力をする。処方設計を含めた解決策について、主体的に検討し、当該ケースの薬物療法の個別最適化に努める。	薬物療法の有効性、アドヒアランス不良や腎機能低下時の投与量などの基本的な安全性の問題点を識別し、現状評価を行い、必要な処方設計を行う。	
		8	治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。	1006		○	◎											
		9	患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)	1007		○	◎											
		10	処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)	1008		△	◎											
		11	入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)	1009			◎											
		12	アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)	1010		◎												
		13	処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。	1011		◎	◎											
		14	処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)	1012		◎	◎											

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(3)薬物療法の実践	【④処方設計と薬物療法の実践（薬物療法における効果と副作用の評価）】	4	医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・技能)	1016		△	◎		・「代表的な疾患」を有する患者を継続的に担当し、問診や医療機関から提供される情報(検査値等)等から、患者背景、病態、治療薬、治療法に関する情報等をもとに、薬物治療を考察し、その治療効果および副作用のモニターと評価を体験する。 ＜SBO953～956、991、992、1005～1012の実習時に並行して実施する。＞	・薬物治療の効果および副作用のモニターと評価において必要な項目(症状、検査値等)をリストアップする。 ・TDMの実際を体験する。 ・「代表的な疾患」を有する入院患者の薬物治療に複数の病棟で継続的に関わり、収集した情報等から、より有効で安全な薬物治療の提案を体験する。 (必要に応じて、病棟だけでなく、入退院センターなどの院内施設を利用して実習を行ってもよい。) ＜SBO953～956、991、992、1005～1012の実習時に並行して実施する。＞	薬物療法の効果と副作用モニタリング	様々なモニタリング項目から患者状態を適切に評価し、薬物療法の効果と副作用モニタリングを実践する。	薬物療法に関する経過モニタリングを基に患者の状況を総合的に評価して、処方設計や問題解決につなげる。副作用を確認した場合、副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告などの主体的な行動を取る。	評価した患者の状態に、処方設計や問題解決につなげる。副作用軽減化の対策を検討すると共に、副作用報告などの主体的な行動を取る。	有効性、安全性のモニタリングに必要な指標を継続的にモニタリングし、患者の状態を評価する。評価結果は、適切にカルテや薬歴などに記録する。	代表的な疾患を有する患者のケアに関わり、薬物療法の有効性、安全性を評価する指標を適切に指摘する。患者の状態をモニタリングするためのツールとして、臨床検査値の継続的な確認をする。
		5	薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定の方法ができる。(知識・態度)	1017			◎									
		6	薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)	1018			◎									
		7	臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	1019		△	◎									
		8	薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	1020		○	◎									
		9	副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	1021		○	◎									
		10	薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)	1022			◎									
		11	報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)	1023		◎	◎									
		12	患者の薬物治療上の問題点を列挙し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	1024		◎	◎		・収集した患者情報、推察や提案をした内容等を薬歴などにわかりやすく適切に記載することができる。 (指導した患者に対する記録を常に実施する。) ＜SBO953、958、991、992、1005～1012の実習時に並行して実施＞							
		13	医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)	1025			◎									

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(4) チーム医療への参画 (A(4) 参照)	【① 医療機関におけるチーム医療】	1	前) チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。	1026	◎			・チーム医療の実践事例を基に、薬剤師の役割とチーム構成員の役割を議論し、要点を整理する。								
		2	前) 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。	1027	◎			・議論の後に、多様な医療チームの構成員としての現役薬剤師の事例解説講義を聴く。								
		3	前) 病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法(連携クリニカルパス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等)を説明できる。	1028	◎			・事例の分析と討議を通じ、患者中心の医療において、正解を求めるのではなく、何が適切かを考える視点を醸成する。								
		4	薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)	1029			◎			・カンファレンス、種々の医療チームの活動への参加等、他の医療スタッフとの連携を体験する。 ・「代表的な疾患」を有する入院患者の薬物治療に継続的に関わり、患者に関する情報の収集と伝達、治療計画の考察、治療効果および副作用の評価等他の医療スタッフとの協働を、継続した複数の病棟活動の中で体験する。	実務実習記録による評価					
		5	医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)	1030			◎									
		6	医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)	1031			◎									
		7	医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)	1032			◎									
		8	医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)	1033			◎									
		9	病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)	1034			◎									

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
【②地域におけるチーム医療】	1		前)地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制(地域包括ケア)およびその意義について説明できる。	1035	◎			・地域医療におけるチーム医療の実践事例を基に、地域の薬剤師の役割とチーム構成員の役割を議論し、要点を整理する。								
	2		前)地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。(知識・態度)	1036	◎			・議論の後に、地域における薬業連携の構成員としての現役薬剤師の事例解説講義を聴く。								
	3		地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)	1037		◎	○		・処方せん調剤における医療機関と薬局との連携を体験する。 ・合同で開催される研修会やイベントを体験する。	入院時処方や退院時処方を通して、患者情報の伝達を行う。	実務実習記録による評価					
	4		地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)	1038		◎			・地域包括センターや保健所等を通して地域で連携して行われている医療、介護、福祉の実際を確認するとともに、できるだけ実際の活動を体験する。							
【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	1		前)在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。	1039	◎			・在宅医療における薬剤師の業務事例を基に、在宅における薬剤師の役割と責任を議論し、要点を整理する。								
	2		前)在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。	1040	◎			・上記事例を基に、在宅医療や介護を受ける患者の特徴や社会的背景について、議論する。								
	3		前)在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。	1041	◎			・在宅医療に従事する薬剤師の事例解説及び体験、感謝された事例などの講義を聴く。								
	4		在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)	1042		◎			<SB0908. 920～924を基本として、933～943では在宅特有の調剤業務を体験。952～958を活用して服薬指導、979～983を活用して安全管理、990～992、995～998を活用して情報収集と提		実務実習記録による評価					
	5		地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)	1043		◎			示、1005～1012を活用して薬物療法の考察と提案を体験する。> ・薬局薬剤師による在宅医療、居宅介護の支援業務を患者宅、施設等への訪問も含め継続的に体験する。							
	6		在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)	1044		◎			・在宅に関与する医療、介護スタッフと情報を共有し、患者をサポートする意義を理解する。 ・医師やケアマネジャーへの報告や提案を体験する。							

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表							
			内容		No	大学	薬局	病院	大学		薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
(5) 地域の保健・医療・福祉への参画	【②地域保健（公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動）への参画】	1	前)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。	1045	◎													
		2	前)公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。	1046	◎													
		3	学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)	1047		◎				・学校薬剤師の指導のもと学校薬剤師業務を体験する。		実務実習記録による評価						
		4	地域住民の衛生管理（消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等）における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)	1048		◎			・地域で行われている薬剤師の関与する保健衛生活動（薬物乱用防止活動、禁煙活動、認知症サポート等）を確認する。 ・実習中に行われる地域の活動に積極的に参加する。									
	【③実践】（「E2（9）」参照） 【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	1	前)現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。(態度)	1049	◎				・薬剤師によるプライマリケアの提供、セルフメディケーションについて議論し、その要点を整理する。 ・模擬生活者との対応を通して、以下の事を学習する。 ○一般用医薬品の選定に必要な情報の聞き取りを行う。 ○模擬来局者の状態の把握と評価を行い、ニーズにあった適切な対応を行う。									
		2	前)代表的な症候（頭痛・腹痛・発熱等）を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる。(知識・態度)	1050	◎													
		3	前)代表的な症候に対する薬局製剤（漢方製剤含む）、要指導医薬品・一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる。(技能・態度)	1051	◎													
		4	前)代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる。(知識・態度)	1052	◎													

実務実習概略評価表

		No	コアカリ		実施内容						概略評価表					
			内容	No	大学	薬局	病院	大学	薬局	病院	観点	アウトカム	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
【E2(9)参照】 【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】	5	5	薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)	1053		◎			・一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。		実務実習記録による評価					
		6	来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)	1054		◎			・一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。							
		7	来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、要指導医薬品・一般用医薬品および検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)	1055		◎			・一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。							
		8	選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、要指導医薬品・一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)	1056		◎			・一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。							
		9	疾病の予防および健康管理についてのアドバイス体験する。(知識・態度)	1057		◎			・一般用医薬品の販売を行う薬局で、以下の販売業務や健康相談業務を体験する。 ○店舗で販売している一般用医薬品、健康食品、医療機器等について、特徴や注意点等について確認する。 ○第一類医薬品、要指導医薬品等、法規制に則った薬局での販売業務を体験する。							
	【④災害時医療と薬剤師】	1	前)災害時医療について概説できる		◎			・災害時における薬剤師の役割について、議論し、要点を整理する。可能であれば、災害時に活躍した薬剤師等の話を聞いて討論する。			実務実習記録による評価					
		2	災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。			○	○		・施設やその地域の災害時の体制を確認する。可能であれば 災害に対応する活動を体験する。 ・過去の事例等を参考に、大規模な災害が発生した際の病院、薬局の業務や地域貢献、薬剤師としての役割等について討議、考察する。							
		3	災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)			○	○		・施設やその地域の災害時の体制を確認する。可能であれば 災害に対応する活動を体験する。 ・過去の事例等を参考に、大規模な災害が発生した際の病院、薬局の業務や地域貢献、薬剤師としての役割等について討議、考察する。							

2013-1

参考 マニュアル表紙のみ

実習生用

実務実習指導・管理システム マニュアル

富士ゼロックスシステムサービス株式会社

監修

愛知学院大学薬学部、金城学院大学薬学部、慶應義塾大学薬学部、
静岡県立大学薬学部、鈴鹿医療科学大学薬学部、千葉大学薬学部、
名古屋市立大学大学院薬学研究科、北陸大学薬学部、名城大学薬学部(50音順)
一般社団法人 薬学教育協議会 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構

病院・薬局実務実習ガイダンス資料

(事前ガイダンス)

岐阜医療科学大学 薬学部
臨床薬学教育センター

1. 実習目標

「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本事項を身に付ける」ことを目標とする。なお、本実習は、臨床現場で即戦力として業務を遂行できることを目指すものではなく、将来、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献する薬剤師として活躍できる基本的な知識・技能・態度、そして問題解決能力の修得を目指す。

2. 実習の参加要件

実習参加要件は、下記の2項目を必ず満足することとする。

- ・4年次に必修科目として配置されている「薬学実習プレ教育Ⅰ～Ⅳ」の全ての科目を受講し、単位を修得すること。
- ・4年次後期に行われる共用試験（C B T、O S C E）の双方に合格すること。

3. 実習概要

1) 内容

- ・病院実習 11 週、薬局実習 11 週を、間に2週間を挟み連続して行う。
- ・実習パターンの例

	2～5 月	6 月～8 月	9 月～11 月	12 月～2 月
A 班(16 名)	薬局実習	病院実習		
B 班(18 名)	薬局実習	病院実習		
C 班(16 名)		薬局実習	病院実習	
D 班(18 名)		薬局実習	病院実習	
E 班(16 名)			薬局実習	病院実習
F 班(18 名)			薬局実習	病院実習

2) 実習グループの編成

- ・1 班を 16～18 名程度のグループとして、6 班を編成する。
- ・各班において、1 病院は 2～4 名、1 薬局は 2 名ずつの小グループを編成する。
- ・班及び小グループ編成は、学生より提出された実習病院・薬局実習先希望リストにより、自宅からの移動時間等を配慮して決定する。

4. 実習教育の概要

1) 求められる G I O

A. 薬学臨床の基礎

医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活

躍する臨床現場に必要な心構えを薬学的管理の基本的な流れを把握する。

B.処方せんに基づく調剤

処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。

C.薬物療法の実践

患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、状態を正しく評価し、適切な医薬品情報を基に、個々の患者に適した薬物療法を提案・実施・評価できる能力を修得する。

D.チーム医療への参画

医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。

E.地域の保健・医療・福祉への参画

地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。

2) 指導の方法

①学校側担当教員

- ・臨床薬学教育センターに所属する臨床薬学教員が、学生それぞれを担当する。

②実習先指導者

- ・施設より選任され、学校より委嘱した指導薬剤師により行う。

③巡回指導

- ・実習前、実習中に3回の巡回指導を予定している。

④連絡体制

- ・日常の連絡や報告については、学生本人、実習先指導者、大学側指導教員が「実務実習指導・管理システム」を介して行う。
- ・緊急時の連絡についてはメール及び電話等により行う。

4. 配属先について

1) 希望施設の提出

- ・配布する事前調査票に病院、薬局の希望施設を記入し提出する

2) 希望施設選択の条件

- ・病院は5病院、薬局は10薬局を記入する。
- ・通学は公共機関を使い概ね居所から90分以内の施設を選択する。

- ・ 家族や親せきが勤めている施設や利害関係のある施設は選択しない。

3) 配属先決定までの流れ

- ・ 今後実施する大学と病院薬局実務実習東海地区調整機構との調整により実習先施設を選定する。
- ・ 提出された希望施設について、実習時期、実習先を調整して決定する。

5. 実習までの抗体検査、予防接種等

1) 検査の首位類

麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HBs抗体（4年次健康診断で実施）

2) 検査結果の措置

HBs抗体を除き、検査結果が陰性及び±の場合は、ワクチンの接種、接種後の証明（ワクチン名が記載されら領収明細書等）を提出すること。

3) その他

- ・ 学生が感染源、感染の媒介にならないように、そして学生自身が感染症に罹患しないようにすること。
- ・ 実習先から他の検査の要望がある場合は、それを実施する。

6. 実習中に知り得た情報に関する守秘義務やSNSの利用に係る注意点など

- ①実習上での出来事や、対象者について知り得た情報は決して口外しない。（SNSを含む）
- ②対象者に関する情報を、学習の場以外(エレベーター、通学途中など)で話題にしない。
また、自分の家族にも絶対に話さない。
- ③対象者の情報が記載されたカルテ等を、所定の場所から持ち出さない。
- ④実習に関するあらゆる事項の写真撮影を厳禁する。

7. 薬学共用試験について

1) CBT

CBT (Computer-Based Testing) は、薬学生が実務実習を行うために必要な知識、態度が、一定の基準に達しているかコンピューターを使って客観的に評価することが目的である。学生は、PCの画面に提示された問題に解答する。

CBTに出題される問題は、受験生ごとに異なっているが、体験受験や過去の試験の結果から各問題の期待正答率が得られており、出題される合計310題の問題群は、この期待正答率の和が等しくなるように組み合わせて作成されるため、学生が受験するCBTの難易度は変わらない仕組みになっている。

合格基準は310題中186題（60%）以上正解すること。

2) OSCE

①概要

OSCE (Objective Structured Clinical Examination ; 客観的臨床能力試験) は、薬学生が実務実習を開始する前に技能及び態度が一定の基準に到達しているかを客観的に評価するための試験であり、表に示した 5 つの領域についての実地試験または模擬患者が参画するシミュレーションテストが含まれる。

領域	試験方法	課題項目	実施課題数
1.患者・来局者対応	模擬患者が参画するシミュレーションテスト	・ 薬局での患者対応 ・ 病棟での初回面談 ・ 来局者対応	1 課題
2.調剤の調整	実地試験	・ 計量調剤 (散剤) ・ 計量調剤 (水剤) ・ 計量調剤 (軟膏剤) ・ 計数調剤	2 課題
3.調剤鑑査	実地試験	・ 調剤薬鑑査	1 課題
4.無菌操作の実践	実地試験	・ 手洗いと手袋の着脱 ・ 注射剤混合	1 課題
5.情報の提供	模擬患者が参画するシミュレーションテスト	・ 薬局での薬剤交付 ・ 病棟での服薬指導 ・ 一般医薬品の情報提供 ・ 疑義照会	1 課題

②評価

OSCE の評価は、各課題について、本学部の教員、他大学薬学部の教員、病院・薬局の薬剤師から構成された評価チームの内 2 名の評価者が行う。

評価方法には、細目評価と概略評価がある。細目評価は、20 前後の項目からなるチェックリスト形式で、「はい (良い)」あるいは「いいえ (良くない)」で評価する。概略評価は、全体の流れや円滑などを、6 段階 (1～6 点) で評価する。

OSCE の評価は課題ごとに行い、細目評価で評価者 2 名の平均点が 70%以上、かつ概略評価で評価者 2 名の合計点が 5 以上を基準点とする。OSCE に合格するためには全 6 課題の基準を満たす必要がある。

病院・薬局実務実習ガイダンス資料

(実習直前ガイダンス)

岐阜医療科学大学 薬学部
臨床薬学教育センター

1. 実習目標

「患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本事項を身に付ける」ことを目標とする。なお、本実習は、臨床現場で即戦力として業務を遂行できることを目指すものではなく、将来、医療、保健、福祉等における社会的ニーズに貢献する薬剤師として活躍できる基本的な知識・技能・態度、そして問題解決能力の修得を目指す。

2. 実習の概要

1) 実習期間

- ・平成 36 年 2 月 26 日（月）～8 月 11 日（日）※参考例

2) 実習内容

- ・病院実務実習 11 週（10 単位）、薬局実務実習 11 週（10 単位）

3) 実習カリキュラムの概要

- ・薬学教育モデル・コアカリキュラムに準拠する。
- ・具体的には、「薬学実務実習に関するガイドライン」に沿った実習内容とし、評価については、「薬学実務実習の評価の観点について（例示）」による。

3. 身だしなみ

身だしなみの原則（※詳細は別途作成し説明する。）

- ・清潔であること、清潔が保てるものであること
- ・清潔感があること、不快感が無いもの
- ・医療人として広く受け入れられること（患者や医療スタッフに不快感を与えない身だしなみであること）

4. 実習中に知り得た情報に関する守秘義務やSNSの利用に係る注意点など

- ①実習上での出来事や、対象者について知り得た情報は決して口外しない。（SNSを含む）
- ②対象者に関する情報を、学習の場以外（エレベーター、通学途中など）で話題にしない。
また、自分の家族にも絶対に話さない。
- ③対象者の情報が記載されたカルテ等を、所定の場所から持ち出さない。
- ④実習に関するあらゆる事項の写真撮影を厳禁する。

5. 実習先との連携体制

①学校側担当教員

- ・臨床薬学教育センターに所属する臨床薬学教員が、学生それぞれを担当する。

②実習先指導者

- ・施設より選任され、学校より委嘱した実習指導薬剤師により行う。

③巡回指導

- ・実習前、実習中に 3 回の巡回指導を予定している。なお、病院実習は臨床薬学教育センターの担当指導教員が行い、薬局実習は担当指導教員との連携のもと、基礎系教員が行う。

④連絡体制

- ・日常の連絡や報告（週報）については、学生本人、実習先指導者、大学側指導教員が「実務実習指導・管理システム」を介して行う。
- ・緊急時の連絡についてはメール及び電話等により行う。

6. 実習姿勢、遅刻・早退・欠席、注意する必要がある行動等

※詳細は別途作成し説明する。

7. 実習指導体制と評価

1) 各段階における学生へのフィードバック、アドバイスの方法等

実習における評価は、別添評価表により実施する。指導薬剤師と実習生が、定期的（2～4週間）に、評価表（別添）に示す段階へ到達したかを評価し、実習の振り返りを行う。また、この状況は巡回指導教員の巡回訪問や「実務実習指導・管理システム」を通じて担当の臨床系教員に伝えられ、学生へアドバイスを行う。段階は4段階とし、第1段階は、大学での学習を確認し、医療現場で指導薬剤師の指導の下、実際に患者・来局者に対応ができる段階、第2段階を経て、第3段階は、薬剤師として医療現場で働くことができる基礎を身に付けた段階、第4段階は、薬剤師の目指す使命を実現できる段階とする。

2) 実習中、実習後のレポート作成・提出等

「実務実習指導・管理システム」を用いて行う。学生は、毎日行った実習内容及びそれに対する評価や感想を日報として入力する。さらに、週報として1週間の実習内容及び感想をまとめて入力する。担当教員、実習指導者は日報・週報などを確認しながらアドバイスを行う。実習終了後、学生は感想文と共にプリントアウトし実務実習ファイルにまとめて、担当の指導教員に提出する。

3) 施設との連携の具体的方法、内容

各施設の責任薬剤師、認定薬剤師は、常に大学担当教官と密に連絡をとって、実習を行う。事前に作成した実務実習実施計画書について、大学側と施設側で共有して、その計画書どおりに実習が実施されているか常に確認を行う。特に、各修得目標の修

得状況について、病院実習と薬局実習で確実に受け渡しができるよう実習担当教員が配慮し調整を行う。病院と薬局の連携において実務実習実施計画書に記載したとおりに修得目標の修得が進んでいない場合、例えば「代表的な疾患」（がん、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症）について経験していない疾患がある場合など、実務実習指導教員が橋渡しを行い、計画表どおりの実務実習が行われるよう調整する。

4) 大学と実習施設との緊急連絡体制

富士ゼロックスシステム㈱の「実務実習指導・管理システム」及び担当教員の携帯電話等により緊急連絡体制を構築する。また、災害、台風、豪雨、地震などの緊急時には、学生に入学時に付与するメールアドレス宛に一斉メールを発信する。

5) 単位認定評価方法

ア. 各施設での学生の評価方法

モデル・コアカリキュラムに示される「F 薬学臨床」の項のG I Oへの到達度を適正に評価する必要がある。これを基本として評価は、各施設において、実習指導者が「実務実習指導・管理システム」により行う。それぞれの項目のS B Oを修得すべき到達目標として、・未実施、・不十分、・ある程度できる、・十分できる の4区分で、責任薬剤師又は認定薬剤師が評価する。本評価は、責任薬剤師が確認後、実習生及び実習指導担当教員と共有する。

イ. 大学における単位認定方法等

実習評価は、「病院実務実習」「薬局実務実習」とも薬学臨床系教員が行う。薬学臨床系教員は薬局実習で巡回指導は行わないが、巡回指導教員と協働して病院実務実習で受け持つ学生を薬局実務実習でも評価する。評価にあたっては、施設における評価及び日報、週報、レポート、出席状況等の実習記録を臨床系担当教員が総合的に判断し、点数化する。これを臨床薬学教育センター教員で討議し決定する。点数化された評価は、次の基準で判定する。

- ・ S (90 点以上) ・ A (89～80 点) ・ B (79～70 点)
- ・ C (69～60 点) ・ D (59 点以下)

1. 書類等の題名

本文 P 48

実習計画表

(別紙資料 40)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

岐阜医療科学大学 自己点検・評価委員会規程

(目的)

第1条 学校法人神野学園自己評価委員会規則第8条の規定に基づく、岐阜医療科学大学（以下「本学」という。）における自己点検・評価の実施及び大学機関別認証評価対応に関する事項を審議するため、本学に自己点検・評価委員会（以下「委員会」という。）を置き、委員会に関し、必要な事項は、この規程に定めるところによる。

(組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織し、委員長1名及び副委員長1名を置く

- 一 学長
- 二 学部長
- 三 学科長
- 四 学生部長
- 五 入試広報部長
- 六 図書館長
- 七 事務局長

(委員長)

第3条 委員長は、学長がなり、委員会を主宰し、その運営にあたる。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

(任期)

第5条 委員長、副委員長及び委員の任期は1年とし再任を妨げない。

(審議事項)

第6条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- 一 評価システム、評価方針、評価計画の策定に関すること
- 二 自己点検及び評価の項目設定に関すること
- 三 本学の自己点検及び評価の実施に関すること
- 四 自己点検及び評価の実施結果の活用に関すること
- 五 自己点検及び評価の実施結果の公表に関すること
- 六 認証機関評価の対応に関すること
- 七 認証機関評価結果に関すること
- 八 その他自己点検評価及び認証機関評価対応に関すること

(重要事項の取扱い)

第7条 委員会で審議された事項のうち重要な内容は教授会に諮るものとする。

(事務)

第8条 委員会の事務は委員会で所掌するものとする。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

岐阜医療科学大学 F D ・ S D 委員会規程

(目的)

第1条 ファカルティ・ディベロップメント（本学における教育の質的向上を図るために組織的に取り組む活動をいう。以下「F D」という。）及びスタッフ・ディベロップメント（本学における教育・研究活動へのサービスの質的向上と大学運営の活性化を図るために組織的に取り組む活動をいう。以下「S D」という。）を推進するため、F D ・ S D 委員会（以下「委員会」という。）を設ける。

(組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 委員長 1名
- 二 副委員長 1名
- 三 委員 若干名

(選出)

第3条 委員会の委員長、副委員長及び委員は教授会の議を経て学長が任命する。

(委員長等の職務)

第4条 委員長は、委員会を主宰し、その運営にあたる。

- 2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

(任期)

第5条 委員長、副委員長及び委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

(審議事項)

第6条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- 一 F D ・ S D 推進のための企画及び実施に関すること
- 二 F D ・ S D に関する報告書等の作成に関すること
- 三 その他 F D ・ S D の推進に関すること

(重要事項の取扱い)

第7条 委員会で審議された事項のうち重要な内容は教授会に諮るものとする。

(事務)

第8条 委員会の事務は委員会で所掌するものとする。

附 則

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 この改正規程は、平成19年4月1日から施行する。

岐阜医療科学大学 就職委員会規程

(目的)

第1条 本学学生の就職に関する事項を審議するため、就職委員会（以下「委員会」という。）を設ける。

(組織)

第2条 委員会は次の各号に掲げる者をもって組織する。

- 一 委員長 1名
- 二 副委員長 1名
- 三 委員 若干名

(選任)

第3条 委員会の委員長、副委員長及び委員は教授会の議を経て学長が任命する。

(委員長等の職務)

第4条 委員長は、委員会を主宰し、その運営にあたる。

2 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代行する。

(任期)

第5条 委員長、副委員長及び委員の任期は1年とし、再任を妨げない。

(審議事項)

第6条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- 一 就職対策に関すること
- 二 就職予算に関すること
- 三 その他就職活動に関すること

(重要事項の取扱い)

第7条 委員会で審議された事項のうち重要な内容は教授会に諮るものとする。

(個人情報適正管理)

第8条 就職に関する個人情報取扱者を、就職委員及び就職課職員とし、取扱責任者を、就職委員長とする。

2 取扱者は、公共職業安定所からの情報提供及び指導に基づき、個人情報の適正管理に関する正確な知識の習得に努めるものとする。また、個人情報の

適正管理に関する研修等への出席勧奨があった場合、取扱者が出席できるよう配慮するものとする。

- 3 取扱者は、個人の情報に関して、求職者等から本人の個人情報について開示の請求があった場合は、その請求に基づき本人の専攻や有する資格等客観的事実に基づく情報の開示を遅滞なく行うものとする。また、訂正の請求があったときは、遅滞なく訂正を行うものとする。
- 4 求職者等の個人情報に関して、当該情報に係る本人からの苦情の申出があった場合については、苦情処理担当者は誠意を持って適切な処理をすることとする。なお、個人情報の取扱いに係る苦情処理担当者は、就職委員長とする。

(事務)

第9条 委員会の事務は就職課職員が担当する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

この改正規程は、平成22年10月6日から施行する。

実習科目、モデル・コアカリキュラムの到達目標、実習施設（病院・薬局）の対応関係

項目	到達目標	大学	薬局	病院	対応授業科目Ⅰ	対応授業科目Ⅱ
F 薬学臨床	GIO 患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。 ※F 薬学臨床における代表的な疾患は、がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症とする。病院・薬局の実務実習においては、これら疾患を持つ患者の薬物治療に継続的に広く関わること。 前)：病院・薬局での実務実習履修前に修得すべき事項					
(1) 薬学臨床の基礎	GIO 医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場で必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。					
	【①早期臨床体験】 ※原則として2 年次修了までに学習する事項	◎	○	○	早期体験学習	
	1. 患者・生活者の視点に立つて、様々な薬剤師の業務を見聞し、その体験から薬剤師業務の重要性について討議する。(知識・態度)	◎	○	○	早期体験学習	
	2. 地域の保健・福祉を見聞した具体的体験に基づきその重要性や課題を討議する。(知識・態度)	◎	○	○	早期体験学習	
	3. 一次救命処置(心肺蘇生、外傷対応等)を説明し、シミュレータを用いて実施できる。(知識・技能)	◎			早期体験学習	
	【②臨床における心構え】[A(1)、(2)参照]	◎			早期体験学習	
	1. 前) 医療の担い手が守るべき倫理規範や法令について討議する。(態度)	◎			早期体験学習	
	2. 前) 患者・生活者中心の医療の視点から患者・生活者の個人情報や自己決定権に配慮すべき個々の対応ができる。(態度)	◎			早期体験学習	
	3. 前) 患者・生活者の健康の回復と維持、生活の質の向上に薬剤師が積極的に貢献することの重要性を討議する。(態度)	◎			早期体験学習	
	4. 医療の担い手が守るべき倫理規範を遵守し、ふさわしい態度で行動する。(態度)	◎	◎	◎	早期体験学習	
	5. 患者・生活者の基本的権利、自己決定権について配慮する。(態度)	◎	◎	◎	早期体験学習	
	6. 薬学的管理を実施する際に、インフォームド・コンセントを得ることができる。(態度)	◎	◎	◎	早期体験学習	
	7. 職務上知り得た情報について守秘義務を遵守する。(態度)	◎	◎	◎	早期体験学習	
	【③臨床実習の基礎】	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	1. 前) 病院・薬局における薬剤師業務全体の流れを概説できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	2. 前) 病院・薬局で薬剤師が実践する薬学的管理の重要性について説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	3. 前) 病院薬剤部門を構成する各セクションの業務を列挙し、その内容と関連を概説できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	4. 前) 病院に所属する医療スタッフの職種名を列挙し、その業務内容を相互に関連づけて説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	5. 前) 薬剤師の関わる社会保障制度(医療、福祉、介護)の概略を説明できる。[B(3)①参照]	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	6. 病院における薬剤部門の位置づけと業務の流れについて他部門と関連付けて説明できる。			◎		病院実務実習
	7. 代表的な疾患の入院治療における適切な薬学的管理について説明できる。			◎		病院実務実習
	8. 入院から退院に至るまで入院患者の医療に継続して関与することができる。(態度)			◎		病院実務実習
	9. 急性期医療(救急医療・集中治療・外傷治療等)や周術期医療における適切な薬学的管理について説明できる。			◎		病院実務実習
	10. 周産期医療や小児医療における適切な薬学的管理について説明できる。			◎		病院実務実習
	11. 終末期医療や緩和ケアにおける適切な薬学的管理について説明できる。		○	◎		病院実務実習
	12. 外来化学療法における適切な薬学的管理について説明できる。		○	◎		病院実務実習
	13. 保険評価要件を薬剤師業務と関連付けて概説することができる。		◎	◎		薬局実務実習
	14. 薬局における薬剤師業務の流れを相互に関連付けて説明できる。		◎	◎		薬局実務実習
	15. 薬局者の調剤に対して、処方せんの受付から薬剤の交付に至るまで継続して関与することができる。(知識・態度)		◎			薬局実務実習
(2) 処方せんに基づく調剤	GIO 処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。					
	【①法令・規則等の理解と遵守】[B(2)、(3)参照]	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	1. 前) 調剤業務に関わる事項(処方せん、調剤録、疑義照会等)の意義や取り扱いを法的根拠に基づいて説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	2. 調剤業務に関わる法的文書(処方せん、調剤録等)の適切な記載と保存・管理ができる。(知識・技能)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	3. 法的根拠に基づき、一連の調剤業務を適正に実施する。(技能・態度)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	4. 保険薬局として必要な条件や設備等を具体的に関連付けて説明できる。		◎			薬局実務実習
	【②処方せんと疑義照会】	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	1. 前) 代表的な疾患に使用される医薬品について効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用を列挙できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	2. 前) 処方オーダーリングシステムおよび電子カルテについて概説できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	3. 前) 処方せんの様式と必要記載事項、記載方法について説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	4. 前) 処方せんの監査の意義、その必要性と注意点について説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	5. 前) 処方せんを監査し、不適切な処方せんについて、その理由が説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	6. 前) 処方せん等に基づき疑義照会ができる(模擬)。(技能・態度)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	7. 処方せんの記載事項(医薬品名、分量、用法・用量等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	8. 注射薬処方せんの記載事項(医薬品名、分量、投与速度、投与ルート等)が適切であるか確認できる。(知識・技能)		(○)	◎		病院実務実習
	9. 処方せんの正しい記載方法を例示できる。(技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	10. 薬歴、診療録、患者の状態から処方が妥当であるか判断できる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	11. 薬歴、診療録、患者の状態から判断して適切に疑義照会ができる。(技能・態度)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習

実習科目、モデル・コアカリキュラムの到達目標、実習施設（病院・薬局）の対応関係

項目	到達目標	大学	薬局	病院	対応授業科目Ⅰ	対応授業科目Ⅱ
【③処方せんに基づく医薬品の調製】	1. 前) 薬袋、薬札(ラベル)に記載すべき事項を適切に記入できる。(技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	2. 前) 主な医薬品の成分(一般名)、商標名、剤形、規格等を列挙できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	3. 前) 処方せんに従って、計数・計量調剤ができる(模擬)。(技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	4. 前) 後発医薬品選択の手順を説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	5. 前) 代表的な注射剤・散剤・水剤等の配合変化のある組合せとその理由を説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	6. 前) 無菌操作の原理を説明し、基本的な無菌操作を実施できる。(知識・技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	7. 前) 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の基本的手技を実施できる。(技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	8. 前) 処方せんに基づき調剤された薬剤の監査ができる(知識・技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	9. 主な医薬品の一般名・剤形・規格から該当する製品を選択できる。(技能)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	10. 適切な手順で後発医薬品を選択できる。(知識・技能)		◎	○		薬局実務実習
	11. 処方せんに従って計数・計量調剤ができる。(技能)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	12. 錠剤の粉砕、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	13. 一回量(一包化)調剤の必要性を判断し、実施できる。(知識・技能)		◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
	14. 注射処方せんに従って注射薬調剤ができる。(技能)		(○)	◎		病院実務実習
	15. 注射剤・散剤・水剤等の配合変化に関して実施されている回避方法を列挙できる。		○	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	16. 注射剤(高カロリー輸液等)の無菌的混合操作を実施できる。(技能)		(○)	◎		病院実務実習
	17. 抗悪性腫瘍薬などの取扱いにおけるケミカルハザード回避の手技を実施できる。(知識・技能)			◎		病院実務実習
	18. 特別な注意を要する医薬品(劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬・抗悪性腫瘍薬等)の調剤と適切な取扱いができる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	19. 調製された薬剤に対して、監査が実施できる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
(2) 処方せんに基づく調剤	1. 前) 適切な態度で、患者・薬局者と対応できる(模擬)。(態度)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	2. 前) 妊婦・授乳婦、小児、高齢者などへの対応や服薬指導において、配慮すべき事項を具体的に列挙できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	3. 前) 患者・薬局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる(模擬)。(知識・態度)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	4. 前) 患者・薬局者に、主な医薬品の効能・効果、用法・用量、警告・禁忌、副作用、相互作用、保管方法等について適切に説明できる。(技能・態度)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	5. 前) 代表的な疾患において注意すべき生活指導項目を列挙できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	6. 前) 患者・薬局者に使用上の説明が必要な製剤(眼軟膏、坐剤、吸入剤、自己注射剤等)の取扱い方法を説明できる。(技能・態度)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	7. 前) 薬歴・診療録の基本的な記載事項とその意義・重要性について説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	8. 前) 代表的な疾患の症例についての患者対応の内容を適切に記録できる。(技能)	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ 実務実習ブレ教育Ⅱ	
	9. 患者・薬局者に合わせて適切な対応ができる。(態度)		◎	◎		薬局実務実習
	10. 患者・薬局者から、必要な情報(症状、心理状態、既往歴、生活習慣、アレルギー歴、薬歴、副作用歴等)を適切な手順で聞き取ることができる。(知識・態度)		◎	◎		薬局実務実習
	11. 医師の治療方針を理解した上で、患者への適切な服薬指導を実施する。(知識・態度)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	12. 患者・薬局者の病状や背景に配慮し、医薬品を安全に有効に使用するための服薬指導や患者教育ができる。(知識・態度)		◎	◎		薬局実務実習
	13. 妊婦・授乳婦、小児、高齢者等特別な配慮が必要な患者への服薬指導において、適切な対応ができる。(知識・態度)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	14. お薬手帳、健康手帳、患者向け説明書等を使用した服薬指導ができる。(態度)		◎	◎		薬局実務実習
	15. 収集した患者情報を薬歴や診療録に適切に記録することができる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
【⑤医薬品の供給と管理】	1. 前) 医薬品管理の意義と必要性について説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	2. 前) 医薬品管理の流れを概説できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	3. 前) 劇薬、毒薬、麻薬、向精神薬および覚せい剤原料等の管理と取り扱いについて説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	4. 前) 特定生物由来製品の管理と取り扱いについて説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	5. 前) 代表的な放射性医薬品の種類と用途、保管管理方法を説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	6. 前) 院内製剤の意義、調製上の手続き、品質管理などについて説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	7. 前) 薬局製剤・漢方製剤について概説できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	8. 前) 医薬品の品質に影響を与える因子と保存条件を説明できる。	◎			実務実習ブレ教育Ⅰ	
	9. 医薬品の供給・保管・廃棄について適切に実施できる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	10. 医薬品の適切な在庫管理を実施する。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	11. 医薬品の適正な採用と採用中止の流れについて説明できる。		○	◎	実務実習ブレ教育Ⅰ	
	12. 劇薬・毒薬・麻薬・向精神薬および覚せい剤原料の適切な管理と取り扱いができる。(知識・技能)		◎	◎		薬局実務実習 病院実務実習
	13. 特定生物由来製品の適切な管理と取り扱いを体験する。(知識・技能)			◎		病院実務実習

実習科目、モデル・コアカリキュラムの到達目標、実習施設（病院・薬局）の対応関係

項目	到達目標	大学	薬局	病院	対応授業科目Ⅰ	対応授業科目Ⅱ
(2)処方せんに基づく調剤	【⑥安全管理】	1. 前) 処方から服薬(投薬)までの過程で誤りを生じやすい事例を列挙できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前) 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の特徴と注意点を列挙できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前) 代表的なインシデント(ヒヤリハット)、アクシデント事例を解析し、その原因、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を討議する。(知識・態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		4. 前) 感染予防の基本的考え方とその方法が説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		5. 前) 衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施できる。(技能)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		6. 前) 代表的な消毒薬の用途、使用濃度および調製時の注意点を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		7. 前) 医薬品のリスクマネジメントプランを概説できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		8. 特にリスクの高い代表的な医薬品(抗悪性腫瘍薬、糖尿病治療薬、使用制限のある薬等)の安全管理を体験する。(知識・技能・態度)		◎		薬局実務実習 病院実務実習
		9. 調剤ミスを防止するために工夫されている事項を具体的に説明できる。		◎		薬局実務実習 病院実務実習
		10. 施設内のインシデント(ヒヤリハット)、アクシデントの事例をもとに、リスクを回避するための具体策と発生後の適切な対処法を提案することができる。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		11. 施設内の安全管理指針を遵守する。(態度)		◎		病院実務実習
		12. 施設内で衛生的な手洗い、スタンダードプリコーションを実施する。(技能)		◎		病院実務実習
		13. 臨床検体・感染性廃棄物を適切に取り扱うことができる。(技能・態度)		◎		病院実務実習
		14. 院内での感染対策(予防、蔓延防止など)について具体的な提案ができる。(知識・態度)		◎	実務実習ブレ教育Ⅰ	
(3)薬物療法の実践	【①患者情報の把握】	GIO 患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、提案・実施・評価できる能力を修得する。				
		1. 前) 基本的な医療用語、略語の意味を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前) 患者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)(E3(2)①参照)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前) 身体所見の観察・測定(フィジカルアセスメント)の目的と得られた所見の薬学的管理への活用について説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		4. 前) 基本的な身体所見を観察・測定し、評価できる。(知識・技能)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		5. 基本的な医療用語、略語を適切に使用できる。(知識・態度)		(○)	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		6. 患者・薬局者および種々の情報源(診療録、薬歴・指導記録、看護記録、お薬手帳、持参薬等)から、薬物療法に必要な情報を収集できる。(技能・態度)		◎	◎	薬局実務実習
		7. 患者の身体所見を薬学的管理に活かすことができる。(技能・態度)		○	◎	薬局実務実習 病院実務実習
	【②医薬品情報の収集と活用】(E3(1)参照)	1. 前) 薬物療法に必要な医薬品情報を収集・整理・加工できる。(知識・技能)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 施設内において使用できる医薬品の情報源を把握し、利用することができる。(知識・技能)		◎	◎	病院実務実習
		3. 薬物療法に対する問い合わせに対し、根拠に基づいた報告書を作成できる。(知識・技能)		◎	◎	病院実務実習
		4. 医療スタッフおよび患者のニーズに合った医薬品情報提供を体験する。(知識・態度)		(○)	◎	実務実習ブレ教育Ⅰ
		5. 安全で有効な薬物療法に必要な医薬品情報の評価、加工を体験する。(知識・技能)		◎	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		6. 緊急安全性情報、安全性速報、不良品回収、製造中止などの緊急情報を施設内で適切に取扱うことができる。(知識・態度)		◎	◎	実務実習ブレ教育Ⅰ
	【③処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)】	1. 前) 代表的な疾患に対して、疾患の重症度等に応じて科学的根拠に基づいた処方設計ができる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前) 病態(肝・腎障害など)や生理的特性(妊婦・授乳婦、小児、高齢者など)等を考慮し、薬剤の選択や用法・用量設定を立案できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前) 患者のアドヒアランスの評価方法、アドヒアランスが良くない原因とその対処法を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		4. 前) 皮下注射、筋肉内注射、静脈内注射・点滴等の基本的な手技を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		5. 前) 代表的な輸液の種類と適応を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		6. 前) 患者の栄養状態や体液量、電解質の過不足などが評価できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		7. 代表的な疾患の患者について、診断名、病態、科学的根拠等から薬物治療方針を確認できる。		◎	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		8. 治療ガイドライン等を確認し、科学的根拠に基づいた処方を立案できる。		○	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		9. 患者の状態(疾患、重症度、合併症、肝・腎機能や全身状態、遺伝子の特性、心理・希望等)や薬剤の特徴(作用機序や製剤的性質等)に基づき、適切な処方を提案できる。(知識・態度)		○	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		10. 処方設計の提案に際し、薬物投与プロトコルやクリニカルパスを活用できる。(知識・態度)		(○)	◎	病院実務実習
		11. 入院患者の持参薬について、継続・変更・中止の提案ができる。(知識・態度)			◎	病院実務実習
		12. アドヒアランス向上のために、処方変更、調剤や用法の工夫が提案できる。(知識・態度)		◎	◎	薬局実務実習 病院実務実習
		13. 処方提案に際して、医薬品の経済性等を考慮して、適切な後発医薬品を選択できる。		◎	◎	薬局実務実習
		14. 処方提案に際し、薬剤の選択理由、投与量、投与方法、投与期間等について、医師や看護師等に判りやすく説明できる。(知識・態度)		(○)	◎	病院実務実習

実習科目、モデル・コアカリキュラムの到達目標、実習施設（病院・薬局）の対応関係

項目	到達目標	大学	薬局	病院	対応授業科目Ⅰ	対応授業科目Ⅱ
(3) 薬物療法の実践	【④処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】	1. 前) 代表的な疾患に用いられる医薬品の効果、副作用に関してモニタリングすべき症状と検査所見等を具体的に説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前) 代表的な疾患における薬物療法の評価に必要な患者情報収集ができる(知識・技能)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前) 代表的な疾患の症例における薬物治療上の問題点を挙示し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で記録できる。(知識・技能)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		4. 医薬品の効果と副作用をモニタリングするための検査項目とその実施を提案できる。(知識・技能)	(○)	◎		病院実務実習
		5. 薬物血中濃度モニタリングが必要な医薬品が処方されている患者について、血中濃度測定を提案できる。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		6. 薬物血中濃度の推移から薬物療法の効果および副作用について予測できる。(知識・技能)		◎		病院実務実習
		7. 臨床検査値の変化と使用医薬品の関連性を説明できる。	(○)	◎		病院実務実習
		8. 薬物治療の効果について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	○	◎		病院実務実習
		9. 副作用の発現について、患者の症状や検査所見などから評価できる。	○	◎		病院実務実習
		10. 薬物治療の効果、副作用の発現、薬物血中濃度等に基づき、医師に対し、薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更を提案できる。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		11. 報告に必要な要素(5W1H)に留意して、収集した患者情報を正確に記載できる。(技能)	◎	◎		病院実務実習
		12. 患者の薬物治療上の問題点を挙示し、適切な評価と薬学的管理の立案を行い、SOAP形式等で適切に記録する。(知識・技能)	◎	◎		病院実務実習
		13. 医薬品・医療機器等安全性情報報告用紙に、必要事項を記載できる。(知識・技能)		◎		病院実務実習
(4) チーム医療への参画【A(4)参照】	【①医療機関におけるチーム医療】	GIO 医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。				
		1. 前) チーム医療における薬剤師の役割と重要性について説明できる。	◎		チーム医療論	
		2. 前) 多様な医療チームの目的と構成、構成員の役割を説明できる。	◎		チーム医療論	
		3. 前) 病院と地域の医療連携の意義と具体的な方法(連携クリニック、バス、退院時共同指導、病院・薬局連携、関連施設との連携等)を説明できる。	◎		チーム医療論	
		4. 薬物療法上の問題点を解決するために、他の薬剤師および医師・看護師等の医療スタッフと連携できる。(態度)		◎		病院実務実習
		5. 医師・看護師等の他職種と患者の状態(病状、検査値、アレルギー歴、心理、生活環境等)、治療開始後の変化(治療効果、副作用、心理状態、QOL等)の情報を共有する。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		6. 医療チームの一員として、医師・看護師等の医療スタッフと患者の治療目標と治療方針について討議(カンファレンスや患者回診への参加等)する。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		7. 医師・看護師等の医療スタッフと連携・協力して、患者の最善の治療・ケア提案を体験する。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		8. 医師・看護師等の医療スタッフと連携して退院後の治療・ケアの計画を検討できる。(知識・態度)		◎		病院実務実習
		9. 病院内の多様な医療チーム(ICT、NST、緩和ケアチーム、褥瘡チーム等)の活動に薬剤師の立場で参加できる。(知識・態度)		◎		病院実務実習
	【②地域におけるチーム医療】	1. 前) 地域の保健、医療、福祉に関わる職種とその連携体制(地域包括ケア)およびその意義について説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前) 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携の重要性を討議する。(知識・態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 地域における医療機関と薬局薬剤師の連携を体験する。(知識・態度)	◎	○		薬局実務実習 病院実務実習
		4. 地域医療を担う職種間で地域住民に関する情報共有を体験する。(技能・態度)	◎			薬局実務実習

実習科目、モデル・コアカリキュラムの到達目標、実習施設（病院・薬局）の対応関係

項目	到達目標	大学	薬局	病院	対応授業科目Ⅰ	対応授業科目Ⅱ
(5)地域の保健・医療・福祉への参画【B(4)参照】	GIO 地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。					
	【①在宅(訪問)医療・介護への参画】	1. 前)在宅医療・介護の目的、仕組み、支援の内容を具体的に説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前)在宅医療・介護を受ける患者の特色と背景を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前)在宅医療・介護に関わる薬剤師の役割とその重要性について説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		4. 在宅医療・介護に関する薬剤師の管理業務(訪問薬剤管理指導業務、居宅療養管理指導業務)を体験する。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
		5. 地域における介護サービスや介護支援専門員等の活動と薬剤師との関わりを体験する。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
		6. 在宅患者の病状(症状、疾患と重症度、栄養状態等)とその変化、生活環境等の情報収集と報告を体験する。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
	【②地域保健(公衆衛生、学校薬剤師、啓発活動)への参画】	1. 前)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。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前)公衆衛生に求められる具体的な感染防止対策を説明できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 学校薬剤師の業務を体験する。(知識・技能)		◎		薬局実務実習
		4. 地域住民の衛生管理(消毒、食中毒の予防、日用品に含まれる化学物質の誤嚥誤飲の予防等)における薬剤師活動を体験する。(知識・技能)		◎		薬局実務実習
	【③プライマリケア、セルフメディケーションの実践】【E2(9)参照】	1. 前)現在の医療システムの中でのプライマリケア、セルフメディケーションの重要性を討議する。(態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 前)代表的な症候(頭痛・腹痛・発熱等)を示す来局者について、適切な情報収集と疾患の推測、適切な対応の選択ができる(模擬)。(知識・態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		3. 前)代表的な症候に対する一般用医薬品の適切な取り扱いと説明ができる(模擬)。(技能・態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	薬局実務実習
		4. 前)代表的な生活習慣の改善に対するアドバイスができる(模擬)。(知識・態度)	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		5. 薬局製剤(漢方製剤含む)、一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等をリスクに応じ適切に取り扱い、管理できる。(技能・態度)		◎		薬局実務実習
		6. 来局者から収集した情報や身体所見などに基づき、来局者の病状(疾患、重症度等)や体調を推測できる。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
		7. 来局者に対して、病状に合わせた適切な対応(医師への受診勧奨、救急対応、一般用医薬品・検査薬などの推奨、生活指導等)を選択できる。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
		8. 選択した薬局製剤(漢方製剤含む)、一般用医薬品、健康食品、サプリメント、医療機器等の使用方法や注意点などを来局者に適切に判りやすく説明できる。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
		9. 疾病の予防および健康管理についてのアドバイスを体験する。(知識・態度)		◎		薬局実務実習
	【④災害時医療と薬剤師】	1. 前)災害時医療について概説できる。	◎		実務実習ブレ教育Ⅰ	
		2. 災害時における地域の医薬品供給体制・医療救護体制について説明できる。		○		薬局実務実習
		3. 災害時における病院・薬局と薬剤師の役割について討議する。(態度)		○		薬局実務実習

教育課程とコアカリキュラム対応表

分類	項目	一般目標(GIO)	授業科目
A 基本事項			
	(1) 薬剤師の使命	医療と薬学の歴史を認識するとともに、国民の健康管理、医療安全、薬害防止における役割を理解し、薬剤師としての使命感を身につける。	薬学概論 早期体験学習
	(2) 薬剤師に求められる倫理観	倫理的問題に配慮して主体的に行動するために、生命・医療に係る倫理観を身につけ、医療の担い手としての感性を養う。	生命倫理学 早期体験学習 実務実習ブレ教育 I
	(3) 信頼関係の構築	患者・生活者、他の職種との対話を通じて相手の心理、立場、環境を理解し、信頼関係を構築するために役立つ能力を身につける。	医療コミュニケーション I 早期体験学習 実務実習ブレ教育 I
	(4) 多職種連携協働とチーム医療	医療・福祉・行政・教育機関及び関連職種の連携の必要性を理解し、チームの一員としての在り方を身につける。	チーム医療論 フィジカルアセスメント論 早期体験学習
	(5) 自己研鑽と次世代を担う人材の育成	生涯にわたって自ら学ぶことの必要性・重要性を理解し、修得した知識・技能・態度を確実に次世代へ継承する意欲と行動力を身につける。	薬学基礎セミナー 早期体験学習 特別研究 II、特別研究 III
B 薬学と社会		人と社会に関わる薬剤師として自覚を持って行動するために、保健・医療・福祉に係る法規・制度・経済、及び地域における薬局と薬剤師の役割を理解し、義務及び法令を遵守する態度を身につける。	
	(1) 人と社会に関わる薬剤師	人の行動や考え方、社会の仕組みを理解し、人・社会と薬剤師の関わりを認識する。	薬学基礎セミナー 特別研究 I
	(2) 薬剤師と医薬品等に係る法規	調剤、医薬品等(医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器)の供給、その他薬事衛生に係る任務を薬剤師として適正に遂行するために必要な法規とその意義を理解する。	薬事関係法規 I 薬事関係法規 II
	(3) 社会保障制度と医療経済	社会保障制度のもとで提供される医療と福祉について、現状と課題を認識するとともに、薬剤師が担う役割とその意義を理解する。	医療経済・制度論 薬事関係法規 II
	(4) 地域における薬局と薬剤師	地域の保健、医療、福祉について、現状と課題を認識するとともに、その質を向上させるための薬局及び薬剤師の役割とその意義を理解する。	地域診療薬学、薬事関係法規 II 公衆衛生学、早期体験学習
C 薬学基礎	C1. 物質の物理的性質	物質の物理的性質を理解するために、原子・分子の構造、熱力学、反応速度論などに関する基本的事項を身につける。	
	(1) 物質の構造	物質を構成する原子・分子の構造、および化学結合に関する基本的事項を修得する。	無機化学、有機構造解析学 放射線検査医学総論 物理系実習
	(2) 物質のエネルギーと平衡	物質の状態を理解するために、熱力学に関する基本的事項を修得する。	物理化学 I、物理化学 II 分析化学 I、機器分析化学 物理系実習
	(3) 物質の変化	物質の変換過程を理解するために、反応速度論に関する基本的事項を修得する。	物理化学 II 物理系実習 製剤学 I
	C2. 化学物質の分析	化学物質(医薬品を含む)を適切に分析できるようになるために、物質の定性、定量に関する基本的事項を修得する。	
	(1) 分析の基礎	化学物質の分析に用いる器具の使用法と得られる測定値の取り扱いに関する基本的事項を修得する。	分析化学 II 機器分析化学 物理系実習
	(2) 溶液中の化学平衡	溶液中の化学平衡に関する基本的事項を修得する。	分析化学 I 物理系実習
	(3) 化学物質の定性分析・定量分析	化学物質の定性分析および定量分析に関する基本的事項を修得する。	無機化学、分析化学 II 物理系実習
	(4) 機器を用いる分析法	機器を用いる分析法の原理とその応用に関する基本的事項を修得する。	機器分析化学、有機構造解析学 物理系実習、製剤学 I
	(5) 分離分析法	分離分析法に関する基本的事項を修得する。	機器分析化学 物理系実習

教育課程とコアカリキュラム対応表

分類	項目	一般目標(GIO)	授業科目
	(6)臨床現場で用いる分析技術	臨床現場で用いる代表的な分析技術に関する基本的事項を修得する。	機器分析化学
	C3化学物質の性質と反応	化学物質を理解できるようになるために、代表的な有機化合物の構造、性質、反応、分離法、構造決定法、および無機化合物の構造と性質に関する基本的事項を修得する。	
	(1)化学物質の基本的性質	基本的な有機化合物の命名法、電子配置、反応、立体構造などに関する基本的事項を修得する。	有機化学Ⅰ、有機化学Ⅱ 有機化学Ⅲ、有機化学Ⅳ 化学系実習
	(2)有機化合物の基本骨格の構造と反応	GIO 有機化合物の基本骨格となる脂肪族および芳香族化合物の構造、性質、反応性などに関する基本的事項を修得する。	有機化学Ⅱ、有機化学Ⅲ 化学系実習
	(3)官能基の性質と反応	GIO 官能基を有する有機化合物の性質、反応性に関する基本的事項を修得する。	有機化学Ⅱ、有機化学Ⅲ 有機化学Ⅳ、化学系実習
	(4)化学物質の構造決定	GIO 代表的な機器分析としての核磁気共鳴(NMR)、赤外吸収(IR)、質量分析(MS)による構造決定法の基本的事項を修得する。	有機構造解析学 化学系実習
	(5)無機化合物・錯体の構造と性質	代表的な無機化合物・錯体(医薬品を含む)の構造、性質に関する基本的事項を修得する。	無機化学
	C4.生体分子・医薬品の化学による理解	基礎的な科学力として医薬品の生体内での作用を化学的に理解できるようになるために、医薬品標的および医薬品の構造と性質、生体反応の化学に関する基本的事項を修得する。	
	(1)医薬品の標的となる生体分子の構造と化学的な性質	医薬品の標的となる生体分子の基本構造と、その化学的な性質に関する基本的事項を修得する。	生体有機化学
	(2)生体反応の化学による理解	医薬品の作用の基礎となる生体反応の化学的理解に関する基本的事項を修得する。	生体有機化学 薬理学Ⅰ
	(3)医薬品の化学構造と性質、作用	GIO 医薬品に含まれる代表的な構造およびその性質を医薬品の作用と関連づける基本的事項を修得する。	生体有機化学、薬理学Ⅰ 薬理学Ⅱ、薬理学Ⅲ
	C5.自然が生み出す薬物	基礎的な科学力として自然界に存在する物質を医薬品として利用できるようになるために、代表的な生薬の基原、特色、臨床応用および天然生物活性物質の単離、構造、物性、作用などに関する基本的事項を修得する。	
	(1)薬になる動植物	GIO 基原、性状、含有成分、品質評価などに関する基本的事項を修得する。	薬用植物学 生薬学、生薬学実習
	(2)薬の宝庫としての天然物	GIO 医薬品資源としての天然生物活性物質を構造によって分類・整理するとともに、天然生物活性物質の利用に関する基本的事項を修得する。	生薬学、天然物薬品化学 薬用植物学、生薬学実習
	C6.生命現象の基礎	基礎的な科学力として生命現象を細胞レベル、分子レベルで理解できるようになるために、生命体の最小単位である細胞の成り立ちや生命現象を担う分子に関する基本的事項を修得する。	
	(1)細胞の構造と機能	細胞膜、細胞小器官、細胞骨格などの構造と機能に関する基本的事項を修得する。	細胞生物学
	(2)生命現象を担う分子	生命現象を担う分子の構造、性質、役割に関する基本的事項を修得する。	生化学Ⅰ 生物系実習
	(3)生命活動を担うタンパク質	生命活動を担うタンパク質の構造、性質、機能、代謝に関する基本的事項を修得する。	生化学Ⅰ 生物系実習
	(4)生命情報を担う遺伝子	生命情報を担う遺伝子の複製、発現と、それらの制御に関する基本的事項を修得する。	分子生物学
	(5)生体エネルギーと生命活動を支える代謝系	生体エネルギーの産生、貯蔵、利用、およびこれらを担う糖質、脂質、タンパク質、核酸の代謝に関する基本的事項を修得する。	生化学Ⅱ
	(6)細胞間コミュニケーションと細胞内情報伝達	細胞間コミュニケーション及び細胞内情報伝達の方法と役割に関する基本的事項を修得する。	細胞生物学 薬理学Ⅰ
	(7)細胞の分裂と死	細胞周期と分裂、細胞死に関する基本的事項を修得する。	細胞生物学

教育課程とコアカリキュラム対応表

分類	項目	一般目標(GIO)	授業科目
	C7人体と成り立ちと生体機能の調節	基礎的な科学力として人体の成り立ちを個体、器官、細胞の各レベルで理解できるようになるために、人体の構造、機能、調節に関する基本的事項を修得する。	
	(1)人体の成り立ち	遺伝、発生、および各器官の構造と機能に関する基本的事項を修得する。	機能形態学Ⅰ、機能形態学Ⅱ 生物系実習、薬理学Ⅰ、薬理学Ⅱ 薬理学Ⅲ、フィジカルアセスメント論
	(2)生体機能の調節	生体の維持に関わる情報ネットワークを担う代表的な情報伝達物質の種類、作用発現機構に関する基本的事項を修得する。	機能形態学Ⅲ 薬理学Ⅰ、薬理学Ⅱ、薬理学Ⅲ フィジカルアセスメント論
	C8.生体防御と微生物	基礎的な科学力として生体の恒常性が崩れたときに生ずる変化を理解できるようになるために、免疫反応による生体防御機構とその破綻、および代表的な病原微生物に関する基本的事項を修得する。	
	(1)身体をまもる	ヒトの主な生体防御反応としての免疫応答に関する基本的事項を修得する。	免疫学Ⅰ
	(2)免疫系の制御とその破綻・免疫系の応用	免疫応答の制御とその破綻、および免疫反応の臨床応用に関する基本的事項を修得する。	免疫学Ⅰ、免疫学Ⅱ 生物系実習、薬理学Ⅲ
	(3)微生物の基本	微生物の分類、構造、生活環などに関する基本的事項を修得する。	微生物学Ⅰ 生物系実習
	(4)病原体としての微生物	GIO ヒトと微生物の関わりおよび病原微生物に関する基本的事項を修得する。	微生物学Ⅱ
D衛生薬学	D1.健康	人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献できるようになるために、現代社会における疾病とその予防、栄養と健康に関する基本的知識、技能、態度を修得する。	
	(1)社会・集団と健康	人々(集団)の健康と疾病の現状およびその影響要因を把握するために、保健統計と疫学に関する基本的知識、技能を修得する。	公衆衛生学 衛生系実習
	(2)疾病の予防	健康を理解し疾病の予防に貢献できるようになるために、感染症、生活習慣病、職業病などについての現状とその予防に関する基本的知識、態度を修得する。	公衆衛生学 衛生系実習
	(3)栄養と健康	食生活が健康に与える影響を科学的に理解するために、栄養と食品機能、食品衛生に関する基本的知識と技能を修得する。	食品化学と健康 衛生系実習
	D2.環境	人々の健康にとってより良い環境の維持と公衆衛生の向上に貢献できるようになるために、化学物質などのヒトへの影響、適正な使用、および地球生態系や生活環境と健康との関わりにおける基本的知識、技能、態度を修得する。	
	(1)化学物質・放射線の生体への影響	化学物質などの生体への有害作用を回避し、適正に使用できるようになるために、化学物質の毒性などに関する基本的知識と態度を身につける。	衛生化学Ⅰ 放射線検査医学総論
	(2)生活環境と健康	地球生態系や生活環境を保全、維持できるようになるために、環境汚染物質などの成因、試験測定法、生体への影響、汚染防止、汚染除去などに関する基本的知識、技能、態度を身につける。	衛生化学Ⅱ 衛生系実習
E医療薬学	E1.薬の作用と体の変化	疾病と薬物の作用に関する知識を修得し、医薬品の作用する過程を理解する。	
	(1)薬の作用	医薬品を薬効に基づいて適正に使用できるようになるために、薬物の生体内における作用に関する基本的事項を修得する。	薬理学Ⅰ、薬理学Ⅲ、薬理系実習 薬剤学Ⅱ、薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ、薬物動態学実習、微生物学Ⅰ
	(2)身体の病的変化を知る	身体の病的変化から疾患を推測できるようになるために、代表的な症候、病態・臨床検査に関する基本的事項を修得する。	フィジカルアセスメント論 臨床検査医学総論
	(3)薬物治療の位置づけ	医療チームの一員として薬物治療に参画できるようになるために、代表的な疾患における治療と薬物療法に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅴ、悪性腫瘍学 病態薬物治療学演習
	(4)医薬品の安全性	GIO 医療における医薬品のリスクを回避できるようになるために、有害事象(副作用、相互作用)、薬害、薬物乱用に関する基本的事項を修得する。	医薬品副作用学
	E2.薬理・病態・薬物治療	GIO 患者情報に応じた薬の選択、用法・用量の設定および医薬品情報・安全性や治療ガイドラインを考慮した適正な薬物治療に参画できるようになるために、疾病に伴う症状などの患者情報を解析し、最適な治療を実施するための薬理、病態・薬物治療に関する基本的事項を修得する。	

教育課程とコアカリキュラム対応表

分類	項目	一般目標(GIO)	授業科目
	(1)神経系の疾患と薬	神経系・筋に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅰ、薬理系実習薬理学Ⅱ
	(2)免疫・炎症・アレルギーおよび骨・関節の疾患と薬	免疫・炎症・アレルギーおよび骨・関節に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅱ 薬理学Ⅲ
	(3)循環器系・血液系・造血器系・泌尿器系・生殖器系の疾患と薬	循環器系・血液・造血器系・泌尿器系・生殖器系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅲ 薬理系実習、薬理学Ⅱ 薬理学Ⅲ
	(4)呼吸器系・消化器系の疾患と薬	呼吸器系・消化器系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅳ 薬理学Ⅱ
	(5)代謝系・内分泌系の疾患と薬	代謝系・内分泌系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅴ 薬理学Ⅱ、薬理学Ⅲ
	(6)感覚器・皮膚の疾患と薬	感覚器・皮膚の疾患と薬の薬理作用・機序および副作用に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	病態薬物治療学Ⅴ 薬理学Ⅰ、薬理学Ⅱ、薬理学Ⅲ
	(7)病原微生物(感染症)・悪性新生物(がん)と薬	病原微生物(細菌、ウイルス、真菌、原虫)、および悪性新生物に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を身につける。	感染症治療学Ⅰ 感染症治療学Ⅱ 悪性腫瘍治療学
	(8)バイオ・細胞医薬品とゲノム情報	医薬品としてのタンパク質、遺伝子、細胞を適正に利用するために、それらを用いる治療に関する基本的知識を修得し、倫理的態度を身につける。併せて、ゲノム情報の利用に関する基本的事項を修得する。	分子生物学 細胞生物学
	(9)要指導医薬品・一般用医薬品とセルフメディケーション	適切な薬物治療および地域の保健・医療に貢献できるようになるために、要指導医薬品・一般用医薬品およびセルフメディケーションに関する基本的知識を修得する。併せて、薬物治療実施に必要な情報を自ら収集するための基本的事項を修得する。	セルフメディケーション論
	(10)医療の中の漢方薬	漢方の考え方、疾患概念、代表的な漢方薬の適応、副作用や注意事項などに関する基本的事項を修得する。	漢方の基礎 漢方薬学
	(11)薬物治療の最適化	最適な薬物治療の実現に貢献できるようになるために、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。	実務実習プレ教育Ⅰ
	E3.薬物治療に役立つ情報	薬物治療に必要な情報を医療チームおよび患者に提供したり、処方設計を提案したり、臨床上の問題解決ができるようになるために、医薬品情報ならびに患者情報の収集・評価・加工、臨床研究デザイン・解析などに関する基本的知識を修得し、それらを活用するための基本的事項を身につける。	
	(1)医薬品情報	医薬品情報の収集・評価・加工・提供・管理・評価、EBMの実践、生物統計ならびに臨床研究デザイン・解析に関する基本的事項を修得する。	医薬品情報 臨床統計解析学
	(2)患者情報	患者からの情報の収集、評価に必要な基本的事項を修得する。	臨床薬剤学
	(3)個別化医療	薬物治療の個別化に関する基本的事項を修得する。	臨床薬剤学 薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ
	E4.薬の生体内運命	薬物の生体内運命を理解し、個々の患者の投与設計ができるようになるために、薬物の体内動態およびその解析に関する基本的知識を修得し、それらを応用する基本的技能を身につける。	
	(1)薬物の体内動態	吸収、分布、代謝、排泄の各過程および薬物動態学的相互作用に関する基本的事項を修得する	薬理学Ⅰ、薬物動態学Ⅰ 薬物動態学Ⅱ、薬物動態学実習 薬理学Ⅰ
	(2)薬物動態の解析	薬物動態の理論的解析ならびに投与設計に関する基本的事項を修得する。	薬物動態学Ⅰ、薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習
	E5.製剤化のサイエンス	GIO 製剤化の意義と製剤の性質を理解するために、薬物と製剤材料の物性、製剤設計、および薬物送達システムに関する基本的事項を修得する。	

教育課程とコアカリキュラム対応表

分類	項目	一般目標(GIO)	授業科目
	(1) 製剤の性質	薬物と製剤材料の物性に関する基本的事項を修得する。	製剤学Ⅰ
	(2) 製剤設計	製剤の種類、製造、品質などに関する基本的事項を修得する。	製剤学Ⅰ、製剤学Ⅱ 薬物動態学Ⅰ、臨床薬剤学
	(3) DDS(Drug Delivery System: 薬物送達システム)	GIO 薬物の投与形態や薬物体内動態の制御法などを工夫したDDSに関する基本的事項を修得する。	製剤学Ⅱ 薬物動態学Ⅱ
F 薬学臨床		患者・生活者本位の視点に立ち、薬剤師として病院や薬局などの臨床現場で活躍するために、薬物療法の実践と、チーム医療・地域保健医療への参画に必要な基本的事項を修得する。 ※F 薬学臨床における代表的な疾患は、がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症とする。病院・薬局の実務実習においては、これら疾患を持つ患者の薬物治療に継続的に広く関わること。	
	(1) 薬学臨床の基礎	医療の担い手として求められる活動を適切な態度で実践するために、薬剤師の活躍する臨床現場に必要な心構えと薬学的管理の基本的な流れを把握する。	早期体験学習 実務実習プレ教育Ⅰ 病院実務実習 薬局実務実習
	(2) 処方せんに基づく調剤	処方せんに基づいた調剤業務を安全で適正に遂行するために、医薬品の供給と管理を含む基本的調剤業務を修得する。	実務実習プレ教育Ⅰ 実務実習プレ教育Ⅱ フィジカルアセスメント論 病院実務実習 薬局実務実習
	(3) 薬物療法の実践	患者に安全・最適な薬物療法を提供するために、適切に患者情報を収集した上で、提案・実施・評価できる能力を修得する。	実務実習プレ教育Ⅰ フィジカルアセスメント論 病院実務実習 薬局実務実習
	(4) チーム医療への参画〔A(4)参照〕	医療機関や地域で、多職種が連携・協力する患者中心のチーム医療に積極的に参画するために、チーム医療における多職種の役割と意義を理解するとともに、情報を共有し、より良い医療の検討、提案と実施ができる。	チーム医療論 実務実習プレ教育Ⅰ 病院実務実習 薬局実務実習
	(5) 地域の保健・医療・福祉への参画〔B(4)参照〕	地域での保健・医療・福祉に積極的に貢献できるようになるために、在宅医療、地域保健、福祉、プライマリケア、セルフメディケーションの仕組みと意義を理解するとともに、これらの活動に参加することで、地域住民の健康の回復、維持、向上に関わることができる。	実務実習プレ教育Ⅰ 薬局実務実習
G 薬学研究		GIO 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を身につける。	
	(1) 薬学における研究の位置づけ	研究マインドをもって生涯にわたり医療に貢献するために、薬学における研究の位置づけを理解する。	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ
	(2) 研究に必要な法規範と倫理	自らが実施する研究に係る法令、指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組む。	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ
	(3) 研究の実践	研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して問題を解決する能力を培う。	特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ

＜学生確保の見通し等目次＞

I. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況	P 1
I－1. 学生確保の見通し	P 1
1). 定員充足の見込み（概要）	P 1
2). 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要	P 1
ア. 既設学部 of 学生確保の状況	P 1
イ. 設置圏域の高等学校及び中学校の在籍者数	P 2
ウ. 設置圏域各県の人口動向	P 2
エ. 設置圏域の高等学校を卒業した者の大学進学状況と地元残留率	P 3
オ. 薬学部進学状況の全国動向	P 4
カ. 岐阜県内の薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等の状況	P 6
キ・想定される競合大学の志願状況と定員充足状況	P 6
ク. 専門の調査機関による進学意向調査結果	P 8
I－2. 学生確保に向けた具体的な取組状況	P 9
1). 組織的な取組体制	P 9
2). 学生募集の取り組み	P 9
ア. 高等学校訪問	P 10
イ. オープンキャンパス	P 10
ウ. 地方説明会や高等学校説明会	P 10
エ. 入学試験方法や内容の取り組み	P 11
II. 人材需要の動向等社会の要請	P 11
II－1. 人材の養成に関する目的その他教育研究上の目的	P 11
1). 人材の養成に関する目的	P 11
2). ディプロマ・ポリシー	P 11
II－2. 上記 II-1 が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠	P 12
1). 地域における医療介護システムの整備	P 12
2). 医薬分業の重要性と薬剤師の役割の変化	P 13
3). 「患者のための薬局ビジョン」策定と評価	P 13
4). 岐阜県における薬局が果たす役割と課題	P 14
ア. 薬局の役割	P 14
イ. 医薬分業の状況	P 14
ウ. かかりつけ薬剤師・薬局の状況	P 15
エ. 在宅医療への参加	P 15

5). 岐阜県における薬剤師不足の現状と課題	P 16
ア. 岐阜県における薬剤師確保の状況	P 16
イ. 薬剤師の全国的な輩出状況	P 16
ウ. 今後の薬剤師の需要	P 17
エ. 岐阜県における目指すべき方向性と薬剤師確保	P 17
オ. 岐阜県内の薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等の設置状況	P 17
6). 関係団体等からの要望	P 17
7). 薬局・医療施設等からの要請（アンケート調査結果から）	P 18

I. 学生確保の見通し及び申請者としての取組状況

I-1. 学生確保の見通し

1). 定員充足の見込み（概要）

本薬学部の入学定員設定の考え方は、岐阜県をはじめとする設置圏域（愛知県、静岡県、長野県）の人口動向、高等学校や中学校の在籍者数、高等学校を卒業した者の大学進学状況、類似学部等の設置状況や競合が想定される学部等の受験者動向、さらには岐阜県をはじめとする設置圏域（愛知県、静岡県、長野県）に所在する高等学校の在校生に対する進学需要調査の結果に加えて、岐阜県を中心に所在する病院や薬局等を対象とした人材需要調査の結果などを総合的に勘案した上で、入学定員を 100 名としていることから、十分な学生確保を見込むことができる。

加えて、本学は、平成 18 年度の開学以降、医療系技術者養成学科のみを有してきたが、現在、設置している保健科学部、看護学部についても、臨床検査学科入学定員 90 名、放射線技術学科入学定員 90 名、看護学科入学定員 100 名としていて、入学者全員のそれぞれの国家資格取得を目指す本学にとり、きめ細かく充実した教育体制を展開し、また岐阜県を中心とした病院・薬局の実務実習先の確保、実務実習における教員巡回体制の充実等を総合的に勘案して、適当な入学定員だと考えている。

2). 定員充足の根拠となる客観的なデータの概要

ア. 既設学部 of 学生確保の状況

ア-1. 既設学部 of 志願者の状況（資料 1）

本学既設学部においては、下記のとおり 18 歳人口の減少期においても大きな影響を受けることなく、安定的な学生確保の状況を維持している。

a. 保健科学部臨床検査学科

本学の既設の保健科学部臨床検査学科の最近 5 年間の志願者数は、入学定員 80 名に対して平成 26 年度 561 名、平成 27 年度 455 名、平成 28 年度 459 名、入学定員 90 名に対して平成 29 年度 537 名、平成 30 年度 457 名と安定して確保しており、最近 5 年間の平均志願者数は 494 名、入学定員に対する志願者数の平均倍率は 5.88 倍、実質的な競争倍率である合格者数に対する受験者数の平均倍率は 1.82 倍となっている。

b. 保健科学部放射線技術学科

本学の既設の保健科学部放射線技術学科の最近 5 年間の志願者数は、入学定員 80 名に対して平成 26 年度 529 名、平成 27 年度 803 名、平成 28 年度 709 名、入学定員 90 名に対して平成 29 年度 728 名、平成 30 年度 470 名と安定して確保しており、最近 5 年間の平均志願者数は 648 名、入学定員に対する志願者数の平均倍率は 7.71 倍、実質的な競争倍率である合格者数に対する受験者数の平均倍率は 2.36 倍となっている。

c.保健科学部看護学科及び看護学部看護学科

本学の既設の保健科学部看護学科の最近5年間の志願者数は、入学定員80名に対して平成26年度614名、平成27年度619名、平成28年度566名、入学定員90名に対して平成29年度584名、保健科学部看護学科を募集停止し新たに看護学部看護学科を設置して、入学定員を100名とした平成30年度は597名と安定して確保しており、最近5年間の平均志願者数は596名、入学定員に対する志願者数の平均倍率は6.93倍、実質的な競争倍率である合格者数に対する受験者数の平均倍率は1.92倍となっている。

ア-2.既設学部の地域別入学者数の状況

本学既設学部における最近5年間の地域別の入学者の状況をみると、岐阜県内の高等学校を卒業した者は、入学者総数1,477名の46.1%にあたる681名、愛知県内の高等学校を卒業した者は23.5%にあたる347名、静岡県内の高等学校を卒業した者は5.6%にあたる83名、長野県内の高等学校を卒業した者は8.3%にあたる123名となっている。これら岐阜県、愛知県、静岡県、長野県の高等学校を卒業した者の既設学部の入学者に占める割合は、最近5年間を合計すると入学者総数1,477名の83.5%にあたる1,234名と高いものになっている。(資料2)

イ. 設置圏域の高等学校及び中学校の在籍者数

平成29年度の岐阜県、愛知県、静岡県、長野県の学校基本調査によると、薬学部開設初年度である令和2年度に受験対象者となる高等学校1年生の設置圏域高等学校合計は134,976人、学部開設2年目に対象となる中学校3年生の設置圏域中学校合計は146,098人、学部開設3年目に対象となる中学校2年生の設置圏域中学校合計は142,784人、学部開設4年目に対象となる中学校1年生の設置圏域中学校合計は140,435人となっている。

なお、平成29年3月の岐阜県、愛知県、静岡県、長野県の中学校を卒業した者の高等学校進学率は合計で98.7%と高率であることから、今後、これらの各県の大学受験対象者数が大きく減少することはない、中長期的な学生確保の見通しがあるものと考えられる。(資料3)

ウ. 設置圏域各県の人口動向

平成30年1月のリクルート進学総研「マーケットリポート Vol.51」によると次のとおりである。(資料4-1項)

全国の18歳人口は平成29年に1,180千人、平成39年(令和9年)には1,067千人で10%減となると推定されているが、本学部設置圏域の各県(岐阜県、愛知県、静岡県、長野県)では、それよりやや緩やかで平成29年は130千人、平成39年(令和9年)には118千人で9%減となると推定されている。具体的には、岐阜県は21

千人が 18 千人となり約 3,000 人（15％）の減少、愛知県は 74 千人が 69 千人となり約 4,600 人（6％）の減少、静岡県は 35 千人が 32 千人となり約 3,700 人（10％）の減少、長野県は 21 千人が 18 千人となり約 3,500 人（17％）の減少となる。岐阜県、長野県の減少幅が全国より高いが、多くの志願者が望める愛知県は、この減少幅が全国より大幅に低い。

また、各県の男女別 18 歳人口推移を見ると、薬剤師は男性に比べ女性の人気が高いことから薬学部薬学科の受験対象者として一定の割合を占めることが予測される女子の人口について、岐阜県、長野県では平成 39 年（令和 9 年）の減少割合が男性に比べ約 2％少なくなっている。

以上のことから、設置圏域各県の大学受験対象者数は急激に減少することなく緩やかな減少となっていて、中長期的な学生確保の見通しは高いと考えられる。

エ．設置圏域の高等学校を卒業した者の大学進学状況と地元残留率

平成 29 年度の設置圏域各県の学校基本調査及びそれを基にしたリクルート進学総研平成 30 年 1 月資料によると、設置圏域の高等学校を卒業した者の大学進学状況と地元残留率は下記のとおりである。（資料 4－2 項）

エ-1.岐阜県の高等学校を卒業した者の大学進学状況

岐阜県の高等学校の平成 29 年度卒業生数 18,379 名のうち大学等進学者は 8,959 名で大学進学率は 48.7％であった。これは平成 19 年度の卒業生数 20,055 名、大学等進学者数 9,010 名、大学進学率 44.9％と比べると、卒業生数は 1,676 名減少しているものの、大学進学率が 3.8％上昇したことで、大学進学者数は 51 名の減少にとどまっている。また、平成 30 年 3 月の文部科学省「大学への進学者数等の将来推計」資料によれば、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学進学率推計は 49.1％と更に上昇する見込みとなっていることから、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学受験対象者数は平成 29 年度に比べ 1,400 名程度の減少にとどまると予想していて、中長期的な学生確保の見通しは高いと思われる。

更に、岐阜県内の高等学校を卒業して、岐阜県内の大学へ進学する地元残留率は平成 28 年度で 18.9％と、愛知県の 71.4％、静岡県の 27.9％と比べ非常に低いことから、本薬学部を設置してオープンキャンパスや地元高等学校への働きかけにより地元の受験希望者の拡大につなげる余地は大きいと思われる。

エ-2.愛知県の高等学校を卒業した者の大学進学状況

愛知県の高等学校の平成 29 年度卒業生数 65,204 名のうち大学等進学者は 34,813 名で大学進学率は 53.4％であった。これは平成 19 年度の卒業生数 62,399 名、大学等進学者数 31,646 名、大学進学率 50.7％と比べると、卒業生数は 2,805 名増加し、大学進学率も 2.7％上昇して、大学進学者数は 3,167 名増加している。また、平成 30 年 3 月の文部科学省「大学への進学者数等の将来推計」資料によれば、平成 39

年度（令和 9 年度）の大学進学率推計は 54.4%と更に上昇する見込みとなっていることから、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学受験対象者数は平成 29 年度に比べ 1,700 名程度の減少にとどまると予想していて、中長期的な学生確保の見通しは高いと思われる。

エ-3.静岡県の高등학교を卒業した者の大学進学状況

静岡県の高등학교の平成 29 年度卒業生数 32,825 名のうち大学等進学者は 15,941 名で大学進学率は 48.6%であった。これは平成 19 年度の卒業生数 36,105 名、大学進学者数 16,569 名、大学進学率 45.9%と比べると、卒業生数は 3,280 名減少しているものの、大学進学率が 2.7%上昇したことで、大学進学者数は 628 名の減少にとどまっている。また、平成 30 年 3 月の文部科学省「大学への進学者数等の将来推計」資料によれば、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学進学率推計は 49.4%と更に上昇する見込みとなっていることから、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学受験対象者数は平成 29 年度に比べ 1,500 名程度の減少にとどまると予想していて、中長期的な学生確保の見通しは高いと思われる。

エ-4.長野県の高등학교を卒業した者の大学進学状況

長野県の高등학교の平成 29 年度卒業生数 18,898 名のうち大学等進学者は 7,341 名で大学進学率は 48.6%であった。これは平成 19 年度の卒業生数 36,105 名、大学進学者数 7,832 名、大学進学率 38.1%と比べると、卒業生数は 1,678 名減少しているものの、大学進学率が 0.8%上昇したことで、大学進学者数は 491 名の減少にとどまっている。また、平成 30 年 3 月の文部科学省「大学への進学者数等の将来推計」資料によれば、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学進学率推計は 42.1%と更に上昇する見込みとなっていることから、平成 39 年度（令和 9 年度）の大学受験対象者数は平成 29 年度に比べ 780 名程度の減少にとどまると予想していて、中長期的な学生確保の見通しは高いと思われる。

オ. 薬学部進学状況の全国動向

オ-1.高校生と保護者の薬学部に対する進路希望の動向

高校生と保護者の進路をめぐる意識と行動の実態を調べ、両者のよりよい意志疎通のあり方を研究するとともにその成果を広く社会に提言することを目的に、一般社団法人全国高等学校PTA連合会と㈱リクルートマーケティングパートナーズは平成 15 年から隔年で全国の高校生をもつ保護者とその子どもに対してコミュニケーションの実態と様々な進路観に関するアンケート調査を隔年で行っている。最近の調査である平成 27 年と平成 29 年に高校 2 年生とその保護者に対し行った、「高校生と保護者の進路に関する意識調査第 7 回・8 回」によると、薬剤師の人気は下記のとおり非常に高く、また近年上昇傾向にある。

a.高校生が就きたい職業（資料5）

薬剤師は第7回（平成27年）・第8回調査（平成29年）とも全体で7位（3.3%と4.3%）。この内、男子では10位（2.0%）から8位（4.0%）に上昇、女子では5位を継続（4.4%と4.7%）。希望する理由としては、第7回調査では「薬で誰かを助けたい」「国家資格なので結婚・出産後も働けるし、働き口が常に安定してある」「高齢者が薬を重複してもらったりすることのない制度をつくりたい。薬を毒にしたいくないから」などであった。また、第8回調査では「昔から医療関係の仕事に就きたかった。病気を治す手伝いをしたい。給料が安定している」「小さい時に体が弱くよく薬を使っていたので、自分が救う側になりたい」「薬のことを勉強して、開発などもしたいし、薬を使って病気で苦しんでいる人の役に立ちたいから」などであった。

b.保護者が子供に就いてほしい職業（資料6）

薬剤師は第7回（平成27年）は全体で7位（4.2%）であったが、第8回調査（平成29年）全体で5位（5.8%）に上昇した。この内、男子の子供では10位（2.0%）から7位（4.7%）に上昇、女子の子供では5位（6.3%）から4位（7.3%）に上昇した。希望する理由としては、第7回調査では「安定しているから」「子供がなりたっている職業で、性格的にも合っていると思う。国家資格をとり、長く続けられると思う」「本人が望んでいる職業だから」などであった。また第8回調査では、「国家試験に合格し、医薬品の調合、供給、その他の薬事衛生に携わる人になってもらいたい」「資格を持って、長く働いて欲しいと思うから」などであった。

オ-2.全国薬科系大学（薬学部）志願者数の推移

リクルート進学総研「学科のライフ・サイクルとマーケット・トレンド」（平成27年）（資料7図表2-12）においては、各学科のライフ・サイクル（栄枯盛衰）を分析しているが、薬学部については、平成16（2004）年から平成24（2012）年まで学科の新增設が続き募集定員が増え続けるものの志願者が減少する衰退期が8年続いた後、平成25（2013）年より再成長予兆期に転じていると分析している。その再成長予兆期とは、各大学が募集定員を減らしているにも拘わらず、再び志願者が増加している段階である。また、同資料中の図表3のとおり、平成24（2012）年から平成26（2014）年で志願者が増加した学科系統で薬学は最上位となっている。

これをデータ的に見ると資料8になる。全国薬科系大学（薬学部）の志願者数は平成17年度に149千人あったものが、平成18年度から薬学部が6年制に移行したことにより101千人（47千人減）と急激に減少した（前年比68%）。その後、平成19年度から平成24年度は90千人前後にまで落ち込んでいたが、平成25年度より再び増加し、平成26年度には132千人となった。平成27年度以降はやや減少しているものの、100千人以上を保っていて、安定した志願者数を確保できている。

オ-3.全国薬科系大学（薬学部）入学定員数・入学者数の推移

全国薬科系大学（薬学部）の入学定員・入学者数の推移は資料 9 のとおりである。入学定員数は平成 20 年度の 13,494 人をピークに平成 30 年度は 13,040 人とやや減少した。一方、入学者数は上述の出願者数の増減にかかわらず、ほぼ安定して推移していて、定員超過倍率は 0.96～1.14 倍となっている。

また、平成 30 年度の全国私立薬科系大学（薬学部）入学状況は資料 10 のとおりである。全国私立薬科系（薬学部）57 大学（※徳島文理大学は香川薬学部と 2 校でカウント）合計の定員充足率は 95.6%（6 年制・4 年制合計）となっている。この内、平成 15 年度以降開設の 28 大学合計の定員充足率は 91.7%であって、全体に比べやや低い。しかしながら、入学定員が 100 名以下で、大きく定員割れを起こしているのは、青森大学（入学定員 90 人に対し入学生 39 人（43.3%））、姫路獨協大学（入学 100 人に対し入学生 47 人（47.0%））徳島文理大学香川薬学部（入学定員 90 人に対し入学生 37 人（41.1%））であって、他校の入学定員充足率は 70%を超え、またそれ以下であっても 100 名前後の入学生を集めている。

これらの薬学部需要の全国動向からみると、平成 25 年度以降の薬学部志願者数増加が示す進学需要の高まりの中、入学生は確実に確保できており、安定した需要を見込むことができる。

カ．岐阜県内の薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等の状況

岐阜県内における薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等は、平成 30 年 4 月現在、公立大学の岐阜薬科大学薬学部薬学科（入学定員 120 人）のみで、私立大学学部は設置されていない。岐阜県に所在する高等学校卒業者が岐阜薬科大学に進学する人数は資料 11 のとおり、平成 27 年度 31 名、平成 28 年度 28 名、平成 29 年度 20 名、平成 30 年度 22 名と、この 4 ケ年平均では 25 名となっている。これは、平成 30 年度の岐阜県所在の高等学校からの大学進学者数 8,868 名の僅か 0.25%である。また、平成 30 年 5 月 1 日現在全国 6 年制薬学部 に在籍する岐阜県出身者数は 975 名で（一般社団法人薬学教育協議会調査）、6 年間を平均すると、毎年、岐阜県所在の高等学校で薬学部を志望する学生は 160 名程度が他県へ流出している。（資料 12）

更に、本項エー 1（資料 4－2 項）で記述したように、岐阜県の高専卒業生の地元大学残留率は 18.9%とかなり低く、このようなことから、本学が薬学部を設置することで、他県薬学部等への流出を抑えることが期待される。

キ．想定される競合大学の志願者動向と定員充足状況（資料 13）

キ-1. 想定される競合大学の志願者動向と定員充足状況

本学設置圏域の岐阜県、愛知県、静岡県、長野県及び近郊で競合が予想される三重県の鈴鹿医療科学大学を含めて本学部受験者の対象と予想される地域には、7 校の薬学部を持つ大学がある。内 3 校は公立で、岐阜薬科大学（入学定員 120 名）、名

古屋市立大学（入学定員 100 名）、静岡県立大学（入学定員 120 名）である。また 4 校が私立で、名城大学（入学定員 265 名）、愛知学院大学（入学定員 145 名）、金城学院大学（入学定員 150 名）、鈴鹿医療科学大学（100 名）となっている。

公立大学 3 校の最近 3 年間の平均志願者状況は、入学定員平均の 340 名に対し、志願者数平均 3,717 名、受験者平均 2,592 名、合格者平均 572 名、受験者数を合格者数で割った合格者倍率の平均は 4.5 倍となっている。

また、私立大学 4 校の平均志願者状況は、入学定員平均の 655 名に対し、志願者数平均 5,372 名、受験者平均 5,037 名、合格者平均 2,273 名、受験者数を合格者数で割った合格者倍率の平均は 2.2 倍となっている。

このように、公立大学、私立大学ともに、18 歳人口の減少期においても安定した志願者数の確保と定員充足の状況を維持している。

キ-2. 設置圏域の薬学部受験生市場動向分析

4 校の私立大学の内、鈴鹿医療科学大学を除く 3 校は本学部の通学圏内である。これを踏まえ、平成 30 年 9 月に本学部に予想される受験生の本地域市場動向分析を河合塾 K E I アドバンスに依頼した。この結果は資料 14 のとおりである。なお、分析にあたっての対象校として、公立校は岐阜県に所在する岐阜薬科大学及び私立 4 大学（名城大学、愛知学院大学、金城学院大学、鈴鹿医療科学大学）としている。

①志願者数推移（資料 14-1）（P1・2）

本分析対象校の志願者数合計は、平成 27（2015）年度の志願者数 3,227 人に対して平成 30（2018）年度は 2,856 人と漸減している。これは、近年の文系学部人気、医療系・資格系学部不人気の煽りを受けたものと予想されるが、このまま減少を続けることはなく、本地区における薬学部志望者数は、一定の割合で存在すると予想されている。

②志願者内訳比較（資料 14-2）（P3～P5）

毎年 8 月に実施される第 2 回マーク模試の過去 4 年間の動向を見ると、成績上位者（当該学部のボーダー偏差値以上の者）の人数は、分析対象校合計で平成 27（2015）年度 1,922 名、平成 30（2018）年度 1,778 名と、ほとんど減少しておらず、一定レベル以上の成績層は依然、薬学部志望である。上述の志願者数の減少は、本来、薬学部合格が厳しいレベル層の減少と分析されており、薬学部志望者数が、一定の割合で存在するという予想を裏付けている。これを更に補完して、本学既存学部の動向が分析されていて、本学志望者数が安定しており、特に成績上位層や地元生から強い支持を受け、現役生や女子の志望者数も安定していることから、薬学部に関しても、成績上位層や女子層の確実な確保が重要とされている。

③本薬学部の受験者分布予測（資料 14-3）（P6～P9）

本分析対象校の平成 28（2016）年度～平成 30（2018）年度のそれぞれの入試

結果から平成 32（2020）年度の受験者分布を予想すると、いずれの年度からの予想においても、鈴鹿医療科学大学を受験者成績層、受験者規模において上回り、愛知学院大学と受験者成績層は同等になると分析された。

ク．専門の調査機関による進学意向調査結果

薬学部の設置計画は、岐阜県をはじめとする設置圏域（愛知県、静岡県、長野県）の高等学校及び中学校の在籍者数、高等学校を卒業した者の大学進学状況、類似学部等の設置状況や競合が想定される学部等の受験者動向などを踏まえたうえで計画していることから、十分な学生確保が見込めるものと考えられるが、薬学部の設置計画を策定するにあたり、学生確保の見通しを計量的な数値から確認することを目的として、本学部の設置圏域で、主な受験対象となる岐阜県、愛知県、静岡県、長野県の各高校の 2 年生に対し平成 30 年 11 月に本学受験についてのアンケート調査を行った。（回答頂いた高等学校数 45 校 回答者数 6,063 名）

その結果、岐阜医療科学大学の薬学部を「受験したい」と答えた者は、大学進学希望者 5,720 人の内、512 人（9.0%）であった。また、この 512 人の内、岐阜医療科学大学の薬学部に合格した場合「入学したい」と回答した者は 140 人（27.3%）、「併願大学の結果によっては入学したい」と回答した者は 260 人（50.8%）となった。この結果から、設置圏域を中心に所在する一部の高等学校の 2 年生に限定した調査において、岐阜医療科学大学の薬学部への進学意向の高さがうかがえ、学生確保においては十分な見通しがあるものと考えられる。（資料15 調査結果抜粋）

＜アンケート調査結果の詳細＞（参考資料：調査結果報告書全文）

①調査対象

岐阜県・愛知県・静岡県・長野県に所在する高等学校の 2 年生。岐阜医療科学大学保健科学部及び看護学部に進学実績がある高等学校を中心に依頼。

②回答状況

回答があった高等学校数：45 校（調査結果報告書 P 21・22）

回答者数：6,063 人（内岐阜県 50.3%、愛知県 20.8%、静岡県 19.4%）

（調査結果報告書 P 1）

③アンケート内容

調査結果報告書 P 23・24 のとおり

④アンケート結果

・ Q 1 高等学校卒業後の進路（調査結果報告書 P 4）

回答者の 94.3%にあたる 5,720 人が大学進学を目指しており、アンケート対象高等学校の有効性が確認できた。

・ Q 2 進学する場合の希望分野（調査結果報告書 P 5）

第 1 希望で薬学関係を選択した者は 356 人（5.9%）、第 2 希望では 697 人（11.6%）、合計で 1,053 人（8.7%）となり、これは工学・理学関係の 2,968

人（24.5%）、教育学・保育学関係の1,086人（9.0%）に次ぎ3番目の高さであり、他分野と比べても、十分な人数の希望者がいることが確認できた。

- ・Q3 岐阜医療科学大学薬学部（仮称）の受験希望（調査結果報告書P6）

データの信頼性を確保するために、Q1で大学進学を希望している5,720名を対象として集計したところ、512名（9.0%）であった。

- ・Q4 受験希望者について、合格した場合の入学意思（調査結果報告書P7）

大学進学を希望し、かつ本学部受験を希望する512名の内、合格したら入学を希望する者は140名（27.3%）、併願先の結果により入学を希望する者は260名（50.8%）であった。

3). 学生納付金設定の考え方

学生納付金については、大学及び学部運営に係る財務的な視点と学生納付金の学生への還元など受益者に対する説明責任の観点を踏まえるとともに、設置圏周辺地域における類似学科を設置している私立大学（名城大学、愛知学院大学、金城学院大学、鈴鹿医療科学大学）の学生納付金の設定状況を勘案したうえで、完成年度における教育研究経費比率や経営経費依存率を見極めつつ、大学及び学部の運営上における人件費及び教育研究や管理運営に係る経常経費等の財務予測による実質的な採算分岐点に基づく金額として設定している。（資料16）

I－2. 学生確保に向けた具体的な取組状況

1) 組織的な取組体制

本学は、保健科学部、看護学部、助産学専攻科及び大学院保健医療学研究科（平成28年4月開設）で構成され、すべてが保健医療に直結している。このため、アドミッション・ポリシーを基本とし、かつ人の命を預かる医療技術者として高い能力を持ち地域医療に貢献できる学生を求めている。地域保健医療の重要性は、ますます高くなっており、本学に求められている使命は高い能力を持つ医療技術者を質的、量的に養成していくことである。このためには、入学試験において、医療人として高い志を持ち、また入学後の厳格な教育内容に対応できる質の高い学生を選考する必要がある。

このことから、本学では入学試験と学生募集を一体化して運営しており、入試広報部を置いて適正・厳正な入学試験内容、方法になるよう配慮しながら、効果的な学生募集活動を行っている。

2) 学生募集の取り組み

薬剤師を志望する学生は、安定しているものの、全国の大学志望学生における構成割合は高くない。また、入学にあたっては卒業後の姿を想像できる高い志が必要である。従って、広報活動にあたっては、広範囲にマスの方法で広報活動を行うよりも、薬剤師を志す志願者に的確にアピールする必要がある。

学生確保に向けた具体的な取組状況としては、キャンパスガイドやパンフレット等の印刷物の配布をはじめ、ホームページ等による情報の提供、新聞、雑誌等の各種メディアを活用したPR活動を行うとともに、資料等請求者に対するダイレクトメールによる各種情報の提供を行うこととしている。

また、高等学校訪問、オープンキャンパス、高等学校向け説明会や模擬授業、各地域における進学相談会などの開催を通じて、薬学部薬学科における学位授与方針・教育課程編成の方針・入学者の受入方針や学生生活をはじめとする様々な教育情報について、設置圏域を中心とする高校生や保護者に対して広く周知を図ることとしている。

なお、薬学部薬学科の設置に伴い、学部概要や学びのポイント、想定される進路、取得可能な資格等が理解できるパンフレットを作成することとしており、設置圏域を中心に情報を積極的に発信していくこととしている。

ア. 高等学校訪問

高校訪問を中心とする個別募集活動にむけた募集戦略の強化を図ることとしており、具体的には、本学部を設置する可児市や岐阜市、関市等の過去において入学者の受入れ実績のある高等学校を中心とした重点募集対象地域の選定から最重点訪問高校や重点訪問高校のセグメントによる高校訪問計画の策定と特別指定高校枠の設定により、県内高等学校及び設置圏域の高等学校からの確実な入学者の確保を目指すこととする。

イ. オープンキャンパス

本学では、毎年6月、8月、10月の3回オープンキャンパスを行っている。高校側の積極的参加の勧めもあり、参加者は毎年伸長していて平成30年度は全学で延べ899名の参加があった。この参加者の内、平成30年度の受験対象者は529名であったが、この中から本学を志願した者は全体で288名あり志願率は50.7%であった。この志願率は毎年50%以上で非常に高い。(資料17)このことから、参加者に本学入学の魅力をどのように伝えるかが大きなポイントである。このため、次のような方策を行う。

- ・平成31年度以降、関キャンパスと併せて可児キャンパスにおいてもオープンキャンパスを行う。
- ・近隣の岐阜駅、美濃太田駅、犬山駅、名古屋駅の他、遠方の松本駅、飯田駅、金沢駅、富山駅、浜松駅等からオープンキャンパス無料送迎バスを運行する。
- ・開設以降は、在校生を多く配置し、体験実習や個別相談会を通して学生生活の実態を学生が目線で伝えられるよう配慮する。
- ・模擬講義や模擬実習を行って薬学部の魅力を伝える。
- ・保護者向け説明会を設け、保護者の理解を得る。

ウ. 地方説明会や高校説明会

オープンキャンパスに加え、より本学の魅力を伝えるために本学主催で地方会場（金沢、松本、浜松、名古屋、岐阜等）を設定し、説明会を行っている。この本学主催説明

会参加者の内、受験対象者の本学志願率は平成 30 年度 80.6%であった。この志願率は毎年 70%を超えていて非常に高い。更に、業者主催の地方会場説明会、高等学校内でのガイダンスや模擬講義に参加していて、これらも有効な施策であることから、継続して実施する。(資料 17)

更に、業者主催の岐阜県、愛知県等の高等学校における模擬講義や薬学部説明会等に積極的に参加して高校生に対し積極的なアピールを行う。

エ. 入学試験方法や内容の取り組み

本学では学校推薦入学試験（指定校制・公募制）、一般入学試験（前期・後期）、大学入試センター試験利用入学試験（前期・後期）、センタープラス入学試験等を行っているが、平成 28 年度生からはWeb出願導入等の新しい取り組みを行っていて、これを継続する。

II. 人材需要の動向等社会の要請

II-1. 人材の養成に関する目的その他教育研究上の目的

1). 人材の養成に関する目的

本学の建学の精神は「優れた技術は、人に幸福をもたらし、誤れる技術は、人に災いをもたらす。技術は人が造るなり、故に技術者たる前によき人間たれ」であり、これを要約し「技術者たる前によき人間たれ」と表している。

この建学の精神「技術者たる前によき人間たれ」に基盤を置き、人間性豊かで高度な専門能力を有する医療従事者を育成する。そのため本学では、建学の精神に示されている「人間性」に加え、グローバル化する社会の中で、外国人の患者や医療スタッフとのコミュニケーション、外国語の資料を読解する必要性が増える中での「国際性」、専門外の知識技術まで理解を深めることで自己の能力を高め、かつチーム医療という環境の下、相互理解を深めるための「学際性」を身に付けさせることを「教育目的」に全人的な教育を行い、今後の社会に貢献する心豊かな信頼される人材育成を目指している。

本薬学部薬学科の教育目的は次のとおりである。

- ①地域医療に貢献する医療人の一員として、保健医療の現場で主体的に活躍できる薬剤師を育成する。
- ②高い倫理観と専門性並びに国際感覚を身につけ、社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する。
- ③医療・薬物療法の進歩に応じた薬剤師としての職能の多様化に積極的に対応し、チーム医療の一員として高い技術とコミュニケーション能力を発揮できる薬剤師を育成する。

2). ディプロマポリシー

薬学部に 6 年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下のような

資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。

＜知識・理解の分野＞

①薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。

＜思考・判断の分野＞

②チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。

＜関心・意欲の分野＞

③社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。

＜態度の分野＞

④生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。

＜技能・表現の分野＞

⑤薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。

Ⅱ－２．上記Ⅱ-1が社会的、地域的な人材需要の動向等を踏まえたものであることの客観的な根拠

1)．地域における医療介護システムの整備

超高齢社会を迎え、保健医療の発展は国民にとって重要な課題であり、国の施策においても豊かな社会を実現し、かつ社会保障制度を維持していくため、積極的な展開が急務となっている。このため、平成 26 年 6 月に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」いわゆる「医療介護総合確保推進法」が定められた。この法律の目標は、疾病の高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにすることである。このため、地域における質の高い医療を確保し、そのための基盤整備を行うこととしていて、医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築することを目指している。この地域包括ケアシステムにおいては、医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実、医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善、チーム医療の推進、医療事故調査の仕組みの創設などを図るとされ、この改革後の姿において、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築としている。

この地域包括ケアシステムにおいては、従来の薬剤師や薬局の在り方が見直され、

より積極的な患者への関与、在宅医療の推進、医師や看護師等の医療・介護専門職との連携強化が求められるようになった。

2). 医薬分業の重要性と薬剤師の役割の変化

先進諸国においては、医薬分業は一般的な制度として定着しており、国の積極的な施策もあり、平成 2 年には約 15%であった日本の医薬分業率は、平成 27 年度には 70.0%となってきた（資料 18）。一方、薬局・薬剤師を取り巻く環境は、大きく変化している。先に述べたように、超高齢社会の進展、医療費等の社会保障費用の増大、在宅医療の重要性の増大などを背景として、薬局は地域包括ケアシステムの中で、薬剤師が積極的に専門性を発揮して、医師や看護師など多職種と連携しながら、患者をケアすることが求められ、このような機能を発揮する「かかりつけ薬剤師・薬局」の配置が急務となっている。

このように、薬剤師や薬局に求められる姿が大きく変化している中、薬剤師においては、専門性とコミュニケーション能力を向上させ、従来の薬中心の業務（（処方箋受取・保管、調整（秤量、混合、分割）、薬袋の作成、報酬算定、薬剤監査・交付、在庫管理））から患者中心の業務（（処方内容のチェック（重複投薬、飲み合わせ）、医師への疑義照会、丁寧な服薬指導、在宅訪問での薬学管理、副作用・服薬状況のフィードバック、処方提案、残薬解消））が求められている。

3). 「患者のための薬局ビジョン」策定と評価

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は平成 27 年 10 月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）になる 2025 年、さらに 10 年後の 2035 年に向けて、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬剤師・薬局に再編する道筋を提示した。更に、この医薬分業の質を評価するため KPI（Key Performance Indicator）を設定し、各都道府県が把握した KPI 等の情報を定期的に厚生労働省に報告するよう指示した。この KPI として設定された指標は次のとおりである。

- ①患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICT を導入している薬局数
- ②在宅業務を実施した薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）
- ③健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去 1 年間に 1 回以上）
- ④医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）

この KPI による報告は平成 31 年 1 月の省令改正以降に実施されるが、厚生労働省

では、本指標の現状について知るためのアンケート調査を平成 30 年 3 月に、みずほ情報総研㈱に委託して実施した。この結果、②の在宅業務の実施、③の健康サポート薬局研修を修了した薬剤師の配置について課題が明らかになった。

○在宅業務の実施について（資料 19）

- ・在宅業務を行っている薬局は全体の 54.0% 行っていない薬局は 44.7%であり、行っていない薬局の理由として、「薬剤師の人員不足のため」が 59.0%（但し複数回答可能）であり、薬剤師不足が明らかになった。

○健康サポート薬局の届出について（資料 20）

- ・健康サポート薬局の届出をしている薬局は全体の 3.1%であるが、今後届出予定がある薬局は 43.0%、届出予定のない薬局は 51.4%であった。これに関連し、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が 1 人以上いる薬局の割合は 23.0%であるが、当該薬剤師がいない薬局に対して尋ねた健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由として、「業務が忙しく、薬剤師が研修を受講する時間がないため」という回答が 65.2%と最も多く、この面からも薬剤師不足の現状が明らかになっている。

4). 岐阜県における薬局が果たす役割と課題

ア. 薬局の役割

岐阜県が策定している「岐阜県保健医療計画」では、地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、薬剤師・薬局が「かかりつけ薬剤師・薬局」としての機能を備え、医師等の医療従事者や介護事業者などと連携して在宅医療に積極的に参加し、地域において患者ごとに最適な薬学的管理や指導を行うことが必要であるとしている。

一方、同「岐阜県保健医療計画」では、薬剤師法の改正により、患者宅において一部調剤行為が容認されることとなり、薬局は、訪問薬剤管理指導業務を通じて、在宅医療へ積極的に参加する必要があるものの、薬剤師の確保をはじめとする在宅医療に関わる薬局の環境整備が十分に整っていないことが課題としてあげられている。

実際に、岐阜県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」との意見が示されているとされており、薬局薬剤師による在宅医療への参加を拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展させるためには、在宅医療に参加するために必要となる薬剤師の人員確保が課題のひとつとしてあげられている。（資料 21－1 項）

イ. 医薬分業の状況

我が国では、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進しているが、岐阜県内における平成 27 年度の医薬分業率は 65.9%で、岐阜県全体として全国平均の 70.0%を下回っており、圏域別に

見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況となっている。

このことから、岐阜県では、国が示す「薬局ビジョン」を踏まえ、医薬品の重複投与や相互作用の発生防止を図り、かかりつけ薬局による服薬指導や薬歴管理により、安全で適切な医薬品の使用による継続した薬物療法を患者に提供することのできる質の高い医薬分業を推進することとしている。（資料 21－ 2 項）

ウ．かかりつけ薬剤師・薬局の状況

かかりつけ薬剤師・薬局の定着に向け、平成 26 年度から岐阜県薬剤師会では所定の研修会を受講した県民からの健康に関する相談対応や助言を行う薬剤師を「健康サポート薬剤師」と認定するとともに、その薬剤師が常駐する薬局を「ぎふ健康づくり支援薬局」と位置付け、地域住民のセルフメディケーションをサポートする活動を行っており、平成 28 年 12 月においては、岐阜県全体で保険薬局の 41.5%が該当薬局と位置付けられてるが、今後は、特に中濃及び東濃地域での整備推進が課題となっている。

また、平成 28 年 10 月から、医薬品医療機器等法において、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局として健康サポート薬局届出制度が開始されたが、平成 29 年 5 月末現在、県内では 6 薬局にとどまっており、その他、県薬剤師会では介護予防・在宅医療を推進するための「健康介護まちかど相談薬局」や健康食品・健康食材等に関する相談に応じる「薬食同源情報サロン」の整備が進められているが、それぞれ全県では保険薬局の 8.6%、9.9%となっている。（資料 21－ 3 項）

エ．在宅医療への参加

薬局が在宅医療における役割を担うために必要な訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局、いわゆる届出薬局については、平成28年3月現在、保険薬局996件の内926件（93.0%）を占めており、参加要件の整備という点では増加しているが、在宅患者調剤加算を届出している薬局は111件で保険薬局996件の11.1%にとどまっている。また、平成29年3月の岐阜県薬剤師会のアンケート調査結果（735件が回答）では、在宅訪問指導に常時対応可能と回答した薬局は735薬局のうち246薬局（訪問薬剤管理指導届出薬局926件の26.6%）で、常態としては在宅医療に従事していない薬局が多く存在している。（資料22－ 1 項・ 2 項）

また、平成29年10月に岐阜県薬剤師会が実施した薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査（380件が回答）によると、在宅訪問患者がいる薬局は380件のうち205件（53.9%）で、これまでに地域ケア会議へ参加したことがある薬局は147件（38.7%）と在宅医療への参加が遅れている状況で、訪問指導を積極的に展開している薬局はどの圏域においても限られており、訪問指導を行う範囲を近隣地域に限定している薬局も多いな

ど、さらなる提供体制の充実が必要な状況であるとしている。（資料22－3項）

このような、岐阜県における地域の実情に応じた患者本位の質の高い医薬分業、かかりつけ薬剤師・薬局の県民への普及と定着、在宅医療への薬局の参加などを促進していくためには、薬剤師の果たす役割は非常に大きく、薬剤師の人員確保が一層重要になるものと考えられる。

5). 岐阜県における薬剤師不足の現状と課題

ア. 岐阜県における薬剤師確保の状況

「岐阜県保健医療計画」によると、平成 28 年 12 月現在、岐阜県内の薬局・医療施設で従事する薬剤師数は 3,155 人であり、平成 18 年の 2,623 人と比べると増加傾向にはあるものの、人口 10 万人当たりの薬剤師数では 156.0 人と全国平均 181.3 人を下回っており、医薬分業や在宅医療の進展に伴い、薬局又は病院で従事する薬剤師の確保を推進することとしている。（資料 23－1 項）

また、平成 28 年 10 月において、岐阜県内の薬局に勤務する常勤保険薬剤師の数は、2,198 人で、人口 10 万人当たりでは 108.17 人と全国平均の 102.64 人を上回っているものの、地域別に見ると西濃（81.63 人）、中濃（94.19 人）及び飛騨（99.95 人）において全国平均を下回るなど、地域差がある状況となっている。更に、この常勤保険薬剤師 2,198 名のうち、健康サポート薬剤師として養成された者は全圏域で 493 名（22.4%）、在宅訪問の必要な技術研修に参加した薬剤師（在宅支援薬剤師）は 116 名（5.2%）にとどまっていて、これらの確保も必要とされている。（資料 23－2 項）

イ. 薬剤師の全国的な輩出状況（資料 24）

薬剤師の輩出状況は資料 24 のとおりで、平成 14（2002）年当時と比べ、薬科大学は増加し入学生数は増加したものの国家試験合格者数は伸びていない。すなわち薬科大学が 6 年制へと移行した平成 18（2006）年度を契機として、全国の薬学部数は 46 から 74 に増加し、薬学科入学生数は 9,000 名前後から 13,000 名前後へと増加した。一方、初めて 6 年制薬学科卒業者が薬剤師国家試験を受験した平成 24（2012）年合格者数は 8,641 名であり、その後平成 30（2018）年までの 7 年間の平均合格者数は 9,211 名となっているが、平成 11（1999）年～平成 21（2009）年までの平均合格者数は 9,251 名であり、合格者数は全く伸長していない。（平成 22（2010）年、平成 23（2011）年は 4 年制から 6 年制に移行した狭間期間で極端に受験者が少ないため平均から除外）。これは、6 年制移行により、薬剤師に対しより高度な専門性と実践性が求められるようになり、合格者が絞られてきているためと推察される。

6 年間の薬学専門教育を受けた薬剤師の需要は、今後も伸長すると推察でき、薬剤師数が全国平均と比べて少ない、岐阜県における薬剤師の需要は高いと思われる。

ウ．今後の薬剤師の需要

平成 26 年 5 月 30 日の厚生労働省作成の「労働市場分析レポート」によれば、平成 25 年度の職業別新規求人倍率の「医師・歯科医師・獣医・薬剤師」は 10.05 で全職業の中でトップである。これは平成 18 年度が 7.28 でやはり全職業でトップだったのに比べ、更に人手不足になっていることを示している。また、今後の薬剤師の需要について、平成 25 年 5 月厚生労働省科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）総合研究報告書の「薬剤師需給動向の予測に関する研究」によれば、下記のとおり述べている。

「薬局や病院に従事する者が薬剤師数全体の約 8 割を占めることから、今後の処方せん枚数、病床数の変動についての推計から薬剤師需要の動向を予測した。薬局では、処方せん受け取り率が 70%を上限とした場合、高齢者人口、投薬対象数の増加に伴い、在宅医療への取り組みの拡大などにより、高い需要があると考えられた。また、病院では、病棟常駐やチーム医療の進展、外来化学療法の普及などにより、短期的には需要が高まっていく結果となった。」

エ．岐阜県における目指すべき方向性と薬剤師確保

「岐阜県保健医療計画」では、薬剤師の確保のために必要な取組みとして、「薬剤師が、在宅医療をはじめとして、地域においてその役割を十分に果たしていくためには、薬剤師の絶対数の確保とともに、患者本位の医薬分業の実現に向け、薬局においては、これまでの業務に加え、在宅対応、24 時間対応等の様々な患者や住民のニーズに対応できる薬剤師の確保が必要となる」としており、目指すべき方向性として、「在宅医療への参加や健康相談への対応など、かかりつけ薬剤師・薬局としての機能をより充実できるよう、薬局薬剤師の確保を図る」こととしている。

オ．岐阜県内の薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等の設置状況

岐阜県内における薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等は、平成 30 年 4 月現在、公立大学の岐阜薬科大学薬学部薬学科（入学定員 120 人）のみであり、岐阜県内の薬局・医療施設で従事する薬剤師数が全国を下回るとともに、岐阜県内の薬局に勤務する保険薬剤師数の地域間格差が生じているなど、地域における薬剤師の不足が課題となっている中、岐阜県内で薬剤師国家試験受験資格を取得できる学部等は限られたものとなっており、薬剤師を目指す受験生が県外へ流出することは、岐阜県内の薬局・医療機関等での薬剤師の確保に影響を及ぼすことになると考えられる。

6)．関係団体等からの要望

岐阜県薬剤師会及び岐阜県病院薬剤師会では、岐阜医療科学大学が薬学部を設置することは、「薬剤師を取り巻く環境が大きく変化し、地域医療の担い手として薬剤師の果たす役割が増す中で、岐阜県においては薬剤師数が全国平均を下回り需給状況が

逼迫しているにも拘わらず、薬学部を有する大学は岐阜市立岐阜薬科大学しかなく、県内で薬学部を目指す高校生にとっては非常に狭い門となっている」という大きな課題を背景として、「既設の保健科学部及び看護学部を有し高度な医療技術者を養成している本学が薬学部を設置することは非常に喜ばしいこと」として薬学部の設置に対する要望書が提出されている。（資料 25 岐阜県薬剤師会からの設置要望書）（資料 26 岐阜県病院薬剤師会からの設置要望書）

このことは、岐阜医療科学大学の薬学部の設置及び人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的が、社会的、地域的な人材需要の動向等社会の要請を踏まえたものであると捉えることができる。

7). 薬局・医療施設等からの要請（アンケート調査結果から）

岐阜医療科学大学の薬学部の設置計画を進めるうえで、薬学部の設置及び教育研究上の目的や養成する人材が地域的な需要の動向等を踏まえたものであることについて検証するために、岐阜県、愛知県を中心に病院・薬局・製造業等 533 機関に対して、薬剤師の充足状況、今後の人材需要、薬剤師に求められる知識や能力、岐阜医療科学大学の薬学部における教育研究上の目的と養成する人材や設置の必要性、卒業生に対する採用意向等のアンケート調査を行い 247 件の回答を得た。その結果、病院・薬局・製造業等いずれにおいても薬剤師は不足しており、各業態を合計すると回答件数 247 件の 72.5%にあたる 179 件が「若干不足している」「不足している」「非常に不足している」と回答している。更に、今後における薬剤師の人材需要については、病院、薬局、製造業等のいずれにおいても、人材需要は「拡大する」という回答が最も多く、各業態合計で回答件数 247 件の 52.8%にあたる 130 件が「拡大する」と回答した。

薬剤師の人材需要が拡大する理由（2 つまで回答）については、各業態を合計すると、「在宅医療への参加」と回答した件数が 92 件で最も多く、次いで、「薬局の役割の変化」と回答した件数が 88 件、「高齢化社会の進展」と回答した件数が 75 件となっている。

また、薬剤師として求められる知識や能力（2 つ回答）については、各業態を合計すると、「薬剤師として必要となる専門的な知識及び技術と態度を身につけている」と回答した件数が 156 件で最も多く、次いで「幅広い教養基盤に支えられた豊かな人間性と判断行動力を身につけている」が 139 件、「経済社会の一員としての望ましい心構えや態度と職業観を身につけている」が 80 件となっており、このことは、本学の薬学部で養成する人材像に合致するものであり、人材需要の動向等を踏まえたものであると認められる。

一方、岐阜医療科学大学が薬学部を設置することの社会的な必要性については、回答のあった各業態合計 247 件の 47.4%にあたる 117 件が「必要性を感じる」と回答しているとともに、本薬学部で学んだ卒業生の採用意向については、各業態合計 247 件の 47.0%にあたる 116 件が「採用したい」と回答しており、岐阜医療科学大学の薬学

部で学んだ卒業生の採用に積極的な意向をしめしている。

なお、岐阜医療科学大学の薬学部で学んだ卒業生を「採用したい」と回答した薬局・病院等の属性をみると、病院が45件、薬局が52件、製造業が12件、その他が7件となっている。さらに、「採用したい」と回答した116件のうち69件が採用予定人数を示しており、採用予定人数を「3人以上」と回答した23件の採用人数を3人としてカウントした場合、全体で132人以上の採用が見込まれることから、卒業後の進路については、十分見通しがあるものと考えられる。(資料27：アンケート調査抜粋)
＜アンケート調査結果の詳細＞(参考資料：調査結果報告書全文)

①調査対象

- ・主に岐阜県・愛知県に所在する病院・薬局及び全国の主な製造業(製薬・創薬等)538機関(調査結果報告書P25～P30)

②回答状況

回答数は247件(調査結果報告書P8)

③アンケート内容

資料(調査結果報告書P31・32)のとおり

④調査結果

Q1 薬剤師の人材需要

病院、薬局、製造及びその他の業態とも、人材需要は「拡大する」という回答が最も多く、各業態合計で回答件数247件の52.8%にあたる130件が「拡大する」と回答している。(調査結果報告書P11)

Q2 人材需要が拡大する理由 (2つまで回答)

薬剤師の人材需要が拡大する理由について2つまで回答をお願いしたところ、病院では「高齢化社会の進展」が最も多く、次いで「在宅医療への参加」となった。薬局では、「在宅医療への参加」が最も多く、次いで「薬局の役割の変化」となった。各業態の合計では、「在宅医療への参加」が回答数350件の26.3%にあたる92件、「薬局の役割の変化」が25.1%にあたる88件、「高齢化社会の進展」が21.4%にあたる75件となり、今後の薬剤師の役割変化等により人材需要が拡大すると見込まれている。(調査結果報告書P12)

Q3 薬剤師の充足状況

薬局や医療施設等における薬剤師の不足状況については、「非常に不足している」「不足している」「やや不足している」と回答した病院は回答件数90件の77.8%にあたる70件、薬局は回答件数113件の69.0%にあたる78件、製造では回答件数35件の68.6%にあたる24件など、どの業態においても「不足」としていて、合計では回答247件の72.5%にあたる179件が「不足」となっている。(調査結果報告書抜P13)

Q4 薬剤師の採用見込み

病院、薬局、製造及びその他の業態とも、薬剤師の採用見込みは「増加すると思う」という回答が最も多く、各業態合計で回答件数247件の54.8%にあたる134件が「増

加すると思う」と回答している。(調査結果報告書P14)

Q 5 薬剤師として求められる知識や能力 (2つを回答)

薬剤師として求められる知識や能力について2つを回答するようお願いしたところ、最も多かった回答は、病院及び製造では「薬剤師と必要となる専門的な知識及び技術と態度を身につけている」であり、病院では回答件数の32.2%、製造では回答件数の30.0%となった。薬局では「幅広い教養基盤に支えられた豊かな人間性と判断行動力を身につけている」が回答件数の33.6%と最も多かった。これらを合計すると、全体では「薬剤師として必要となる専門的な知識及び技術と態度を身につけている」が回答件数494件の31.6%にあたる156件、次いで「幅広い教養基盤に支えられた豊かな人間性と判断行動力を身につけている」が回答件数の28.1%にあたる139件、「経済社会の一員としての望ましい心構えや態度と職業観を身につけている」が回答件数の16.2%にあたる80件となった。このことは、本薬学部で養成する人材に合致するものであり、人材需要の動向等を踏まえたものであると認められる。(調査結果報告書P15・16)

Q 6 岐阜医療科学大学の薬学部の社会的な必要性

岐阜医療科学大学が薬学部を設置することの社会的な必要性については、病院、薬局、製造及びその他の業態とも、「必要性を感じる」という回答が最も多く、各業態合計で回答件数247件の47.4%にあたる117件が「必要性を感じる」と回答している。(調査結果報告書P17)

Q 7 岐阜医療科学大学の薬学部で学んだ卒業生の採用

岐阜医療科学大学の薬学部で学んだ卒業生の採用意向について、「採用したい」と回答した件数が、病院では回答件数90件の50.0%にあたる45件、薬局では回答件数113件の44.2%にあたる52件、製造では回答件数35件の34.3%にあたる12件となった。各業態を合計すると、回答件数247件の47.0%にあたる116件となり、1名以上の採用があれば100名の卒業生人数を上回ることから、岐阜医療科学大学の薬学部で学んだ卒業生の採用に積極的な意向を示している。(調査結果報告書P18)

Q 8 岐阜医療科学大学の薬学部で学んだ卒業生の採用人数

本質問は、前質問で「本学部卒業生を採用したい」とした者に対して行った。この結果、各業態合計で116件の回答中「採用人数は未定」と回答した件数が43件あったが、69件が採用予定人数を示した。これについて、採用予定人数を「3人以上」と回答した23件の採用人数を3人としてカウントした場合、全体で132人の採用が見込まれ、「採用人数は未定」とした残りの薬局・医療施設等の採用人数も合わせると、卒業後の進路については、十分な見通しがあるものと考えられる。(調査結果報告書P19)

学生確保の見通し等補足資料

<資料目次>

資料No	項目
資料 1	本学既設学部の入学者の状況
資料 2	本学既設学部の入学生地域別推移
資料 3	設置圏域の高等学校・中学校の在籍者・進学状況
資料 4	4-1.設置圏域各県の 18 歳人口予測 4-2.設置圏域各県の大学進学率、地元残留率
資料 5	高校生が就きたい職業
資料 6	保護者が子供に就いてほしい職業
資料 7	学科のマーケット・トレンド
資料 8	全国薬科系大学（薬学部）志願者数の推移
資料 9	全国薬科系大学（薬学部）入学定員・入学者数の推移
資料 10	全国私立薬科系大学（薬学部）入学者の状況
資料 11	岐阜薬科大学入学生地域別実績推移
資料 12	出身都道府県別 6 年制薬学部在籍状況
資料 13	近郊薬科系大学（薬学部）の志願者・入学者状況
資料 14	薬学部の新設構想に関する受験生市場動向分析（河合塾 KEI アドバンス）
14-1	東海 4 県別志願者推移
14-2	東海 4 県薬学部の志望者内訳比較
14-3	岐阜医療科学大学新設薬学部の受験者分布予測
資料 15	岐阜医療科学大学薬学部の進学需要等に関するアンケート調査抜粋
資料 16	近郊私立薬学系学部学納金比較表
資料 17	オープンキャンパス等各入試イベントからの本学志願者状況等
資料 18	医薬分業率の推移
資料 19	全国での薬局における在宅業務実施状況
資料 20	全国での薬局における健康サポート薬局届出状況
資料 21	21.1.岐阜県薬局の在宅医療参加状況 21.2.岐阜県圏域別の医薬分業状況 21.3 岐阜県の「ぎふ健康づくり支援薬局」等の整備状況
資料 22	22.1・2.岐阜県圏域別の在宅可能薬局、訪問指導対応状況 22.3 岐阜県薬局薬剤師の在宅医療参加状況
資料 23	23.1.岐阜県の薬局・医療施設の従事する薬剤師状況 23.2.岐阜県の圏域別常勤保健薬剤師等の状況
資料 24	薬科大学（薬学部）入学動向推移と薬剤師国家試験状況推移
資料 25	岐阜県薬剤師会からの設置要望書
資料 26	岐阜県病院薬剤師会からの設置要望書
資料 27	薬局・医療施設等からの要請（本学実施アンケート調査結果抜粋）
参考資料	進学需要等に関するアンケート調査結果報告書（全文）

本学の入試・入学者の状況

(単位: 人、%、倍)

				平成26 年度	平成27年度		平成28年度		平成29年度						平成30年度	H26～H30 平均	備考
						前年比		前年比		前年比					前年比		
保健 科学部	臨床検査 学科	入学定員	a	80	80		80		90		保健 科学部	臨床検査 学科	入学定員	a	90		84
		志願者	b	561	455	81.1	459	100.9	537	117.0			志願者	b	457	85.1	494
		受験者	c	557	450	80.8	449	99.8	532	118.5			受験者	c	437	82.1	485
		合格者	d	237	286	120.7	256	89.5	233	91.0			合格者	d	319	136.9	266
		入学者	e	94	112	119.1	98	87.5	79	80.6			入学者	e	98	124.1	96
		志願者/入学 定員倍率	b/a	7.01	5.69		5.74		5.97				志願者/入学 定員倍率	b/a	5.08		5.88
		競争率	c/d	2.35	1.57		1.75		2.28				競争率	c/d	1.37		1.82
		定員超過 倍率	e/a	1.17	1.40		1.22		0.87				定員超過 倍率	e/a	1.08		1.14
	放射線技 術学科	入学定員	a	80	80		80		90		保健 科学部	放射線技 術学科	入学定員	a	90		84
		志願者	b	529	803	151.8	709	88.3	728	102.7			志願者	b	470	64.6	648
		受験者	c	520	792	152.3	700	88.4	718	102.6			受験者	c	456	63.5	637
		合格者	d	232	295	127.2	273	92.5	268	98.2			合格者	d	281	104.9	270
		入学者	e	91	108	118.7	99	91.7	94	94.9			入学者	e	99	105.3	98
		志願者/入学 定員倍率	b/a	6.61	10.04		8.86		8.09				志願者/入学 定員倍率	b/a	5.22		7.71
		競争率	c/d	2.24	2.68		2.56		2.68				競争率	c/d	1.62		2.36
		定員超過 倍率	e/a	1.13	1.35		1.23		1.04				定員超過 倍率	e/a	1.10		1.16
	看護 学科	入学定員	a	80	80		80		90		看護 科学部	看護 学科	入学定員	a	100		86
		志願者	b	614	619	100.8	566	91.4	584	103.2			志願者	b	597	102.2	596
		受験者	c	607	614	101.2	557	90.7	580	104.1			受験者	c	589	101.6	589
		合格者	d	235	350	148.9	317	90.6	249	78.5			合格者	d	385	154.6	307
		入学者	e	87	91	104.6	105	115.4	92	87.6			入学者	e	123	133.7	100
		志願者/入学 定員倍率	b/a	7.68	7.74		7.08		6.49				志願者/入学 定員倍率	b/a	5.97		6.93
		競争率	c/d	2.58	1.75		1.76		2.33				競争率	c/d	1.53		1.92
		定員超過 倍率	e/a	1.08	1.13		1.31		1.02				定員超過 倍率	e/a	1.23		1.15
	合計	入学定員	a	240	240		240		270		看護 科学部	*合計*	募集定員	a	280		254
		志願者	b	1,704	1,877	110.2	1,734	92.4	1,849	106.6			志願者	b	1,524	82.4	1,738
		受験者	c	1,684	1,856	110.2	1,706	91.9	1,830	107.3			受験者	c	1,482	81.0	1,712
		合格者	d	704	931	132.2	846	90.9	750	88.7			合格者	d	985	131.3	843
		入学者	e	272	311	114.3	302	97.1	265	87.7			入学者	e	320	120.8	294
		志願者/入学 定員倍率	b/a	7.10	7.82		7.23		6.85				志願者/入学 定員倍率	b/a	5.44		6.84
		競争率	c/d	2.39	1.99		2.02		2.44				競争率	c/d	1.50		2.03
		定員超過 倍率	e/a	1.13	1.29		1.25		0.98				定員超過 倍率	e/a	1.14		1.15

1. 書類等の題名

本文 P 2

入学生地域別推移

(別紙資料 2)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

設置圏域の高等学校及び中学校の在籍者数、高等学校等進学率

1. 学校種別別・学年在籍数

(単位:人)

	中学校				高等学校			
	1学年	2学年	3学年	計	1学年	2学年	3学年	計
岐阜県	18,587	19,399	19,990	57,976	18,207	18,183	17,933	54,323
愛知県	69,506	70,042	71,400	210,948	65,020	64,981	63,734	193,735
静岡県	33,406	33,856	34,641	101,903	32,647	32,331	31,773	96,751
長野県	18,936	19,487	20,067	58,490	19,102	18,654	18,503	56,259
計	140,435	142,784	146,098	429,317	134,976	134,149	131,943	401,068

※・H29年度学校基本調査より

・高等学校は全日制のみ

2. 高等学校等進学率

(単位:人、%)

	卒業者数	進学者数	進学率
岐阜県	20,069	19,858	98.9
愛知県	72,657	71,583	98.5
静岡県	35,112	34,655	98.7
長野県	20,598	20,409	99.1
計	148,436	146,505	98.7

※・H29年度学校基本調査より

設置圏域4県の18歳人口予測、大学進学率、残留率等の推移等

1. 18歳人口予測

(単位: 人 %)

	男女別	H29 2017	H30 2018	H31 2019	H32 2020	H33 2021	H34 2022	H35 2023	H36 2024	H37 2025	H38 2026	H39 2027	H39-H29 増減数	H39対 H29割合	H39年度の 大学進学率 推定による 受験対象者 数の減少数 推定
全国	男	603,525	601,526	596,233	582,400	571,808	560,632	543,051	556,234	558,472	552,666	545,553	-57,972	90.4	
	女	576,283	573,275	569,339	556,301	546,499	536,141	518,419	531,768	531,320	528,707	520,822	-55,461	90.4	
	計	1,179,808	1,174,801	1,165,572	1,138,701	1,118,307	1,096,773	1,061,470	1,088,002	1,089,792	1,081,373	1,066,375	-113,433	90.4	
岐阜県	男	10,616	10,507	10,289	10,177	9,917	9,620	9,278	9,475	9,381	9,301	8,952	-1,664	84.3	
	女	10,089	9,983	9,782	9,829	9,480	9,188	9,029	9,142	8,941	8,918	8,682	-1,407	86.1	
	計	20,705	20,490	20,071	20,006	19,397	18,808	18,307	18,617	18,322	18,219	17,634	-3,071	85.2	
愛知県	男	37,851	37,531	37,744	36,674	35,861	35,398	34,283	35,581	35,904	35,626	35,420	-2,431	93.6	
	女	35,899	35,923	34,977	34,723	34,217	34,199	32,808	33,901	33,958	33,892	33,687	-2,212	93.8	
	計	73,750	73,454	72,721	71,397	70,078	69,597	67,091	69,482	69,862	69,518	69,107	-4,643	93.7	
静岡県	男	18,133	18,162	17,989	17,955	17,318	17,173	16,474	16,591	16,897	16,538	16,264	-1,869	89.7	
	女	17,341	17,083	17,107	16,683	16,542	16,220	15,521	16,156	16,200	15,752	15,479	-1,862	89.3	
	計	35,474	35,245	35,096	34,638	33,860	33,393	31,995	32,747	33,097	32,290	31,743	-3,731	89.5	
長野県	男	10,825	10,584	10,609	10,285	9,939	9,845	9,535	9,669	9,564	9,283	8,935	-1,890	82.5	
	女	10,161	10,009	10,074	9,862	9,621	9,313	9,090	9,178	9,099	8,964	8,575	-1,586	84.4	
	計	20,986	20,593	20,683	20,147	19,560	19,158	18,625	18,847	18,663	18,247	17,510	-3,476	83.4	
設置圏域 4県計	男	77,425	76,784	76,631	75,091	73,035	72,036	69,570	71,316	71,746	70,748	69,571	-7,854	89.9	
	女	73,490	72,998	71,940	71,097	69,860	68,920	66,448	68,377	68,198	67,526	66,423	-7,067	90.4	
	計	129,929	129,189	127,888	126,041	123,335	121,798	117,393	120,846	121,281	120,027	118,484	-11,445	91.2	

※①出典:リクルート進学総研資料(2018年1月)

②H39年度の受験対象数減少推定は、H39年度18歳人口*大学進学率-H29年度18歳人口*大学進学率で算出

2. 設置圏域各県の大学進学率、地元残留率

(単位: 人、%)

		H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H29対H19 増減数	H29対 H19割合	H39 2027
岐阜県	卒業者数	20,055	19,052	18,623	18,207	18,503	18,172	18,475	18,263	18,477	18,029	18,379	-1,676	91.6	
	大学進学者	9,010	9,105	8,960	8,864	9,068	8,567	8,763	8,656	8,899	8,534	8,959	-51	99.4	
	大学進学率	44.9	47.8	48.1	48.7	49.0	47.1	47.4	47.4	48.2	47.3	48.7	+ 3.8	49.1	
	地元大学残留率	16.9	16.8	17.8	18.8	18.7	19.2	18.4	18.8	18.9	18.9				
愛知県	卒業者数	62,399	59,606	59,097	59,261	60,168	60,685	62,798	61,420	63,268	63,579	65,204	2,805	104.5	
	大学進学者	31,646	30,854	31,170	31,824	31,849	32,043	33,189	32,662	34,005	34,127	34,813	3,167	110.0	
	大学進学率	50.7	51.8	52.7	53.7	52.9	52.8	52.9	53.2	53.7	53.7	53.4	+ 2.7	54.4	
	地元大学残留率	71.7	71.3	72.1	72.6	72.8	71.2	72.0	70.6	72.0	71.4				
静岡県	卒業者数	36,105	33,951	32,809	33,349	31,883	32,523	33,516	31,726	32,404	32,058	32,825	-3,280	90.9	
	大学進学者	16,569	15,879	16,016	16,307	15,496	15,693	16,051	15,314	15,922	15,521	15,941	-628	96.2	
	大学進学率	45.9	46.8	48.8	48.9	48.6	48.3	47.9	48.3	49.1	48.4	48.6	+ 2.7	49.4	
	地元大学残留率	24.3	24.5	25.8	26.6	26.6	26.1	28.2	28.4	27.7	27.9				
長野県	卒業者数	20,576	19,868	19,309	19,273	19,403	18,664	19,867	18,887	18,887	18,907	18,898	-1,678	91.8	
	大学進学者	7,832	7,984	7,747	7,682	7,751	7,474	7,559	7,279	7,352	7,565	7,341	-491	93.7	
	大学進学率	38.1	40.2	40.1	39.9	39.9	40.0	38.0	38.5	38.9	40.0	38.8	+ 0.8	42.1	
	地元大学残留率	15.8	16.4	16.4	16.3	16.2	15.9	16.4	15.4	17.4	17.1				

※注

・資料出所:①H28年度まではリクルート進学総研 マーケットリポート H30年1月号

②H29年度は各県学校基本調査より

③H39年度の大学進学率はH30年3月の文部科学省「大学への進学者数等の将来推計」資料より

高校生と保護者の進路に関する意識調査

1. 平成 27 年（2015 年）第 7 回調査「就きたい職業ランキング」

【高校生】就きたい職業ランキング（就きたい職業回答者／自由回答）（％）

全体		
2015年		
順位	職業	(n= 992)
1	教師	8.6
2	公務員	8.3
3	看護師	7.3
4	製造業(自動車・造船など)	6.5
5	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	5.9
6	建築士・建築関連	4.3
7	薬剤師	3.3
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	3.3
	俳優・アイドル・ミュージシャン・声優・芸能関連	3.3
10	美容師・理容師・ヘアメイクアーティスト・エステティシャン・美容関連	3.2
11	管理栄養士・栄養士	2.6
12	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	2.5
	技術者・研究者	2.5
14	会社員	2.3
15	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	2.1
	空港職員・航空関連	2.1
	エンジニア・プログラマー・IT関連	2.1
18	ファッションデザイナー・スタイリスト・アパレル	2.0
19	放射線技師・臨床検査技師	1.9
	画家・イラストレーター・アニメーター・CGデザイナー・芸術・ゲーム関連	1.9
	トリマー・動物関連	1.9

男子		
2015年		
順位	職業	(n= 407)
1	公務員	15.5
2	教師	11.3
	製造業(自動車・造船など)	11.3
4	建築士・建築関連	9.3
5	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	4.4
	エンジニア・プログラマー・IT関連	4.4
7	技術者・研究者	3.9
8	画家・イラストレーター・アニメーター・CGデザイナー・芸術・ゲーム関連	3.2
9	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	2.7
10	薬剤師	2.0
	美容師・理容師・ヘアメイクアーティスト・エステティシャン・美容関連	2.0
	会社員	2.0

女子		
2015年		
順位	職業	(n= 565)
1	看護師	11.5
2	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	9.6
3	教師	6.7
4	俳優・アイドル・ミュージシャン・声優・芸能関連	4.6
5	薬剤師	4.4
	管理栄養士・栄養士	4.4
7	美容師・理容師・ヘアメイクアーティスト・エステティシャン・美容関連	4.2
8	公務員	3.2
	空港職員・航空関連	3.2
	ファッションデザイナー・スタイリスト・アパレル	3.2

2. 平成 29 年（2017 年）第 8 回調査「就きたい職業ランキング」

【高校生】就きたい職業ランキング（就きたい職業がある／職業回答者／自由回答）（％）

全体		
2017年		
順位	職業	(n=1045)
1	教師	10.5
2	公務員	10.2
3	看護師	7.9
4	製造業(自動車・造船など)	7.0
5	医師・歯科医師・獣医	5.6
6	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	5.3
7	薬剤師	4.3
8	技術者・研究者	3.3
9	建築士・建築関連	3.2
10	美容師・理容師・ヘアメイクアーティスト・エステティシャン・美容関連	3.1
11	エンジニア・プログラマー・IT関連	2.9
12	画家・イラストレーター・アニメーター・CGデザイナー・芸術・ゲーム関連	2.6
13	放射線技師・臨床検査技師	2.5
14	管理栄養士・栄養士	2.4
15	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	2.1
16	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	2.0
17	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	1.8
	俳優・アイドル・ミュージシャン・声優・芸能関連	1.8
	会社員	1.8
20	ジャーナリスト・編集者・ライター	1.6

男子		
2017年		
順位	職業	(n= 480)
1	公務員	16.0
2	製造業(自動車・造船など)	14.0
3	教師	12.1
4	医師・歯科医師・獣医	7.1
5	エンジニア・プログラマー・IT関連	5.4
6	技術者・研究者	5.2
7	建築士・建築関連	4.6
8	薬剤師	4.0
9	画家・イラストレーター・アニメーター・CGデザイナー・芸術・ゲーム関連	2.7
10	放射線技師・臨床検査技師	2.1

女子		
2017年		
順位	職業	(n= 554)
1	看護師	13.7
2	教師	9.0
	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	9.0
4	公務員	5.2
5	薬剤師	4.7
6	医師・歯科医師・獣医	4.5
7	管理栄養士・栄養士	4.0
	美容師・理容師・ヘアメイクアーティスト・エステティシャン・美容関連	4.0
9	放射線技師・臨床検査技師	2.9
10	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	2.5
	臨床心理士・心理カウンセラー・スクールカウンセラー・心理関連	2.5

高校生と保護者の進路に関する意識調査

1. 平成 27 年（2015 年）第 7 回調査「就いてほしい職業ランキング」

【保護者】就いてほしい職業ランキング（就いてほしい職業回答者／自由回答）（％）		
全体		
順位	職業	(n= 212)
1	公務員	27.4
2	看護師	12.7
3	医療関連全般	9.4
4	教師	8.5
5	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	5.2
6	放射線技師・臨床検査技師	4.7
7	薬剤師	4.2
8	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	3.3
	医師・歯科医師・獣医	3.3
	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	3.3
11	製造業（自動車・造船など）	2.8
	会社員	2.8
13	管理栄養士・栄養士	1.9
	技術者・研究者	1.9
15	弁護士・裁判官・法律関係	1.4
	会計士・税理士・行政書士	1.4
	トリマー・動物関連	1.4
18	歯科衛生士	0.9
	保健師	0.9
	整体師・マッサージ師・柔道整復師	0.9
	建築士・建築関連	0.9
	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	0.9
	店員・テーマパーク・サービス関連	0.9

子ども性別：男子		
2015年		
順位	職業	(n= 100)
1	公務員	40.0
2	医療関連全般	10.0
3	教師	9.0
4	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	8.0
5	医師・歯科医師・獣医	5.0
	放射線技師・臨床検査技師	5.0
7	製造業（自動車・造船など）	4.0
8	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	3.0
	技術者・研究者	3.0
10	弁護士・裁判官・法律関係	2.0
	会計士・税理士・行政書士	2.0
	薬剤師	2.0
	建築士・建築関連	2.0
	会社員	2.0

子ども性別：女子		
2015年		
順位	職業	(n= 111)
1	看護師	23.4
2	公務員	16.2
3	医療関連全般	9.0
4	教師	8.1
5	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	6.3
	薬剤師	6.3
7	放射線技師・臨床検査技師	4.5
8	管理栄養士・栄養士	3.6
	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	3.6
	会社員	3.6

2. 平成 29 年（2017 年）第 8 回調査「就いてほしい職業ランキング」

【保護者】就いてほしい職業（就いてほしい職業がある・職業回答者／自由回答）（％）		
全体		
順位	職業	(n= 241)
1	公務員	32.0
2	看護師	12.9
3	医療事務・医療関連	9.5
4	医師・歯科医師・獣医	8.7
5	教師	5.8
	薬剤師	5.8
7	製造業（自動車・造船など）	3.7
	技術者・研究者	3.7
9	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	2.1
10	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	1.7
	管理栄養士・栄養士	1.7
	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	1.7
13	放射線技師・臨床検査技師	1.2
	保健師	1.2
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・リハビリ	1.2
	空港職員・航空関連	1.2
	鉄道関連	1.2
	ホテル・旅館・旅行関連	1.2
	会社員	1.2
20	学校職員	0.8
	助産師	0.8
	エンジニア・プログラマー・IT 関連	0.8
	建築士・建築関連	0.8
	社長・経営者・起業家	0.8

子どもの性別：男子		
2017年		
順位	職業	(n= 129)
1	公務員	44.2
2	医師・歯科医師・獣医	11.6
3	医療事務・医療関連	8.5
4	教師	7.0
5	製造業（自動車・造船など）	6.2
6	技術者・研究者	5.4
7	薬剤師	4.7
8	看護師	2.3
	鉄道関連	2.3
	調理師・シェフ・パティシエ・フード関連	2.3

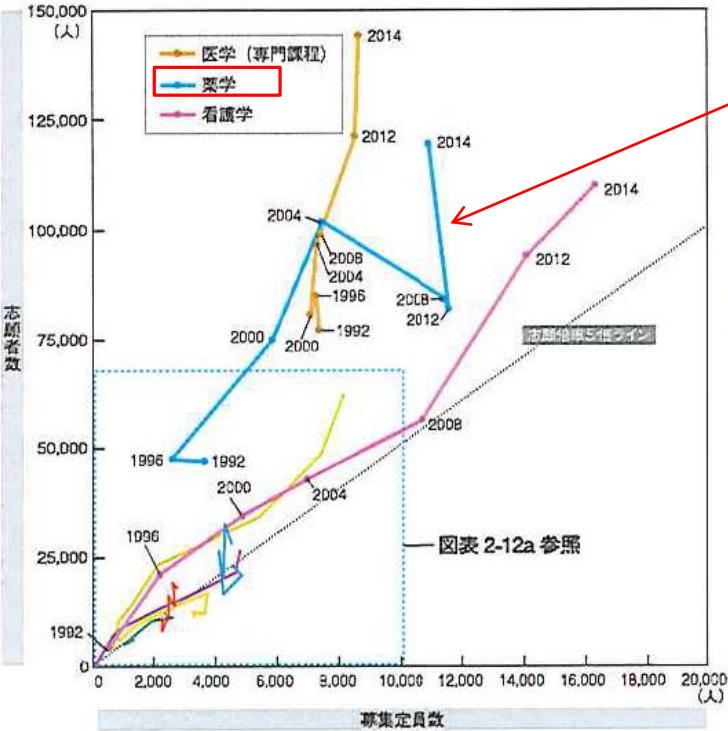
子どもの性別：女子		
2017年		
順位	職業	(n= 110)
1	看護師	24.5
2	公務員	17.3
3	医療事務・医療関連	10.9
4	薬剤師	7.3
5	医師・歯科医師・獣医	5.5
6	教師	4.5
7	保育士・幼稚園教諭・幼児保育関連	3.6
	管理栄養士・栄養士	3.6
9	保健師	2.7
	社会福祉士・介護福祉士・福祉関連	2.7

出典：一般社団法人全国高等学校 PTA 連合会・(株)ルクルートマーケティングパートナー調べ

学科のマーケット・トレンド

(全国国公立大学データ)

図表 2-12 スポーツ・健康・医療系統の動向
■志願者数×募集定員数 推移 (1992、1996、2000、2004、2008、2012、2014)



図表3 単独分野の志願者増減ランキング (2008-2012年／2012-2014年)

2008年から2012年で志願者数が増加した学科系統上位20位

順位	学科系統 (小分類) 名称	08-12 志願者増減 (人)
1	看護学	37,532
2	教育学	26,006
3	医学 (専門課程)	22,079
4	医療技術学	13,827
5	栄養・食物学	11,709
6	保育・児童学	11,367
7	生命科学	10,886
8	心理学	10,766
9	情報工学	7,021
10	語学 (外国語)	6,814
11	応用化学	6,164
12	歴史学	4,739
13	物理学	4,439
14	スポーツ学	3,694
15	リハビリテーション学	2,897
16	建築学	2,842
17	農学	2,646
18	機械工学	2,539
19	地理学	2,295
20	日本文化学	2,182

2012年から2014年で志願者数が増加した学科系統上位20位

順位	学科系統 (小分類) 名称	12-14 志願者増減 (人)
1	農学	38,200
2	機械工学	23,581
3	医学 (専門課程)	22,949
4	建築学	17,163
5	看護学	15,998
6	経営学	14,734
7	医療技術学	14,019
8	語学 (外国語)	12,049
9	情報工学	8,420
10	外国文学	7,481
11	リハビリテーション学	5,464
12	法学	4,198
13	教養学	4,003
14	応用化学	3,999
15	商学	3,827
16	生命科学	3,624
17	歯学 (専門課程)	2,664
18	農学	2,231
19	観光学	1,935
20	スポーツ学	1,844

出典：リクルートカレッジマネジメント 190

「学科のライフ・サイクルとマーケット・トレンド」(平成 27 (2015) 年)

全国薬科系大学(薬学部)志願者数の推移

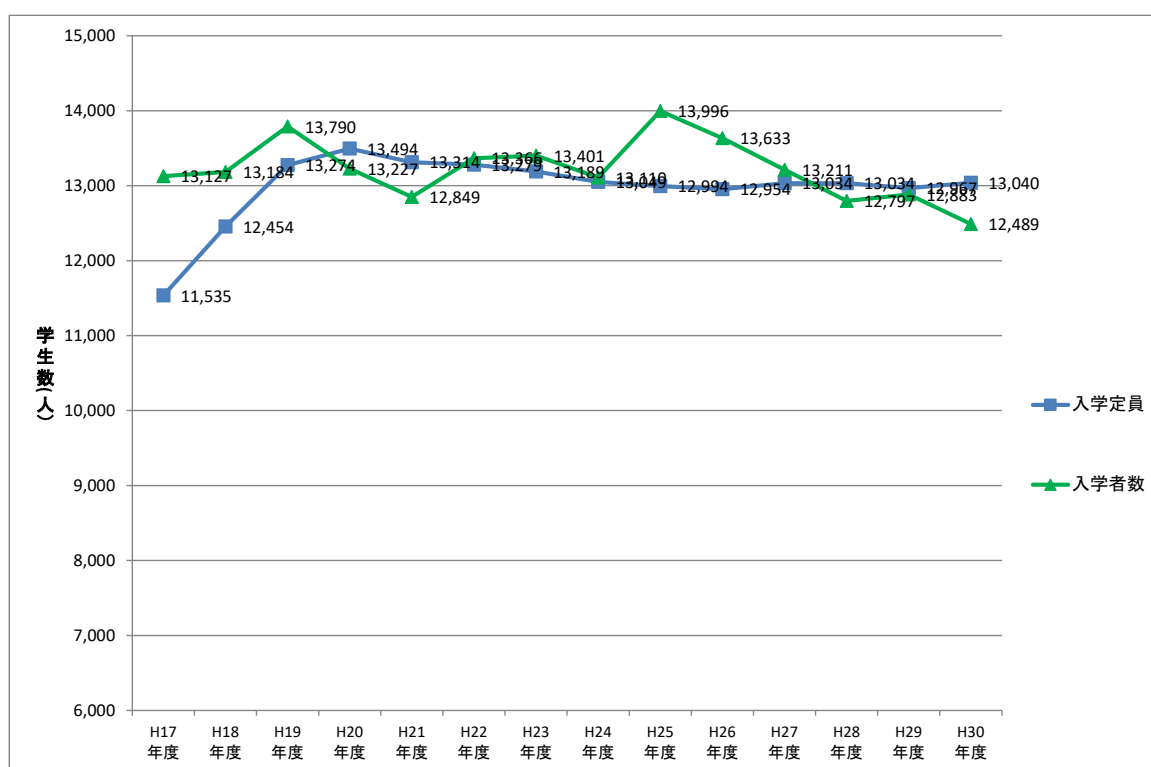


※志願者数の内訳 (単位: 人)

	合計
H17年度	148,592
H18年度	101,423
H19年度	94,126
H20年度	94,306
H21年度	88,342
H22年度	82,252
H23年度	85,085
H24年度	92,051
H25年度	114,039
H26年度	132,054
H27年度	125,706
H28年度	114,159
H29年度	110,334
H30年度	105,867

出典) H17～H26年度文部科学省「学校基本調査」
H27～H30年度文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科生の修学状況」
(東京大学理Ⅱ志願者数を除く)

全国薬科系大学(薬学部)入学定員・入学生数の推移



※入学者数の内訳

(単位:人)

	入学定員	入学者数	定員超過倍率
H17年度	11,535	13,127	1.14
H18年度	12,454	13,184	1.06
H19年度	13,274	13,790	1.04
H20年度	13,494	13,227	0.98
H21年度	13,314	12,849	0.97
H22年度	13,279	13,366	1.01
H23年度	13,189	13,401	1.02
H24年度	13,049	13,110	1.00
H25年度	12,994	13,996	1.08
H26年度	12,954	13,633	1.05
H27年度	13,034	13,211	1.01
H28年度	13,034	12,797	0.98
H29年度	12,967	12,883	0.99
H30年度	13,040	12,489	0.96

※出典:文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科の修学状況」

(入学定員及び入学生数には4年生学科を含む)

全国私立薬科系大学(薬学部)入学者の状況

※緑塗りつぶしはH15年度以降の薬学部開設校

(単位:人、%)

No	大学名	所在地	開設年度	H30年度入学生									備考
				6年制			4年制			合計			
				入学 定員	入学 者数	定員充 足率	入学 定員	入学 者数	定員充 足率	入学 定員	入学 者数	定員充 足率	
1	北海道医療大学	北海道	S49(1974)	160	164	102.5				160	164	102.5	
2	北海道科学(旧薬科)大学	北海道	S49(1974)	180	186	103.3				180	186	103.3	H30年度定員減(210→180)
3	青森大学	青森	H16(2004)	90	39	43.3				90	39	43.3	H21年度定員減(120→90)
4	岩手医科大学	岩手	H19(2007)	120	64	53.3				120	64	53.3	H30年度定員減(160→120)
5	東北医科大学	宮城	S24(1949)	300	314	104.7	40	24	60.0	340	338	99.4	H22年度定員減(330→300)
6	奥羽大学	福島	H17(2005)	140	113	80.7				140	113	80.7	H21年度定員減(200→140)
7	いわき明星大学	福島	H19(2007)	90	84	93.3				90	84	93.3	
8	国際医療福祉大学	栃木	H17(2005)	180	194	107.8				180	194	107.8	
9	高崎健康福祉大学	栃木	H18(2006)	90	111	123.3				90	111	123.3	
10	城西大学	埼玉	S48(1973)	250	253	101.2	150	121	80.7	400	374	93.5	4年制に医療栄養学部(定員100)含む
11	日本薬科大学	埼玉	H16(2004)	260	278	106.9	90	100	111.1	350	378	108.0	
12	東邦大学	千葉	S24(1949)	220	241	109.5				220	241	109.5	
13	東京理科大学	千葉	S35(1960)	100	87	87.0	100	102	102.0	200	189	94.5	
14	日本大学	千葉	S62(1987)	244	254	104.1				244	254	104.1	
15	千葉科学大学	千葉	H16(2004)	120	76	63.3	35	5	14.3	155	81	52.3	定員減(H20:200→180、H21:180→150、H22:150→120、H30:40→35)
16	城西国際大学	千葉	H18(2006)	130	119	91.5				130	119	91.5	
17	帝京平成大学	東京	S35(1960)	240	232	96.7				240	232	96.7	
18	東京薬科大学	東京	S24(1949)	420	455	108.3				420	455	108.3	
19	明治薬科大学	東京	S24(1949)	300	318	106.0	60	66	110.0	360	384	106.7	
20	昭和大学	東京	S52(1977)	200	215	107.5				200	215	107.5	
21	昭和薬科大学	東京	S24(1949)	240	246	102.5				240	246	102.5	
22	星薬科大学	東京	S25(1950)	260	263	101.2	20	22	110.0	280	285	101.8	
23	慶応義塾大学	東京	H20(2008)	150	157	104.7	60	58	96.7	210	215	102.4	
24	北里大学	東京	S39(1964)	260	264	101.5	35	36	102.9	295	300	101.7	
25	武蔵野大学	東京	H16(2004)	160	143	89.4				160	143	89.4	H30年度定員増(145→160)
26	帝京大学	東京	S52(1977)	320	317	99.1				320	317	99.1	
27	横浜薬科大学	神奈川	H18(2006)	340	388	114.1	30	33	110.0	370	421	113.8	
28	新潟薬科大学	新潟	S52(1977)	180	121	67.2				180	121	67.2	
29	北陸大学	石川	S50(1975)	220	112	50.9				220	112	50.9	
30	名城大学	愛知	S29(1954)	265	274	103.4				265	274	103.4	
31	愛知学院大学	愛知	H17(2005)	145	143	98.6				145	143	98.6	
32	金城学院大学	愛知	H17(2005)	150	160	106.7				150	160	106.7	
33	鈴鹿医療大学	三重	H20(2008)	100	108	108.0				100	108	108.0	
34	京都薬科大学	京都	S24(1949)	360	407	113.1				360	407	113.1	
35	同志社女子大学	京都	H17(2005)	120	132	110.0				120	132	110.0	
36	立命館大学	滋賀	H20(2008)	100	88	88.0	60	53	88.3	160	141	88.1	
37	大阪薬科大学	大阪	S25(1950)	294	307	104.4				294	307	104.4	H30年度より6年制のみ(定員294名)
38	近畿大学	大阪	S29(1954)	150	148	98.7	40	39	97.5	190	187	98.4	
39	摂南大学	大阪	S58(1983)	220	232	105.5				220	232	105.5	
40	大阪大谷大学	大阪	H18(2006)	140	144	102.9				140	144	102.9	
41	神戸薬科大学	兵庫	S24(1949)	270	267	98.9				270	267	98.9	
42	武庫川女子大学	兵庫	S33(1958)	210	204	97.1	40	25	62.5	250	229	91.6	
43	神戸学院大学	兵庫	S47(1972)	250	241	96.4				250	241	96.4	
44	兵庫医療大学	兵庫	H19(2007)	150	165	110.0				150	165	110.0	
45	姫路獨協大学	兵庫	H19(2007)	100	47	47.0				100	47	47.0	H25年度定員減(120→100)
46	広島国際大学	広島	H16(2004)	120	105	87.5				120	105	87.5	H26年度定員減(160→120)
47	安田女子大学	広島	H19(2007)	120	101	84.2				120	101	84.2	H24年度定員減(130→120)
48	福山大学	広島	S57(1982)	150	128	85.3				150	128	85.3	H25年度定員減(200→150)
49	就実大学	岡山	H15(2003)	120	63	52.5				120	63	52.5	H24年度定員減(150→120)
50	徳島文理大学	徳島	S47(1972)	180	74	41.1				180	74	41.1	定員減(H21:230→200、H24:200→180)
51	徳島文理大学・香川薬学部	香川	H16(2004)	90	37	41.1				90	37	41.1	H24年度定員減(140→90)
52	松山大学	愛媛	H18(2006)	100	95	95.0				100	95	95.0	H24年度定員減(160→100)
53	福岡大学	福岡	S35(1960)	230	231	100.4				230	231	100.4	
54	第一薬科大学	福岡	S35(1960)	173	182	105.2				173	182	105.2	
55	長崎国際大学	長崎	H18(2006)	120	110	91.7				120	110	91.7	
56	九州保健福祉大学	宮崎	H15(2003)	140	92	65.7	40	18	45.0	180	110	61.1	H22年度定員減(180→140)
57	崇城大学	熊本	H17(2005)	120	153	127.5				120	153	127.5	
合計	*総合計*			10,651	10,246	96.2	800	702	87.8	11,451	10,948	95.6	
	平均			186.9	179.8	96.2	57.1	50.1	87.8	200.9	192.1	95.6	
	H15年度以降開設校合計			3,805	3,509	92.2	315	267	84.8	4,120	3,776	91.7	
	平均			135.9	125.3	92.2	52.5	44.5	84.8	147.1	134.9	91.7	

※出典:文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科の修学状況」

1. 書類等の題名

本文 P 6

岐阜薬科大学入学生地域別推移
(別紙資料 11)

2. 出典

岐阜薬科大学

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P 6

出身都道府県別薬学部在籍状況
(別紙資料 12)

2. 出典

一般社団法人薬学教育協議会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

近郊薬科系大学(薬学部)の志願者・入学者状況

1. 近郊の薬学部を持つ大学

(単位:人)

県名	大学名	学部	入学定員			備考
			6年制	4年制	計	
岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	120		120	公立
静岡県	静岡県立大学	薬学部	80	40	120	公立
愛知県	名古屋市立大学	薬学部	60	40	100	公立
	名城大学	薬学部	265		265	
	愛知学院大学	薬学部	145		145	
	金城学院大学	薬学部	150		150	
三重県	鈴鹿医療科学大学	薬学部	100		100	
合計			920	80	1,000	
(内 私立系薬学部合計)			660	0	660	

2. 各大学の志願者・入学者状況

(単位:人、倍)

					入学定員	志願者	受験者	合格数	合格倍率	入学者	定員超過 倍率				
公立	岐阜県	岐阜薬科大学	薬学部	H28	120	1,326	902	198	4.6	109	0.91				
				H29	120	1,007	699	201	3.5	130	1.08				
				H30	120	1,134	788	199	4.0	132	1.10				
	静岡県	静岡県立大学	薬学部	H28	120	1,050	767	188	4.1	123	1.03				
				H29	120	1,347	950	195	4.9	132	1.10				
				H30	120	958	662	197	3.4	138	1.15				
	愛知県	名古屋市立大学	薬学部	H28	100	1,394	1,011	195	5.2	115	1.15				
				H29	100	1,614	1,115	172	6.5	109	1.09				
				H30	100	1,322	882	170	5.2	103	1.03				
	公立大学計				H28	340	3,770	2,680	581	4.6	347	1.02			
					H29	340	3,968	2,764	568	4.9	371	1.09			
					H30	340	3,414	2,332	566	4.1	373	1.10			
					平均	340	3,717	2,592	572	4.5	364	1.07			
私立	愛知県	名城大学	薬学部	H28	250	2,508	2,289	939	2.4	269	1.08				
				H29	265	2,546	2,361	974	2.4	292	1.10				
				H30	265	2,499	2,267	974	2.3	274	1.03				
		愛知学院大学	薬学部	H28	145	1,356	1,244	535	2.3	169	1.17				
				H29	145	1,391	1,324	523	2.5	144	0.99				
				H30	145	1,229	1,150	481	2.4	143	0.99				
		金城学院大学	薬学部	H28	150	1,045	1,015	437	2.3	152	1.01				
				H29	150	1,026	995	473	2.1	158	1.05				
				H30	150	918	891	492	1.8	160	1.07				
	三重県	鈴鹿医療科学 大学	薬学部	H28	100	468	460	260	1.8	98	0.98				
				H29	100	657	650	363	1.8	109	1.09				
				H30	100	472	465	367	1.3	108	1.08				
				私立大学計				H28	645	5,377	5,008	2,171	2.3	688	1.07
								H29	660	5,620	5,330	2,333	2.3	703	1.07
								H30	660	5,118	4,773	2,314	2.1	685	1.04
								平均	655	5,372	5,037	2,273	2.2	692	1.06

※出典:文部科学省 入学試験・6年制学科生の修学状況

※注・静岡県立大学、名古屋市立大学は4年制・6年制の合計数

1. 書類等の題名

本文 P 7

薬学部新設に関する受験生市場動向分析
(別紙資料 14)

2. 出典

河合塾 KEI アドバンス

3. 書類等の引用範囲

調査結果まとめ

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名
本文 P 8
受験希望調査
(別紙資料 15)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
該当部分
4. その他の説明
特になし

近郊私立薬学系学部学納金比較表

(単位:円)

	入学金	学納金						合計	本学との 差額	備考
		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次			
岐阜医療科学大学	200,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	11,900,000		
名城大学	200,000	1,900,000	1,900,000	1,900,000	1,900,000	2,200,000	1,900,000	11,900,000	+ 0	別に後援会費500,000円
愛知学院大学	200,000	2,100,000	2,200,000	2,200,000	2,200,000	2,300,000	2,300,000	13,500,000	+ 1,600,000	
金城学院大学	200,000	1,960,000	1,960,000	1,960,000	1,960,000	1,960,000	1,960,000	11,960,000	+ 60,000	別に後援会費370,000円
鈴鹿医療科学大学	200,000	1,760,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	11,960,000	+ 60,000	

参考

新潟薬科大学	300,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	2,100,000	12,900,000	+ 1,000,000	
北陸大学	200,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	1,950,000	11,900,000	+ 0	

1. 書類等の題名

本文 P10

オープンキャンパス等からの志願者状況
(別紙資料 17)

2. 出典

岐阜医療科学大学

3. 書類等の引用範囲

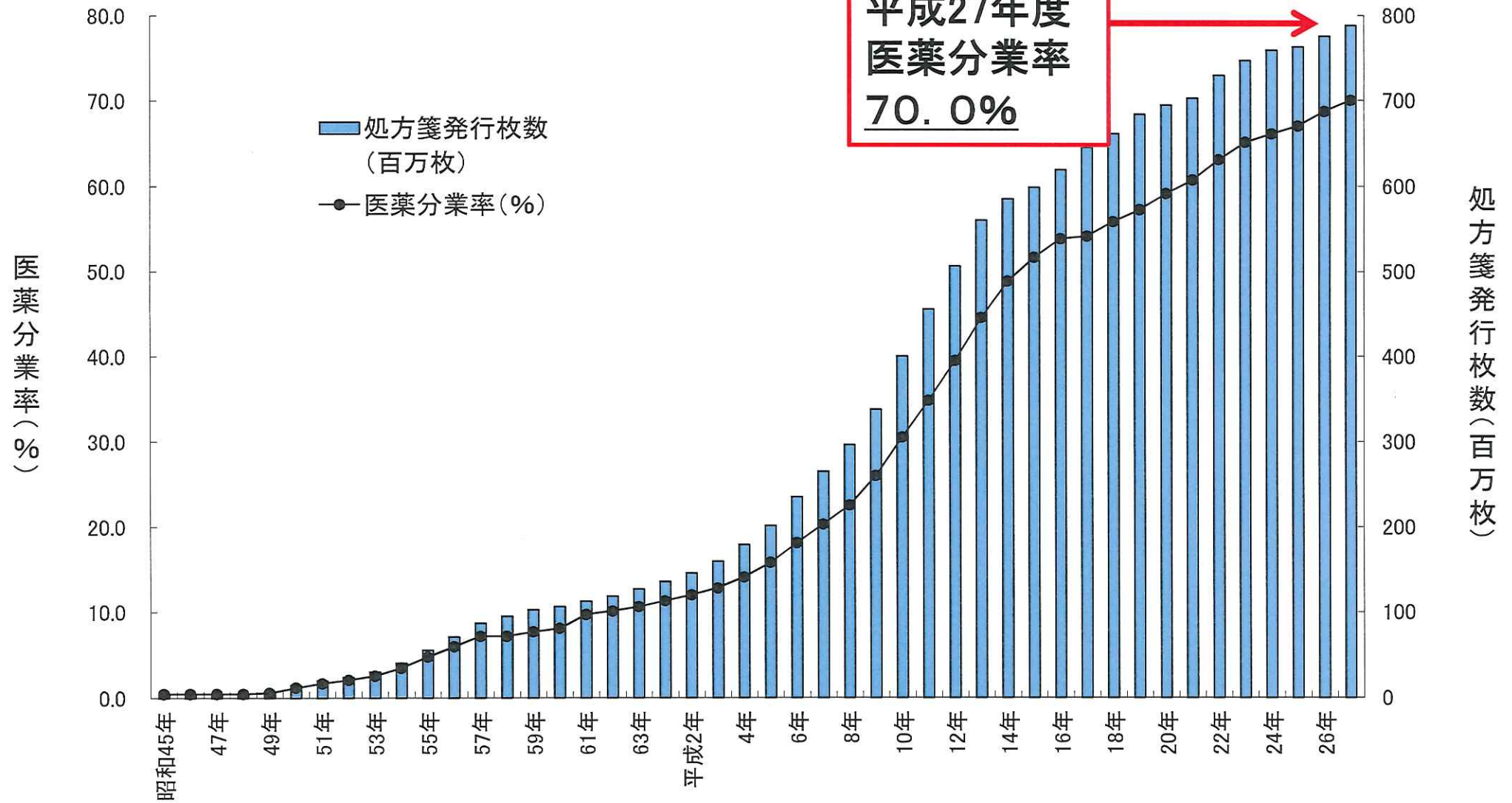
なし

4. その他の説明

特になし

医薬分業率の年次推移

医薬分業率等の年次推移



医薬分業率は年々上昇している。

$$\text{※医薬分業率(\%)} = \frac{\text{処方箋枚数(薬局での受付回数)}}{\text{医科診療(入院外)日数} \times \text{医科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

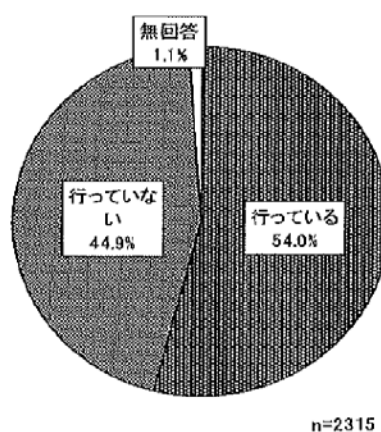
薬局の在宅業務実施状況

1. 在宅業務の実施有無

(4) 在宅業務の実施有無 (問 23)

在宅業務を行っている薬局は、全体の 54.0%と過半を占めた。

図表 在宅業務の実施有無



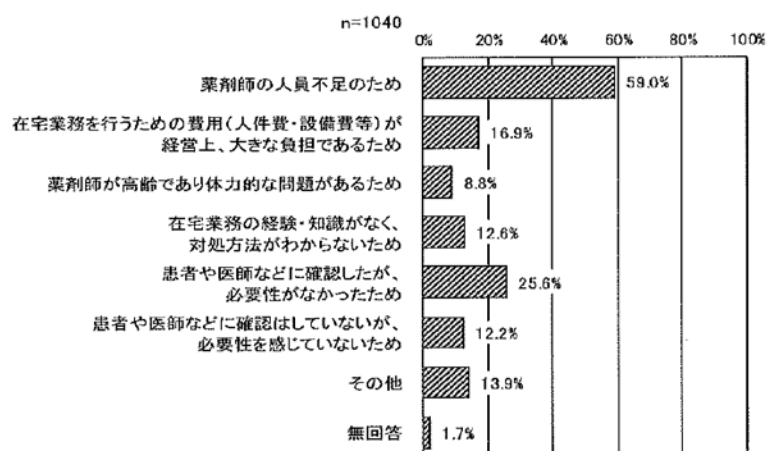
2. 在宅業務を行っていない理由

(7) 在宅業務を行っていない理由 (問 23-3)

在宅業務を行っていない理由については、「薬剤師の人員不足のため」が 59.0%と最も多く、ついで「患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため」が 25.6%であった。

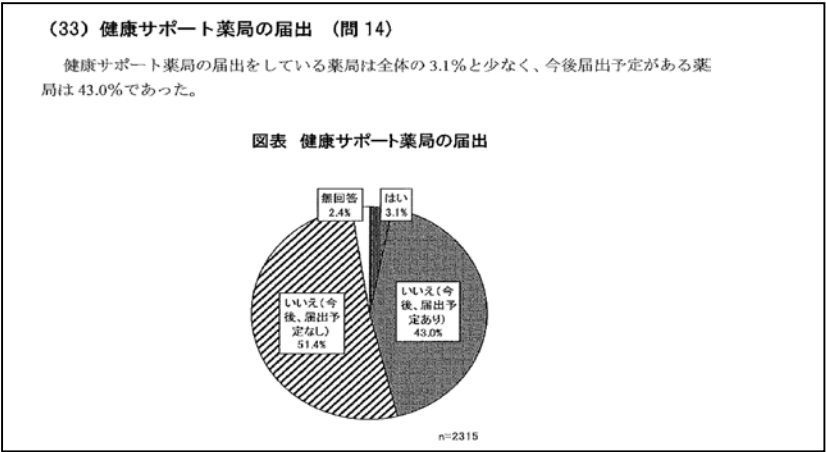
※本設問は、回答者を在宅業務を行っていない薬局に限定した設問である。

図表 在宅業務を行っていない理由 (複数回答)

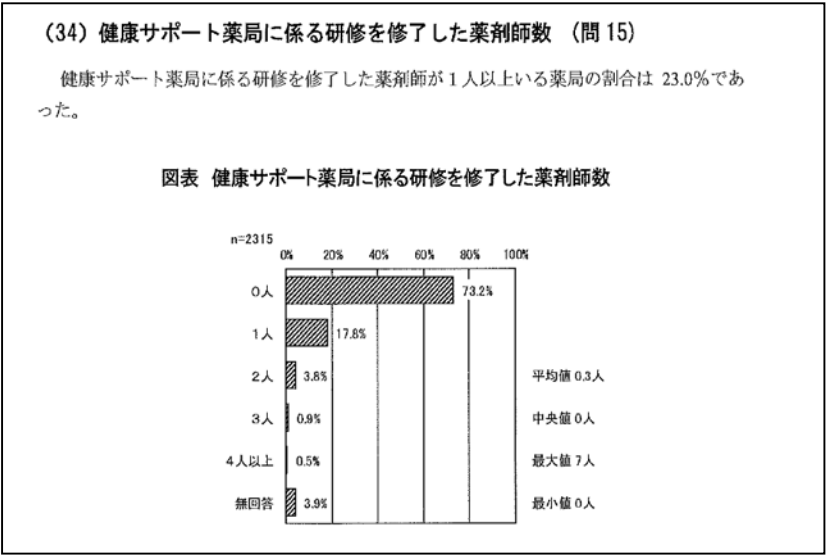


健康サポート薬局の届出状況

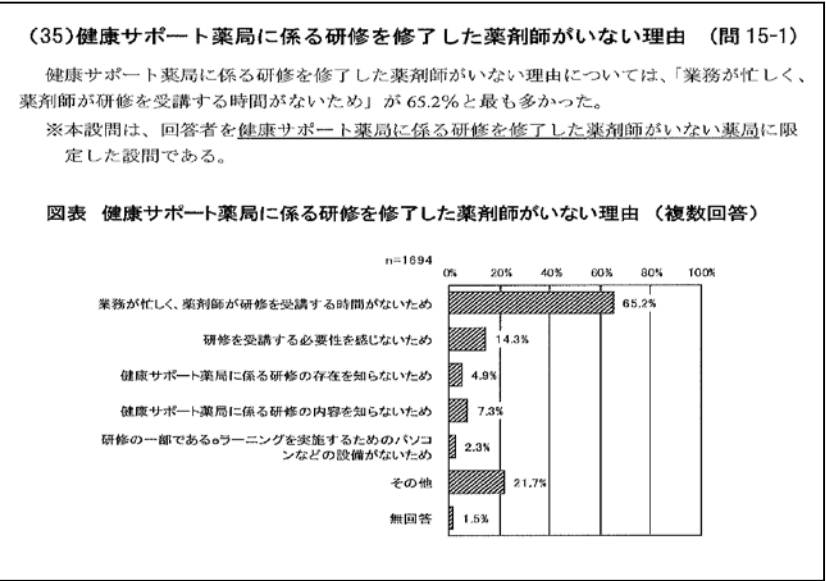
1. 健康サポート薬局届出の実施有無



2. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が 1 人以上いる薬局の状況



3. 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由



出典：平成 30 年 3 月厚生労働省「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」

岐阜県における薬局等の状況

1. 在宅医療への参加における課題

(3) 在宅医療への対応

県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」、「患者のニーズがない、わからない」、「訪問手順等が分からない」、「技術が足りない」との意見が多くを占めていたことから、薬局薬剤師による在宅医療への参加を更に拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展するために、薬剤師による在宅訪問指導に必要な技術（無菌調剤、バイタルサインの取得等）とスキル（在宅の薬学的管理手順、在宅患者及び家族とのコミュニケーション手法等）の習得支援に加え、地域の医療機関、医療関係者、介護関係機関、介護関係者等との連携体制の構築が必要となります。

2. 圏域別の医薬分業状況

2 現状の把握

薬局の役割に関する現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医薬分業

医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進していますが、県内における医薬分業率は、県全体として全国平均を下回っています。圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況です。

表 3-6-3-1 圏域別の医薬分業状況

(単位：％)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
岐阜	56.3	60.7	61.1	62.2	63.9
西濃	37.5	39.1	41.1	43.4	46.0
中濃	66.5	68.4	69.6	69.8	71.1
東濃	73.8	75.9	77.1	77.9	78.7
飛騨	67.2	68.9	70.6	71.5	72.3
県	59.6	61.1	62.6	64.4	65.9
全国	65.1	66.1	67.0	68.7	70.0

【出典：国民健康保険事業状況（岐阜県）】

3. かかりつけ薬剤師・薬局等の状況

表 3-6-3-2 圏域別のぎふ健康づくり支援薬局等の整備状況

(単位：ヶ所)

	保険 薬局数	ぎふ健康づくり支援薬局 (県独自)	健康サポート 薬剤師受講者 (県独自)	健康サポー ト薬局 (国制度)	まちかど 相談薬局 (県独自)	薬食同源 情報サロン (県独自)
	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 29 年 5 月	平成 28 年 10 月	平成 28 年 12 月
岐阜	449	181 (40.3%)	227 人	4	50	48
西濃	139	64 (46.0%)	70 人	－	14	14
中濃	165	58 (35.2%)	66 人	1	7	10
東濃	165	60 (36.4%)	65 人	－	6	13
飛騨	82	52 (63.4%)	65 人	1	9	14
県計	1,000	415 (41.5%)	493 人	6	86	99

【出典：保険薬局指定一覧（東海北陸厚生局）、ぎふ健康づくり支援薬局一覧等（県薬剤師会）】

岐阜県における薬局の在宅医療参加状況

1. 圏域別の在宅対応可能薬局数

表 3-6-3-3 圏域別の在宅対応可能薬局数

(単位：件)

	薬局数	保険薬局		訪問薬剤管理指導届出薬局		在宅患者調剤加算薬局	
	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 10 月	平成 28 年 3 月
岐阜	465	439	449	393	415	36	73
西濃	140	126	136	114	126	2	7
中濃	168	158	165	140	149	9	20
東濃	171	168	166	160	161	4	7
飛騨	83	85	80	80	75	1	4
県	1,027	976	996	887	926	52	111

【出典：岐阜県衛生年報、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

2. 圏域別の訪問指導の対応状況

表 3-6-3-4 訪問指導の対応状況

(単位：件)

圏域	訪問指導の応需		訪問指導に対応できる時間			訪問可能な範囲		退院時ケアレス	
	可	必要に 応じ	24 時間 対応	応相談	開 局 時間内	特に制 限なし	薬局の 近隣	可	不可
岐阜	114	40	4	126	24	41	113	140	14
西濃	24	6	2	19	9	9	21	25	5
中濃	47	15	3	41	18	21	41	42	20
東濃	41	33	17	40	17	8	66	50	24
飛騨	20	16	—	30	6	11	25	26	10
県	246	110	26	256	74	90	266	283	73

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 3 月）】

3. 薬局薬剤師の在宅医療参加実態調査

表 3-6-3-5 薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査

(単位：件)

	在宅訪問の実績 (平成 26 年度～平成 28 年度に 「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を算定)			在宅訪問対象 患者がいる	地域ケア会議 に出席したこ とがある
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年 10 月	平成 29 年 10 月
全圏域	113	142	164	205	147
	29.7%	37.4%	43.2%	53.9%	38.7%

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 10 月）】

出典：岐阜県「第 7 期岐阜県保健医療計画」

岐阜県における薬剤師確保の状況

1. 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

表 3-4-3-2 薬局・医療施設に従事する薬剤師数

(単位：人)

年別	薬剤師数	うち薬局・医療施設 に従事する薬剤師数		
			人口 10 万人当たり (岐阜県)	人口 10 万人当たり (全国)
平成 18 年	3,581	2,623	124.6	136.4
平成 20 年	3,703	2,736	130.3	145.7
平成 22 年	3,681	2,819	135.5	154.3
平成 24 年	3,718	2,936	142.5	161.3
平成 26 年	3,811	3,099	151.8	170.0
平成 28 年	3,868	3,155	156.0	181.3

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

2. 圏域別の常勤保健薬剤師等の状況

表 3-4-3-3 圏域別の常勤保険薬剤師、健康サポート薬剤師、在宅医療支援薬剤師数

(単位：人)

	常勤保険薬剤師 数 (A)	人口 10 万対		健康サポート 薬剤師 (B)	B/A%	在宅医療支援 薬剤師数 (C)	C/A (%)
		岐阜県	全国平均				
岐阜	1,036	129.54	102.64	227	21.9%	66	6.4%
西濃	304	81.63		70	23.0%	15	4.9%
中濃	352	94.19		66	18.8%	17	4.8%
東濃	357	105.95		65	18.2%	8	2.2%
飛騨	149	99.95		65	44.8%	10	6.7%
合計	2,198	108.17		493	22.4%	116	5.2%

【出典：地域医療情報システム（日本医師会）、岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

出典：岐阜県「第7期岐阜県保健医療計画」

薬科大学(薬学部)入学動向推移と薬剤師国家試験状況推移

1. 薬科大学(薬学部)入学定員及び入学状況推移

(単位:人)

		H10年度 (1998)	H11年度 (1999)	H12年度 (2000)	H13年度 (2001)	H14年度 (2002)	H15年度 (2003)	H16年度 (2004)	H17年度 (2005)	H18年度 (2006)	H19年度 (2007)	H20年度 (2008)	H21年度 (2009)	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)
国立	入学定員	6年制 4年制 計	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,135 1,135 1,135	1,130 1,130 1,130	1,130 1,130 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	486 644 1,130	471 658 1,129
	入学者数	1,132	1,126	1,143	1,125	1,117	1,110	1,123	1,133	1,128	1,108	1,034	1,012	1,117	1,064	1,050	1,037	1,045	1,038	1,042	1,027	1,049
	薬科大学 (薬学部)数	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
		14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
公立	入学定員	6年制 4年制 計	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	340 340 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	220 120 340	260 80 340	380 80 460
	入学者数	369	388	399	403	396	417	395	393	403	407	377	391	392	415	428	397	366	358	347	371	492
	薬科大学 (薬学部)数	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
私立	入学定員	6年制 4年制 計	6,245 6,245 6,245	6,245 6,245 6,245	6,345 6,345 6,345	6,435 6,435 6,435	6,635 7,000 8,845	7,000 8,845 10,065	8,845 10,065 10,984	10,514 470 11,304	11,304 500 11,464	11,464 560 11,294	11,294 550 11,184	11,184 625 10,974	10,974 745 10,844	10,844 725 10,799	10,799 725 10,759	10,759 725 10,739	10,739 825 10,739	10,739 825 10,739	10,662 835 10,662	10,651 800 10,651
	入学者数	7,673	7,381	7,754	7,886	7,780	8,369	10,398	11,601	11,653	12,275	11,816	11,446	11,857	11,922	11,632	12,562	12,222	11,815	11,408	11,485	10,948
	薬科大学 (薬学部)数	29	29	29	29	29	31	38	44	49	54	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
		29	29	29	29	29	31	39	45	50	55	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
合計	入学定員	6年制 4年制 計	0 7,720 7,720	0 7,720 7,720	0 7,820 7,820	0 7,910 7,910	0 8,110 8,110	0 8,475 10,315	0 10,315 11,535	11,220 1,234 12,454	12,010 1,264 13,274	12,170 1,324 13,494	12,000 1,314 13,314	11,890 1,389 13,279	11,680 1,509 13,189	11,550 1,489 13,039	11,505 1,489 12,994	11,465 1,489 12,954	11,445 1,589 13,034	11,445 1,589 13,034	11,408 1,559 12,967	11,502 1,538 13,040
	入学者数	9,174	8,895	9,296	9,414	9,293	9,896	11,916	13,127	13,184	13,790	13,227	12,849	13,366	13,401	13,110	13,996	13,633	13,211	12,797	12,883	12,489
	定員超過倍率	1.19	1.15	1.19	1.19	1.15	1.17	1.16	1.14	1.06	1.04	0.98	0.97	1.01	1.02	1.01	1.08	1.05	1.01	0.98	0.99	0.96
	薬科大学 (薬学部)数	46	46	46	46	46	48	55	61	66	71	73	73	73	73	73	73	73	73	73	73	74
		46	46	46	46	46	48	56	62	67	72	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	75

※出典:文部科学省高等教育局医学教育課「入学試験・6年制学科の修学状況」

※東京大学理Ⅱの入学定員は、薬学部定員80名(6年制8名、4年制72名)とし、入学生数は2年次振り分けのため除いた。

※入学定員・入学生数には城西大学薬学部医療栄養学科(定員100名)を含む。

※入学者数は6年制+4年制

2. 薬剤師国家試験合格状況推移

(単位:人、%)

		H11年 (1999)	H12年 (2000)	H13年 (2001)	H14年 (2002)	H15年 (2003)	H16年 (2004)	H17年 (2005)	H18年 (2006)	H19年 (2007)	H20年 (2008)	H21年 (2009)	H22年 (2010)	H23年 (2011)	H24年 (2012)	H25年 (2013)	H26年 (2014)	H27年 (2015)	H28年 (2016)	H29年 (2017)	H30年 (2018)
6年制 新卒	受験者数	8,506	8,620	8,208	8,367	8,345	8,504	8,626	8,455	8,791	10,025	10,733	13,118	155	8,583	9,661	8,822	8,446	8,242	8,291	8,606
	合格者数	7,328	7,625	6,901	7,412	7,387	7,349	8,047	7,200	7,525	8,652	9,106	523	52	8,182	8,221	6,219	6,136	7,108	7,052	7,304
	合格率	86.2	88.5	84.1	88.6	88.5	86.4	93.3	85.2	85.6	86.3	84.8	39.7	33.5	95.3	85.1	70.5	72.6	86.2	85.1	84.9
6年制 既卒	受験者数															896	2,517	5,260	6,185	4,515	4,577
	合格者数															605	1,003	2,794	4,201	2,295	2,151
	合格率															67.5	39.8	53.1	67.9	50.8	47.0
その他	受験者数	3,233	2,909	2,475	2,781	2,505	2,544	2,964	2,591	3,321	3,748	4,456	5,402	3,119	1,202	731	680	610	522	437	396
	合格者数	1,723	1,588	1,207	1,597	1,415	1,304	1,734	1,002	1,629	1,835	2,195	3,264	1,403	459	103	90	114	179	132	129
	合格率	53.3	54.6	48.8	57.4	56.5	51.3	58.5	38.7	49.1	49.0	49.3	60.4	45.0	38.2	14.1	13.2	18.7	34.3	30.2	32.6
合計	受験者数	11,739	11,529	10,683	11,148	10,850	11,048	11,590	11,046	12,112	13,773	15,189	6,720	3,274	9,785	11,288	12,019	14,316	14,949	13,243	13,579
	合格者数	9,051	9,213	8,108	9,009	8,802	8,653	9,781	8,202	9,154	10,487	11,301	3,787	1,455	8,641	8,929	7,312	9,044	11,488	9,479	9,584
	合格率	77.1	79.9	75.9	80.8	81.1	78.3	84.4	74.3	75.6	76.1	74.4	56.4	44.4	88.3	79.1	60.8	63.2	76.8	71.6	70.6

※平成23年以前の受験者は4年制大学卒業者

H11年～H21年合格者平均数 9,251 人

H24年～H30年合格者平均数 9,211 人

1. 書類等の題名

本文 P18

岐阜県薬剤師会要望書

(別紙資料 25)

2. 出典

岐阜県薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P18

岐阜県病院薬剤師会要望書

(別紙資料 26)

2. 出典

岐阜県病院薬剤師会

3. 書類等の引用範囲

なし

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名

本文 P18

人材需要調査

(別紙資料 27)

2. 出典

(株)島津理化

3. 書類等の引用範囲

該当部分

4. その他の説明

特になし

1. 書類等の題名
本文P18～P20
人材需要調査
(別紙参考資料)
2. 出典
(株)島津理化
3. 書類等の引用範囲
調査結果全文
4. その他の説明
特になし

教 員 名 簿

学 長 の 氏 名 等						
調書 番号	役職名	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額基本給 (千円)	現 職 (就任年月)
12	学長	ヤマカ カズキヨ 山岡 一清 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		岐阜医療科学大学 学長 ＜平成31年4月～令和3年3月＞

（注） 高等専門学校にあっては校長について記入すること。

教 員 の 氏 名 等

(薬学部 薬学科)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
1	専	教授 (学科長)	ウノ ブンゾウ 宇野 文二 ＜令和2年4月＞		薬学博士		分析化学Ⅰ 分析化学Ⅱ 機器分析化学 物理系実習※ 物理系薬学演習※ 有機構造解析学 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1後 2前 3前 2後 2後 2後 6前 6後 4通 5通 6通	1.5 1.5 1.5 1.0 0.5 1.5 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1	岐阜薬科大学薬学部 教授 (平6.4)	5日
2	専	教授	イトウ テツロウ 伊藤 哲朗 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学基礎実習※ 薬学入門※ 生薬学 天然物薬品化学※ 薬用植物学 生薬学実習 生薬学演習※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1後 1前 1後 3前 1前 2前 2前 6前 6後 4通 5通 6通	0.5 0.1 1.5 1.1 1.5 2.0 0.7 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	2 1 1 1 1 2 1 1 1 1 1	岐阜薬科大学 准教授 (平19.4)	5日
3	専	教授	イカギ ナオキ 稲垣 直樹 ＜令和2年4月＞		薬学博士		薬学概論※ 薬学基礎セミナー※ 薬理学Ⅰ※ 薬理学Ⅱ※ 薬理学Ⅲ※ 薬理系実習※ 薬理系薬学演習※ 病態薬物治療学Ⅱ※ 病態薬物治療学Ⅳ※ 総合薬学特論Ⅲ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1後 2前 2後 3前 3前 3後 3後 4前 6前 6後 4通 5通 6通	0.4 0.5 0.6 0.9 1.2 1.0 0.3 0.3 0.3 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1	岐阜薬科大学 機能分子学大講座 薬理学研究室 教授 (平7.4)	5日
4	専	教授	オネコ ヨコ 金子 葉子 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		生物学 薬学基礎実習※ 機能形態学Ⅰ※ 機能形態学Ⅱ※ 機能形態学Ⅲ※ 分子生物学※ 生物系実習※ 生物系薬学演習※ 病態薬物治療学Ⅱ※ 病態薬物治療学演習※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅲ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1後 1前 1後 2前 2前 2後 2後 3後 4後 6前 6前 6後 4通 5通 6通	1.0 0.8 0.7 0.6 0.6 0.8 1.3 0.1 0.7 0.1 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 2 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1	藤田医科大学 医学部生理学Ⅰ講座 准教授 (平16.10)	5日
①	専	教授	サカイ ヤスシ 佐井 泰志 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		物理学 物理化学Ⅰ 物理化学Ⅱ※ 物理系実習※ 物理系薬学演習※ 製剤学Ⅰ 製剤学Ⅱ※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅲ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1後 2前 2後 2後 3前 3後 6前 6前 6後 4通 5通 6通	1.0 1.5 0.9 1.1 0.5 1.5 1.5 0.1 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1	岐阜薬科大学 准教授 (平19.4)	5日
②	専	教授	スギヤマ ユウジ 杉山 剛志 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		薬学基礎実習※ 薬学入門※ 薬学基礎セミナー※ 微生物学Ⅰ 微生物学Ⅱ※ 免疫学Ⅰ 生物系実習※ 生物系薬学演習※ 感染症治療学Ⅱ※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1後 1前 1後 1後 2前 2前 2後 2後 3前 6前 6後 4通 5通 6通	0.3 0.1 0.5 1.5 0.2 1.5 0.7 0.3 1.5 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	2 1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平30.4)	5日
7	専	教授	ソカシン サチ 宗林 さおり ＜令和3年4月＞		理学士		食品化学と健康※ サプリメント概論 セルフメディケーション 論※	2後 6前 3後	0.4 1.5 0.5	1 1 1	独立行政法人 国民生活センター 理事 (平27.1)	5日

教 員 の 氏 名 等

(薬学部 薬学科)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
8	専	教授	タカ ケニヒコ 田中 邦彦 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		チーム医療論※ 医学概論※ 病態薬物治療学Ⅰ※ 病態薬物治療学Ⅱ※ 病態薬物治療学Ⅲ※ 病態薬物治療学Ⅳ※ 病態薬物治療学Ⅴ※ 病態薬物治療学演習※ 病態情報解析学 救急処置法 フィジカルアセスメント 論※ フィジカルアセスメント 演習 総合薬学特論Ⅲ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1前 3前 3後 3後 4前 4前 4後 4前 1前 3前 3後 6前 6後 4通 5通 6通	0.1 0.1 1.2 0.5 0.5 0.5 0.5 0.4 1.0 1.0 0.4 1.0 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平21.4)	5日
9	専	教授 (学部長)	ナガセ ヒサミツ 永瀬 久光 ＜令和2年4月＞		薬学博士		薬学概論※ 公衆衛生学※ 衛生化学Ⅰ 衛生化学Ⅱ※ 衛生系実習 衛生系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅱ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 2後 3前 3後 3後 4前 6前 6後 4通 5通 6通	0.6 0.7 1.5 0.9 2.0 0.3 0.4 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平30.4)	5日
10	専	教授	ノシタ トシロウ 野下 俊朗 ＜令和2年4月＞		博士 (農学)		化学※ 薬学基礎実習※ 薬学入門※ 無機化学 有機化学Ⅱ 有機化学Ⅲ 生体有機化学 化学系実習 化学系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1後 1前 1後 2前 2後 3前 3前 3前 6前 6後 4通 5通 6通	0.5 0.4 0.1 1.0 1.5 1.5 1.0 2.0 0.5 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 1 1 1	県立広島大学 生命環境学部 教授 (平21.4)	5日
11	専	教授	マツハラ マモル 松原 守 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学基礎実習※ 生化学Ⅰ※ 分子生物学※ 細胞生物学 生物系実習※ 生物系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅰ※ 総合薬学特論Ⅴ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1後 1後 2前 2後 2後 2後 6前 6後 4通 5通 6通	0.5 0.7 0.7 1.5 1.3 0.3 0.1 0.1 2.0 2.0 2.0	2 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1	京都学園大学 バイオ環境学部 バイオサイエンス学科 教授 (平18.4)	5日
12	専	教授	ヤマカ カズキヨ 山岡 一清 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		チーム医療論※ 医学概論※	1前 1前	0.3 0.1	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平18.4)	5日
13	専	准教授	イワキ ツグチカウ 岩城 壮一郎 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学基礎実習※ 薬学入門※ 生化学Ⅰ※ 生化学Ⅱ 生物系実習※ 生物系薬学演習※	1後 1前 1後 2前 2後 2後	0.5 0.1 0.8 1.5 1.3 0.3	2 1 1 1 2 2	名古屋市立大学大学院 薬学研究科 講師 (平19.8)	5日
14	専	准教授	オハタ コウジ 小畑 孝二 ＜令和2年4月＞		博士 (農学)		薬学基礎実習※ アカデミック基礎セミ ナー アカデミック技法 機能形態学Ⅰ※ 機能形態学Ⅱ※ 機能形態学Ⅲ※	1後 1前 1後 1前 1後 2前	0.3 0.5 0.5 0.8 0.9 0.9	2 1 1 1 1 1	岐阜大学大学院 医学系研究科 神経統御医学講座 生理学分野 助教 (平24.10)	5日
15	専	准教授	コウ シンシ 高 鑫坤 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		中国語 漢方の基礎 鍼灸治療論	2後 3前 6前	1.0 1.0 1.0	1 1 1	岐阜薬科大学 中国語漢方研究室 客員講師 (平19.4)	5日
16	専	准教授	セト ヨシキ 世戸 孝樹 ＜令和2年4月＞		博士 (医療薬学)		薬物動態学Ⅰ 薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習 薬物動態学演習 総合薬学特論Ⅲ※ 総合薬学特論Ⅴ※	2後 3前 3後 4前 6前 6後	1.5 1.5 2.0 1.0 0.1 0.1	1 1 2 1 1 1	静岡県立大学 薬学部 講師 (平26.8)	5日

教 員 の 氏 名 等

(薬学部 薬学科)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
17	専	准教授	ハマダ ミチコ 濱武 通子 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学概論※ 薬学基礎セミナー※ 薬事関係法規Ⅰ 薬事関係法規Ⅱ 公衆衛生学※ 衛生系薬学演習※ セルフメディケーション 論※ 医薬品情報学※ 医療情報系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅱ※ 総合薬学特論Ⅴ※	1前 1後 3後 4前 2後 4前 3後 3後 4前 6前 6後	0.5 0.5 1.5 1.5 0.8 0.3 0.5 0.5 0.5 0.4 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	愛知県津島保健所 環境・食品安全課 課長補佐 (平30.4)	5日
18	専	准教授	マツイ ノブアキ 松井 敦聡 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		アカデミック基礎セミ ナー 薬学入門※ 薬学基礎セミナー※ 薬理学Ⅱ※ 薬理学Ⅲ※ 薬理系実習※ 薬理系薬学演習※ 病態薬物治療学Ⅰ※ 病態薬物治療学Ⅲ※	1前 1前 1後 2後 3前 3前 3後 3前 3後	0.5 0.1 0.5 0.6 0.3 1.2 0.4 0.3 0.3	1 1 1 1 1 2 1 1 1	徳島文理大学薬学部 講師 (平19.4)	5日
19	専	准教授	マナダイ ヒロキ 萬代 大樹 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学基礎実習※ 有機化学Ⅰ 有機化学Ⅳ 化学系実習 化学系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅰ※	1後 1後 2後 3前 3前 6前	0.4 1.5 1.5 2.0 0.5 0.1	2 1 1 2 1 1	岡山大学大学院 自然科学研究科 助教 (平20.10)	5日
20	専	准教授	ムラカミ タイスカ 村上 泰介 ＜令和2年4月＞		博士 (医学)		薬学基礎実習※ アカデミック基礎セミ ナー 微生物学Ⅱ※ 免疫学Ⅱ 生物系実習※ 生物系薬学演習※ 感染症治療学Ⅰ 感染症治療学Ⅱ※ 病態薬物治療学演習※	1後 1前 2前 2後 2後 2後 2後 3前 4後	0.3 0.5 1.3 1.0 0.7 0.1 1.5 0.4 0.1	2 1 1 2 1 1 1 1 1	順天堂大学医学部 助教 (平16.4)	5日
21	専	講師	イトノ(ナシマ) アキコ 井戸(中島) 章子 ＜令和3年4月＞		博士 (薬学)		衛生化学Ⅱ※ 衛生系実習 衛生系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅱ※	3後 3後 4前 6前	0.6 2.0 0.3 0.1	1 2 1 1	岐阜薬科大学 衛生学研究室 助教 (平28.4)	5日
22	専	講師	トコロ シュンジ 所 俊志 ＜令和2年4月＞		修士 (薬学)		薬学基礎実習※ アカデミック基礎セミ ナー 生物系実習※	1後 1前 2後	0.3 0.5 0.7	2 1 2	クラフト株式会社 さくら薬局 管理薬剤師 (平30.7)	5日
23	専	講師	ナカヤマ アサミ 中山 麻美 ＜令和2年4月＞		MA in English Language Teaching (英国)		基礎英語 英語Ⅰ 英会話Ⅰ 英会話Ⅱ	1前 1後 2後 3前	2.0 2.0 1.0 1.0	2 2 1 1	名城大学外国語学部 任期付特任講師 (平28.4)	5日
24	専	講師	ヨシカ ヒロキ 吉岡 弘毅 ＜令和3年4月＞		博士 (学術)		薬理学Ⅰ※ 薬理系実習※ 薬理系薬学演習※ 病態薬物治療学Ⅴ※	2前 3前 3後 4前	0.9 1.2 0.4 0.3	1 1 1 1	金城学院大学 薬学部薬学科 助教 (平27.4)	5日
25	専	助教	イノベ アキ 磯野 蒼 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		物理化学Ⅱ※ 物理系実習※	2前 2後	0.6 1.1	1 2	株式会社テクノプロ テクノプロR&D社 (平30.4)	5日
26	専	助教	オノダ アキ 小縣 綾 ＜令和2年4月＞		博士 (農学)		化学※ 薬学基礎実習※ 化学系実習 化学系薬学演習※	1前 1後 3前 3前	0.5 0.4 2.0 0.3	1 2 2 1	国立長寿医療研究センター 認知症先進医療開発センター 脳機能画像診断開発部 流動研究員 (平29.4)	5日
27	専	助教	フナヤ マサシ 深谷 匡 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学基礎実習※ 天然物薬品化学※ 生薬学実習 生薬学演習※	1後 3前 2前 2前	0.5 0.5 2.0 0.5	2 1 2 1	無	5日
29	実専	教授	ウメムラ マサユキ 梅村 雅之 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学入門※ 症候学※ 臨床薬剤学※ 処方解析演習※ 早期体験学習 フィジカルアセスメント 論※ フィジカルアセスメント 演習 チーム医療演習※ 実務実習ブレ教育Ⅰ※ 実務実習ブレ教育Ⅱ 薬局実務実習 病院実務実習 臨床薬学演習※ 総合薬学特論Ⅳ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 6前 4後 6前 1前 3前 3後 6前 4前 4後 5通 5通 6前 6前 4通 5通 6通	0.1 0.3 0.7 0.3 1.0 0.1 1.0 0.8 0.8 3.0 10.0 10.0 0.3 0.3 2.0 2.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	愛知学院大学薬学部 准教授 (平22.4)	5日

(薬学部 薬学科)

4

教 員 の 氏 名 等

(薬学部 薬学科)

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
33	実専	教授	ヤスダ キミオ 安田 公夫 ＜令和2年4月＞		医学博士		アカデミック基礎セミナー 薬学概論※ 薬学基礎セミナー※ 症候学※ 地域健康サポート演習※ 早期体験学習 実務実習ブレ教育Ⅰ※ 実務実習ブレ教育Ⅱ 薬局実務実習 病院実務実習 臨床薬学演習※ 総合薬学特論Ⅳ※ 特別研究Ⅰ 特別研究Ⅱ 特別研究Ⅲ	1前 1前 1後 6前 4前 1前 4前 4後 5通 5通 6前 6前 4通 5通 6通	0.5 0.7 0.5 0.3 0.8 1.0 1.0 3.0 10.0 10.0 0.3 0.1 2.0 2.0 2.0	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	岐阜赤十字病院 薬剤部・ 医療社会事業部 顧問 (平28.4)	5日
											羽島市民病院 診療支援部 顧問 (平29.4)	1日
34	実専	講師	ナカヤマ チカ 仲山 千佳 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		医療コミュニケーションⅠ 医療コミュニケーションⅡ 地域診療薬学※ セルフメディケーション 論※ 早期体験学習 実務実習ブレ教育Ⅰ※ 実務実習ブレ教育Ⅱ 薬局実務実習 病院実務実習 臨床薬学演習※ 総合薬学特論Ⅳ※	1後 4後 2前 3後 1前 4前 4後 5通 5通 6前 6前	1.0 1.0 0.5 0.5 1.0 0.6 3.0 10.0 10.0 0.3 0.1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	金城学院大学薬学部 助教 (平25.11)	5日
⑤	実専	教授	モリ ヒロミ 森 博美 ＜令和2年4月＞		博士 (薬学)		薬学概論※ 実務実習ブレ教育Ⅰ※ 実務実習ブレ教育Ⅱ 病院実務実習 薬局実務実習	1前 4前 4後 5通 5通	0.4 0.4 3.0 10.0 10.0	1 1 1 1 1	たんぽぽ薬局株式会社 顧問 (平27.6)	5日
35	兼担	教授	カタフチ テツロウ 片淵 哲朗 ＜令和4年4月＞		博士 (工学)		放射線検査医学総論※	3前	0.2	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平18.4)	
36	兼担	教授	カタザワ イヰミ 唐沢 泉 ＜令和2年4月＞		博士 (法学)		チーム医療論※ 医学概論※	1前 1前	0.1 0.1	1 1	岐阜医療科学大学 助産学専攻科 教授 (平18.4)	
37	兼担	教授	クニシマ シンジ 國島 伸治 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		チーム医療演習※	6前	1.0	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平30.4)	
38	兼担	教授	コンドウ ユウジ 近藤 裕二 ＜令和2年4月＞		博士 (工学)		チーム医療論※ 医学概論※	1前 1前	0.1 0.1	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平23.4)	
39	兼担	教授	スギウラ ヒロコ 杉浦 浩子 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		チーム医療演習※	6前	1.0	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平27.10)	
40	兼担	教授	ナカヤマ マチミ 中山 章文 ＜令和2年4月＞		博士 (農学)		チーム医療論※ 医学概論※ チーム医療演習※	1前 1前 6前	0.1 0.1 0.8	1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平25.4)	
41	兼担	教授	ニワ マサミ 丹羽 政美 ＜令和4年4月＞		博士 (歯学)		放射線検査医学総論※	3前	0.2	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平30.4)	
42	兼担	教授	シイ シンコ 葉袋 淳子 ＜令和2年4月＞		博士 (医科学)		チーム医療論※ 医学概論※ 地域診療薬学※ 在宅・地域医療薬学演習	1前 1前 2前 4後	0.1 0.1 0.5 1.5	1 1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平25.4)	
43	兼担	准教授	アカリ カミ 赤堀 克己 ＜令和2年4月＞		博士 (数理学)		数学 統計学	1前 1後	1.0 1.0	1 1	岐阜医療科学大学 准教授 (平29.4)	
44	兼担	准教授	ウメダ ユウタ 榎田 雄大 ＜令和4年4月＞		博士 (歯学)		放射線検査医学総論※ チーム医療演習※	3前 6前	0.4 0.8	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平29.4)	
45	兼担	准教授	シノハラ ノリミツ 篠原 範充 ＜令和7年4月＞		博士 (工学)		チーム医療演習※	6前	1.0	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平18.4)	

教 員 の 氏 名 等

（薬学部 薬学科）

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
46	兼任	准教授	シバタ トモヒロ 下郷 智弘 ＜令和4年4月＞		博士 (医療技術 学)		放射線検査医学総論※ チーム医療演習※	3前 6前	0.1 0.8	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平26.4)	
47	兼任	准教授	ニシデ ヒロコ 西出 裕子 ＜令和4年4月＞		博士 (医療技術 学)		放射線検査医学総論※	3前	0.2	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平24.4)	
48	兼任	准教授	ハッタ タクシ 八田 武俊 ＜令和2年4月＞		博士 (文学)		情報処理※ 心理学	1前 2前	0.3 1.0	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平18.4)	
49	兼任	准教授	ハットリ タカユキ 服部 高幸 ＜令和7年4月＞		博士 (医学)		チーム医療演習※	6前	0.8	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平23.4)	
50	兼任	准教授	シマ トモユキ 三嶋 智之 ＜令和3年4月＞		博士 (農学)		食品化学と健康※ 衛生系薬学演習※ 総合薬学特論Ⅱ※	2後 4前 6前	1.1 0.3 0.1	1 1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平18.4)	
51	兼任	准教授	ミズタニ サオリ 水谷 さおり ＜令和7年4月＞		修士 (看護学)		チーム医療演習※	6前	0.8	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平23.4)	
52	兼任	准教授	ヤマウチ コウジ 山内 浩司 ＜令和4年4月＞		修士 (工学)		放射線検査医学総論※	3前	0.2	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平20.4)	
53	兼任	准教授	ヨシダ タカヒロ 吉田 貴博 ＜令和2年4月＞		博士 (工学)		情報処理※	1前	0.7	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 准教授 (平18.4)	
54	兼任	講師	イシイ ミエ 石井 美枝 ＜令和4年4月＞		修士 (保健福祉 学)		放射線検査医学総論※	3前	0.2	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 講師 (平25.10)	
55	兼任	講師	カトウ タケコ 加藤 太喜子 ＜令和2年4月＞		博士 (社会情報 学)		倫理学 生命倫理学	1前 1後	1.5 1.5	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 講師 (平18.4)	
56	兼任	助教	フナヅキ タイチ 福澤 大樹 ＜令和5年4月＞		修士 (健康科学)		チーム医療演習※ 在宅・地域医療薬学演習	6前 4後	0.8 1.5	1 1	岐阜医療科学大学 保健科学部 助教 (平23.4)	
57	兼任	講師	アリカワ コキタカ 有川 幸孝 ＜令和7年4月＞		薬学修士		実践社会薬学※	6後	0.1	1	岐阜県保健環境研究所 所長 (平28.4)	
58	兼任	講師	イソムラ ナオヒロ 磯村 尚弘 ＜令和2年4月＞		博士 (文学)		ドイツ語	1後	1.0	1	岐阜医療科学大学 非常勤講師 (平19.4)	
59	兼任	講師	イノウエ シンタロウ 井上紳太郎 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		香粧品学	6前	1.0	1	岐阜薬科大学 香粧品健康学講座 特任教授 (平28.10)	
60	兼任	講師	イワノ ヒロキス 井深 宏和 ＜令和7年4月＞		学士 (薬学)		薬局経営論※ 実践社会薬学※	6前 6後	0.3 0.1	1 1	有限会社調剤薬局カトレア (平12.11)	
61	兼任	講師	ウメト ダイスケ 梅本 大介 ＜令和2年4月＞		公共経営修士 (専門職)		教育学	1後	1.0	1	愛知みずほ大学 専任講師 (平29.4)	
62	兼任	講師	エイ セイ 衛 紀生 ＜令和3年4月＞		無		コミュニケーション・ ワークショップ演習Ⅰ※ コミュニケーション・ ワークショップ演習Ⅱ※	2後 3後	0.1 0.1	2 2	可見市文化創造センター 館長兼劇場総監督 (H20.4)	
63	兼任	講師	オハシ テツヤ 大橋 哲也 ＜令和7年4月＞		無		薬局経営論※ 実践社会薬学※	6前 6後	0.3 0.1	1 1	株式会社平成調剤薬局 代表取締役 (平4.4)	

教 員 の 氏 名 等

（薬学部 薬学科）

調査 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
64	兼任	講師	オオワキ ヒロユキ 大脇 弘之 ＜令和7年4月＞		薬学修士		創薬化学特論 医薬品開発概論	6前 6前	1.0 1.0	1 1	株式会社三和化学研究所 経営企画部事業開発グループ 担当部長 (平29.4)	
65	兼任	講師	岡本 ヒデノリ 岡本 秀範 ＜令和3年4月＞		文学士		英語Ⅲ	2後	2.0	2	岐阜医療科学大学 非常勤講師 (平9.4)	
66	兼任	講師	オガワ ヒサシ 小川 久 ＜令和2年4月＞		学士 (体育学)		健康スポーツ実技	1前	2.0	2	岐阜医療科学大学 非常勤講師 (平28.4)	
67	兼任	講師	カンノ ススム 菅野 進 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		実践社会薬学※	6後	0.1	1	岐阜県医師会 室長 (平28.5まで)	
68	兼任	講師	キタムラ タカユキ 北村 隆幸 ＜令和2年4月＞		修士 (学術)		ボランティア技法	1前	0.5	1	特定非営利活動法人 せきまちづくり NPOふうめらん代表理事 (平19.6)	
69	兼任	講師	サカエ レアンドロ ユウキ 坂江 レアンドロ ユウ キ ＜令和4年4月＞		社会科学 学 士 (経済学)		ポルトガル語 地域健康サポート演習※	3後 4前	2.0 0.3	2 1	岐阜県教育委員会 (平30.11)	
70	兼任	講師	ジェレマイア・ホール Jeremiah L. Hall ＜令和3年4月＞		Master of Arts in English		英会話Ⅰ	2後	1.0	1	名城大学 国際英語学科 特任講師 (平29.4)	
71	兼任	講師	シロタ トモユキ 代田 知之 ＜令和3年4月＞		修士 (経済学)		経済学	2前	1.0	1	なし	
72	兼任	講師	スキノウ アキコ 杉浦 昭子 ＜令和7年4月＞		学士 (薬学)		薬局経営論※ 実践社会薬学※	6前 6後	0.5 0.1	1 1	スギホールディングス株式会社 相談役 (平30.4)	
73	兼任	講師	スズキ トモコ 鈴木 朋子 ＜令和3年4月＞		修士 (英文学)		英語Ⅱ	2前	2.0	2	名城大学人間学部 非常勤講師 (平21.4)	
74	兼任	講師	ソカワ チユウ 染川 智勇 ＜令和3年4月＞		学士 (仏教学)		手話技法	2前	0.5	1	NPO手話技能検定協会 理事 (平成17年12月)	
75	兼任	講師	タチ トモヤ 館知也 ＜令和4年4月＞		博士 (工学)		医療経済・制度論	3前	1.5	1	岐阜薬科大学 実践薬学大講座 准教授 (平23.4)	
76	兼任	講師	チョウ ケンミン 趙 賢美 ＜令和2年4月＞		修士 (人間科学)		韓国語	1前	1.0	1	岐阜医療科学大学 非常勤講師 (平23.4)	
⑥	兼任	講師	ナカムラ ミツヒロ 中村 光浩 ＜令和4年4月＞		医学博士		臨床統計解析学 医薬品副作用学	3後 6前	1.5 1.5	1 1	岐阜薬科大学 実践薬学大講座 教授 (H18.4)	
78	兼任	講師	ニシカワ ノブヒロ 西川 信廣 ＜令和3年4月＞		無		コミュニケーション・ ワークショップ演習Ⅰ※ コミュニケーション・ ワークショップ演習Ⅱ※	2後 3後	0.9 0.9	1 1	劇団 文学座 (S56.4)	
79	兼任	講師	ハキハラ アキヒサ 萩原 聡央 ＜令和3年4月＞		修士 (法学)		法学	2前	1.0	1	名古屋経済大学 法学部 教授 (平17.4)	
80	兼任	講師	ハチスカ ミキ 蜂須賀 三稀 ＜令和2年4月＞		文学士		社会慣習・マナー技法	1前	0.5	1	学校法人神野学園 職員 (平元.4)	
81	兼任	講師	ハヤシ ヒデキ 林秀樹 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		災害薬学※	6前	0.7	1	岐阜薬科大学 実践社会薬学研究室 准教授 (平26.4)	

教 員 の 氏 名 等

（薬学部 薬学科）

調書 番号	専任等 区分	職位	フリガナ 氏名 ＜就任(予定)年月＞	年齢	保有 学位等	月額 基本給 (千円)	担当授業科目の名称	配当 年次	担当 単位数	年間 開講数	現 職 (就任年月)	申請に係る大学 等の職務に従事 する週当たり平 均日数
82	兼任	講師	マエダ サトシ 前田 悟司 ＜令和4年4月＞		博士 (医学)		臨床検査医学総論	3後	1.5	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平18.4)	
83	兼任	講師	マツナガ リョウジ 松永 良治 ＜令和7年4月＞		無		実践社会薬学※	6後	0.1	1	一般社団法人 岐阜県薬剤師会 事務局長 (平28.4)	
84	兼任	教授	ミタニ サトコ 三谷 智子 ＜令和7年4月＞		博士 (社会健康医 学)		災害薬学※	6前	0.4	1	岐阜医療科学大学 保健科学部 教授 (平27.4)	
86	兼任	講師	ヤマウチ ヤスヒロ 山内 康裕 ＜令和7年4月＞		無		実践社会薬学※	6後	0.1	1	岐阜県健康福祉部 薬務水道課 技術課長補佐 (平3.4)	
87	兼任	講師	ヨシカワ スキオ 吉川 杉生 ＜令和2年4月＞		社会学修士		社会学	1前	1.0	1	中部学院大学短期大学部 社会福祉学科 教授 (平13.4)	
88	兼任	講師	ヨシムラ トモアキ 吉村 知哲 ＜令和7年4月＞		博士 (薬学)		実践社会薬学※	6後	0.1	1	大垣市民病院 薬剤部 部長 (平27.4)	
⑦	兼任	講師	イヌマ ムネカズ 飯沼 宗和 ＜令和4年4月＞		薬学博士		漢方薬学	3後	1.5	1	岐阜薬科大学 名誉教授 (平30.4)	

専任教員の年齢構成・学位保有状況										
職 位	学 位	29 歳 以 下	30 ～ 39 歳	40 ～ 49 歳	50 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 歳 以 上	合 計	備 考
教 授	博 士				3人	5人	1人	6人	15人	
	修 士								0人	
	学 士						1人		1人	
	短期大 学 士								0人	
	その 他								0人	
准 教授	博 士			3人	5人		2人		10人	
	修 士								0人	
	学 士								0人	
	短期大 学 士								0人	
	その 他								0人	
講 師	博 士		1人	1人	1人				3人	
	修 士			1人	1人				2人	
	学 士								0人	
	短期大 学 士								0人	
	その 他								0人	
助 教	博 士		3人						3人	
	修 士								0人	
	学 士								0人	
	短期大 学 士								0人	
	その 他								0人	
合 計	博 士	0人	4人	4人	9人	5人	3人	6人	31人	
	修 士	0人	0人	1人	1人	0人	0人	0人	2人	
	学 士	0人	0人	0人	0人	0人	1人	0人	1人	
	短期大 学 士	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
	その 他	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	

（注）

- この書類は、申請又は届出に係る学部等ごとに作成すること。
- この書類は、専任教員についてのみ、作成すること。
- この書類は、申請又は届出に係る学部等の開設後、当該学部等の修業年限に相当する期間が満了する年度（以下「完成年度」という。）における状況を記載すること。
- 専門職大学院の課程を修了した者に対し授与された学位については、「その他」の欄にその数を記載し、「備考」の欄に、具体的な学位名称を付記すること。

審査意見への対応を記載した書類（7月）

（目次）薬学部 薬学科

審査意見（第一次）	ページ
1. 是正意見＜3つのポリシーの整合性が不明確＞ ディプロマ・ポリシーとして「高い倫理観と専門性、国際感覚を身につけ社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する」と掲げているが、カリキュラム・ポリシーは語学能力を養う科目を配置するという記載にとどまっており、教育課程においてどのように国際感覚を身に付けさせるのか不明確であるため、明らかにすること。また、入学試験において、「外国語（英語）」が選択とされ外国語の能力を必ずしも確認しない理由を説明すること。	1
2. 改善意見＜ディプロマ・ポリシーとの関係性が不明確＞ カリキュラム・ポリシーの説明において、薬学教育モデル・コアカリキュラムにて示される10の「薬剤師として求められる基本的資質」を身に付けさせることを基本とする旨記載があるが、ディプロマ・ポリシーとの関係性が不明確なため、明確に説明すること。	8
3. 是正意見＜シラバスの内容が不明確＞ シラバスにある「成績評価基準」の内容について「到達目標」や「評価方法」との重複がみられる。シラバスにおける「成績評価基準」の位置付けについて説明すること。	10
4. 改善意見＜教育効果が不明確＞ 「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱ」について、劇団文学座と協働してコミュニケーション能力を伸長させるとあるが、具体的な教育内容や到達目標、評価基準等が不明確なため、シラバスを示しつつ明確に説明すること。	12
5. 是正意見＜専任教員数が設置基準を満たしていない＞ 専任教員数について、大学設置基準の規程を満たしていないため、適切に改めること。	18
6. 是正意見＜学習サポート体制が不明確＞ 修学支援について、学習サポート体制があるが、具体的にどのようなサポート体制としているのか不明確であるため、明示すること	19
7. 是正意見＜書類の誤字＞ 書類の誤字が散見されるため、書類の再確認及び修正を行うこと。	21

(是正意見) 薬学部薬学科

1 < 3つのポリシーの整合性が不明確>

ディプロマ・ポリシーとして「高い倫理観と専門性、国際感覚を身につけ社会の多様な役割を果たすことができる薬剤師を育成する」と掲げているが、カリキュラム・ポリシーは語学能力を養う科目を配置するという記載にとどまっており、教育課程においてどのように国際感覚を身に付けさせるのか不明確であるため、明らかにすること。また、入学試験において、「外国語（英語）」が選択とされ外国語の能力を必ずしも確認しない理由を説明すること。

(対応)

国際感覚を身に付けさせることについての現在の教育課程は、下記のとおりである。

まず、英語関係の必修科目として、「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」を配置し、医療及び薬学に関わる基礎的英語力を高めながら、特別研究に向け専門的な医療科学英語を学び、また薬学に関する文献講読を行う。更に、「英会話Ⅰ」を必修科目で配置して、医療現場での英会話能力を高める。また、選択科目で「英会話Ⅱ」を配置して医療に関わるディスカッションやプレゼンテーションができる会話を学ぶ。英語の他に、本地域の医療現場で遭遇する機会が増えている「ポルトガル語」を必修とし、また漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」や医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置する。英語及びポルトガル語については、「地域健康サポート演習」においても実際の医療現場での使用を想定した授業を計画しており、より実践的な能力が身につくよう配慮している。このような本教育課程は、本学の既存学部の教育課程において、英会話及び英語以外の外国語科目は全て選択科目としているのに比べ、より充実したものとなっている。

また、入学試験において、「外国語（英語）」が選択とされ外国語の能力を必ずしも確認しない理由としては、①開設初年度として、化学に強い多くの志願者を集めることが必須であるとの考えから入学試験負担を軽減したいこと、②英語が不得手な学生に対しては、入学後の外国語科目での個別指導の強化や英語関係の補講授業の開設と受講指導でサポートすることとしていた。

このような教育課程、入学試験の計画に対し、本審査意見を踏まえて再検討を行った。この結果、現行の教育内容が、薬学英语や医療英語等専門関係に関する外国語能力の向上に重点が置かれていて、国際感覚を身に付けることへの対応が不十分であるとの認識に立ち、現在の教育課程を活かしながら、一部科目の授業内容に広く国際性を高める内容を取り入れることで、本分野全体として国際感覚を養うことが可能になると考えた。更に、この編成方針を明確化するため、カリキュラム・ポリシーの一部修正を行う。また、入学試験において、国際感覚に関し基礎的な能力を持つ学生を広く募集するという観点から、英語を必須科目に変更することとした。これらを設置の趣旨において明確に記載する。

1) 教育課程において国際感覚を身に付けさせることについて

現在、「薬学準備科目分野」の「外国語」の区分に配置している「英語Ⅲ」の講義等の内容を再検討し、英語で書かれた科学に関する最新記事やコラムを用いて、医療や食糧問題、環

境問題などをテーマに国際社会の課題について議論して、国際問題への関心を高めるように変更する。また、カリキュラム・ポリシーの「外国語」区分について、「国際性を養う」旨を追加する。

これにより、本カリキュラム分野において「国際性を養う」ことの編成方針を明確にし、必修科目で配置している「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」、「英会話Ⅰ」の英語関係授業、「ポルトガル語」授業、並びに選択科目で配置している「英会話Ⅱ」や中国語・ドイツ語等の外国語授業に加え、医療薬学で必修科目としている「地域健康サポート演習」におけるポルトガル語や英語での医療会話演習を通じて、総合的に国際性を養うことができる。これに加え、希望者に対しては、英語を学び国際感覚を養う短期留学制度として、フィリピンエンドランド大学短期留学、ハワイ短期留学を行っていて、これを本学部においても実施する。

ア. (新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (15 ページ)

新	旧
<u>エ. 国際性を養う教育体制の充実</u> 本学では教育目的として、医療コミュニケーションや資料読解能力を高める「国際性」をあげており、英語関係授業や特別研究において、医療英語関係、薬学英語関係、科学英語関係並びに医療現場での英会話力、論文等の読解能力、英語でのプレゼンテーション能力等を高めるよう配慮している。この英語関係授業においては、英語で書かれた科学に関する最新記事やコラムを用いて、医療や食糧問題、環境問題などをテーマに国際社会の課題について議論して、国際問題への関心を高める。また、<u>本地域の医療現場で遭遇する機会の多い「ポルトガル語」を必修とし、漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」、医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。</u>これらの科目全体を通じて、国際人としての感覚を身に付けるよう配慮している。更に、これらの授業科目に加え、英語を学び国際感覚を養う短期留学制度として、希望者には、現在、毎年度下記を実施しており、これを継続する。また、本学部の位置する可児市の姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市の交流旅行も行っている。(資料 18)	<u>エ. 国際性を養う教育体制の充実</u> 本学では教育目的として、医療コミュニケーションや資料読解能力を高める「国際性」をあげており、英語関係授業や特別研究において、医療英語関係、薬学英語関係、科学英語関係並びに医療現場での英会話力、論文等の読解能力、英語でのプレゼンテーション能力等を高めるよう配慮している。更に、<u>本地域の医療現場で遭遇する機会の多い「ポルトガル語」を必修とし、漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」、医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。</u>これらの授業科目に加え、英語を学ぶ短期留学制度として、現在、毎年度下記を実施しており、これを継続する。また、本学部の位置する可児市の姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市の交流旅行も行っている。(資料 18)

イ．（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類（２６ページ）

新	旧
<u>エ．国際性を養う教育体制の充実</u> 英語関係については必修科目として、「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、医療及び薬学に関わる基礎的英語力を高めた上で、特別研究に向け専門的な医療科学英語を学び、また薬学に関する文献講読を行う。この内、「英語Ⅲ」においては、英語で書かれた科学に関する最新記事やコラムを用いて、医療や食糧問題、環境問題などをテーマに国際社会の課題について議論して、国際問題への関心を高める。更に、「英会話Ⅰ」を必修科目で配置して、医療現場での英会話能力を高め、また、選択科目で「英会話Ⅱ」を配置して医療に関わるディスカッションやプレゼンテーションができる会話を学ぶ。英語の他に、本地域の医療現場で遭遇する機会が増えている「ポルトガル語」を必修とし、また漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」や医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。英語及びポルトガル語については、上述の「地域健康サポート演習」においても実際の医療現場での使用を想定した授業を計画しており、より実践的な能力が身につくよう配慮している。これらの授業を通して、総合的に国際人としての感覚を身に付けるよう配慮している。 また、このような語学教育に加え、英語を学び国際感覚を養う短期留学制度として、希望者には、現在、毎年度ハワイ短期留学（１４日間）、フィリピンエンドラン大学短期留学（１４日間）を実施しておりこれを継続する他、本学部が位置する可児市と姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市への交流旅行も行っている。（資料 18）	<u>エ．国際性を養う教育体制の充実</u> 英語関係については必修科目として、「英語Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」において、医療及び薬学に関わる基礎的英語力を高めた上で、特別研究に向け専門的な医療科学英語を学び、また薬学に関する文献講読を行う。更に、「英会話Ⅰ」を必修科目で配置して、医療現場での英会話能力を高める。また、選択科目で「英会話Ⅱ」を配置して医療に関わるディスカッションやプレゼンテーションができる会話を学ぶ。英語の他に、本地域の医療現場で遭遇する機会が増えている「ポルトガル語」を必修とし、また漢方薬学にも繋がりが深い「中国語」や医療に関わりが深い「ドイツ語」及び「韓国語」を選択科目で配置した。英語及びポルトガル語については、上述の「地域健康サポート演習」においても実際の医療現場での使用を想定した授業を計画しており、より実践的な能力が身につくよう配慮している。これらの語学教育に加え、英語を学ぶ短期留学制度として、現在、毎年度ハワイ短期留学（１４日間）、フィリピンエンドラン大学短期留学（１４日間）を実施しておりこれを継続する他、本学部が位置する可児市と姉妹都市であるオーストラリア レッドランド市への交流旅行も行っている。（資料 18）

ウ．（新旧対照表）授業科目の概要（４ページ）

新		旧	
英語Ⅲ	科学の分野では最新の情報は英語で発信されることが多い。これらの情報を理解するためには、英語で書かれた文章の読解力が必要である。本講義では英語で書かれた科学に関する最新の記事やコラムを用いて、癌、医療、食糧問題、災害、環境問題や天気予測などをテーマに国際社会の課題について議論する。これにより、国際問題への関心を高め、国際感覚を身に付けると共に、英語の専門書等に対する読解力を向上させる。なお、このグループディスカッションを通して、問題の根源を適切かつ明確に分析し、論理的に自分の意見を内省するクリティカルシンキング（批判的思考力）ができるように講義する。	英語Ⅲ	自然科学分野では最新の情報は英語で発信されることがほとんどである。そのような情報を理解するためには、英語で書かれた専門的文章の読解力が不可欠である。本講義では英語で書かれた自然科学に関する雑誌で扱われる記事やコラムを中心に、最新の科学記事を読みながら、英語の専門書等に対する読解力を向上させる。また問題の根源を適切かつ明確に分析し、論理的に自分の意見を内省するクリティカルシンキング（批判的思考力）が養成できるように講義する。

エ．（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類（18 ページ）

新	旧
D．教育課程の編成の考え方及び特色 D－１．教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー） 3．薬学準備科目分野 3－①一般基礎教育 3－②外国語 臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。	D．教育課程の編成の考え方及び特色 D－１．教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー） 3．薬学準備科目分野 3－①一般基礎教育 3－②外国語 臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力を養うよう教育課程を編成する。

オ．（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類（19 ページ）

新	旧
2) ディプロマ・ポリシー（D P）とカリキュラム・ポリシー（C P）の関連（資料 19） D P 1.「薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。（知識・理解の分野）」 ・ C P との関連 本 D P を実現するために、「6-①専門教育」区分の C P として「薬物療法及び地域の保健・医療における実践的能力を修得する科目を配置する」を設定し、「国際感覚を持つこと」を実現するために、「3-②外国語」区分の C P として「臨床現場や教育研究において活用できる専門性の高い語学能力並びに国際性を養う科目を配置する」を設定している。	2) ディプロマ・ポリシー（D P）とカリキュラム・ポリシー（C P）の関連（資料 19） D P 1.「薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。（知識・理解の分野）」 ・ C P との関連 本 D P を実現するために、「6-①専門教育」区分の C P として「薬物療法及び地域の保健・医療における実践的能力を修得する科目を配置する」を設定し、「国際感覚を持つこと」を実現するために、「3-②外国語」区分の C P として「臨床現場や教育研究において活用できる専門性の高い語学能力を養う科目を配置する」を設定している。

カ．（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類補足資料 17（カリキュラムマップ体系図）

- ・添付資料 1 を参照ください。

キ．（新旧対照表）設置の趣旨を記載した書類補足資料 19（薬学部 D P と C P の関連図）

- ・添付資料 2 を参照ください。

2) 入学試験において、「外国語（英語）」を選択としたことについて

ディプロマ・ポリシーで、「国際感覚を身に付けさせる」ことを掲げる中、「外国語（英語）」を選択とした理由については上述のとおりであるが、本審査意見を踏まえ、入学試験において外国語の能力を確認することについて再検討し、国際感覚について基礎的な能力を持つ学生を広く募集するという観点から、入学試験における「外国語（英語）」を必須として課すこととし、設置の趣旨に記載する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (42～43 ページ)

新					旧				
3) 一般入学試験（前期日程・後期日程）					3) 一般入学試験（前期日程・後期日程）				
①受入れ方針					①受入れ方針				
薬剤師を目指す志願者に対し、受験科目数を 3 科目として、うち「化学」「英語」を必須科目とし、高等学校卒業までに学んだ化学、英語の知識の修得度を評価する。なお、選択科目は出題範囲について基礎レベルの修得度を評価する。 3 科目合計の結果および提出書類を総合的に評価して本学の教育を受けるにふさわしい適性や能力等を判定する。					薬剤師を目指す志願者に対し、受験科目数を 2 科目として、うち「化学」を必須科目とし、高等学校卒業までに学んだ化学の知識の修得度を評価する。また、選択科目は出題範囲について基礎レベルの修得度を評価する。必須科目を選択科目の 2 倍の評価とし 2 科目合計の結果および提出書類を総合的に評価して本学の教育を受けるにふさわしい適性や能力等を判定する。				
②出願要件					②出願要件				
出願資格を満たす者					出願資格を満たす者				
③選抜方法					③選抜方法				
学力試験及び提出書類により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。					学力試験及び提出書類により適正・能力等を総合的に判定し選抜する。				
④-1 試験科目					④-1 試験科目				
教科名	科目名「 」内 1 科目	選択・必須	配点	満点	教科名	科目名「 」内 1 科目	選択・必須	配点	満点
理科	「化学」	必須	150 点	300 点	理科	「化学」	必須	200 点	300 点
外国語	「英語」	必須	50 点		外国語	「英語」	左記 4 科目から 1 科目選択	100 点	
数学	「数学」	左記 3 科目から 1 科目選択	100 点		数学	「数学」			
理科	「物理」「生物」				理科	「物理」「生物」			

新

4) 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・中期日程・後期日程）

①受入れ方針

②出願要件

③選抜方法

④大学入試センター試験利用科目

教科名	科目名 「 」内1科目	選択・必須	センター配点	換算配点	満点
理科	「化学」	必須	100点	200点	400点
外国語	「英語(リスニング含む)」	必須	250点	100点	
数学	「数学Ⅰ・数学A」「数学Ⅱ」「数学Ⅱ・数学B」	左記5科目から高得点1科目を判定に利用	100点	100点	
理科	「物理」「生物」				

注意事項

1)「化学」「英語(リスニング含む)」以外の指定科目を必ず1科目以上受験していること

2)

3)

旧

4) 大学入試センター試験利用入学試験（前期日程・中期日程・後期日程）

①受入れ方針

②出願要件

③選抜方法

④大学入試センター試験利用科目

教科名	科目名 「 」内1科目	選択・必須	センター配点	換算配点	満点
理科	「化学」	必須	100点	200点	400点
外国語	「英語(リスニング含む)」	左記6科目から高得点2科目を判定に利用	250点	100点×2=200点	
数学	「数学Ⅰ・数学A」「数学Ⅱ」「数学Ⅱ・数学B」		100点		
理科	「物理」「生物」				

注意事項

1)「化学」以外の指定科目を必ず2科目以上受験していること

2)

3)

2<ディプロマ・ポリシーとの関係性が不明確>

カリキュラム・ポリシーの説明において、薬学教育モデル・コアカリキュラムにて示される10の「薬剤師として求められる基本的資質」を身に付けさせることを基本とする旨記載があるが、ディプロマ・ポリシーとの関係性が不明確なため、明確に説明すること。

(対応)

本薬学部ディプロマ・ポリシーは、本学が養成を目標とする薬剤師として必要な学位授与条件であるが、薬剤師教育に必要な薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本としてカリキュラム・ポリシーを定め教育課程を編成している。この薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいては、10の「薬剤師として求められる基本的資質」を身に付けさせることが基本としていることから、本薬学部教育課程を編成する上での基本条件として、カリキュラム・ポリシーに記載している。この10の「薬剤師として求められる基本的資質」は、本薬学部のディプロマ・ポリシー全体の中で総合的に身に付くものであると考えているが、ディプロマ・ポリシーとの関係性が不明確であるとの審査意見を踏まえて検討し、ディプロマ・ポリシーとの主な関係性を下記のとおり示した。このことは、設置の趣旨のカリキュラム・ポリシー項において記載し、10の「薬剤師として求められる基本的資質」とディプロマ・ポリシーとの主な関連性の説明を設置の趣旨添付資料 17-1 として追加する。(添付資料 3)

ディプロマ・ポリシーと薬学教育モデル・コアカリキュラムとの主な関係性

ディプロマ・ポリシー	薬剤師として求められる基本的資質
1. 薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際感覚を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	①薬剤師としての心構え ⑤基礎的な科学力 ⑨自己研鑽
2. チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	④チーム医療への参画 ⑧研究能力
3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。	⑦地域の保健・医療における実践的能力 ⑨自己研鑽 ⑩教育能力
4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	①薬剤師としての心構え ②患者・生活者本位の視点
5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	③コミュニケーション能力 ⑥薬物療法における実践的能力

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (17 ページ)

新	旧
D－１．教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー） 本学部の教育課程の編成方針は、薬学教育モデル・コアカリキュラムを基本として、下記のとおり、全学的な項目並びに各分野別の項目として設定している。資料 17 のカリキュラムマップのとおり、カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーの各分野を身に付けさせるための教育課程として項目別に関連付けている。なお、薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいては、10の「薬剤師として求められる基本的資質」を身に付けさせることを基本事項としていることから、ディプロマ・ポリシーおよびカリキュラム・ポリシーの根幹として、本学部カリキュラム・ポリシーに明示することとした。	D－１．教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー） 本学部の教育課程の編成方針は、下記のとおり、全学的な項目並びに各分野別の項目に設定している。資料 17 のカリキュラムマップのとおり、カリキュラム・ポリシーはディプロマ・ポリシーの各分野を身に付けさせるための教育課程として項目別に関連付けている。

(是正事項) 薬学部薬学科

3 <シラバスの内容が不明確>

シラバスにある「成績評価基準」の内容について「到達目標」や「評価方法」との重複がみられる。シラバスにおける「成績評価基準」の位置付けについて説明すること。

(対応)

作成したシラバスの「成績評価基準」の内容について再検討した結果、作成者によって受け取り方が異なることから、到達目標と同じ内容の記載や、評価方法に近い内容の記載など、記入内容が混乱することとなった。

シラバスにおける「成績評価基準」の位置付けは、「到達目標」の達成度合いを「評価方法等」により判定するもので、全てのシラバスに共通している。このことについては、先の「大学等における修学の支援に関する法律」成立に伴い、本年6月に文部科学省高等教育局により行われた「大学等における修学の支援に関する法律第7条第1項の確認に係る申請書」の作成・提出に関する機関要件の確認事項において明らかになっている。すなわち、大学等における修学の支援に関する法律第7条第1項に該当する大学の要件の一つとして、「厳正かつ適正な成績管理の実施及び公表」があり、これは「授業科目について、授業の方法及び内容、到達目標、成績評価の方法や基準その他の事項を記載した授業計画（シラバス）を作成し、公表していること」とされている。更に、このシラバスの定義のQ&Aによれば、できるだけ具体的かつ明確に記載することが望ましいとされている項目として「授業の内容」「到達目標」「成績評価の方法・基準」等があるが、「成績評価の方法・基準」については「成績評価の基準はすべての授業科目で同一のものとすることも差し支えない。この場合、授業計画（シラバス）において授業計画ごとに記載することは必ずしも要しない」と示されている。（別紙資料4）これらの検討の結果、「到達目標」及び「成績評価方法」については各シラバスで各々具体的に明示するが、「成績評価基準」は各シラバスにおいて同一とし、「岐阜医療科学大学教務規程」に記載し、「学生便覧」により全学生に配布する。これらについて、設置の趣旨において明確に記載した。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類（30ページ）

新	旧
F. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 F-1. 教育方法 1) 授業の内容に応じた授業の方法 授業の方法は、講義、演習、実習のいずれかとする。また、別に卒業研究（特別研究）を行う。授業の展開を授業時間割表（資料28）に示す。評価にあたっては、平成31年度から全学的にGPA（Grade Point Average）を導入するのに合わせ本学部も実施する。評価段階は	F. 教育方法、履修指導方法及び卒業要件 F-1. 教育方法 1) 授業の内容に応じた授業の方法 授業の方法は、講義、演習、実習のいずれかとする。また、別に卒業研究（特別研究）を行う。授業の展開を授業時間割表（資料28）に示す。評価にあたっては、平成31年度からGPA（Grade Point Average）を導入する。また、評価段階も5段階（S・A・B・C・D）

5段階（S・A・B・C・D）とし、成績評価基準は、各授業科目のシラバスに示される「到達目標」の達成度合いをシラバス記載の「評価方法等」により判定することとして、「岐阜医療科学大学教務規程」に記載する。このGPAにより、学年全体における学生の学修到達度を本人及び教員が把握した上で、弱点分野や科目等に対するきめ細かな履修指導を行う。特に、本学部ではモデル・コアカリキュラムによる必修科目が多く、また学修の成果が薬剤師としての到達目標に達しているか、具体的に明示されてくることから、その効果度は高い。	に変更する。GPAにより、学年全体における学生の学修到達度を本人及び教員が把握した上で、弱点分野や科目等に対するきめ細かな履修指導を行う。特に、本学部ではモデル・コアカリキュラムによる必修科目が多く、また学修の成果が薬剤師としての到達目標に達しているか、具体的に明示されてくることから、その効果度は高い。

（新旧対照表）岐阜医療科学大学教務規程新旧対照表（該当条文のみ）

新（令和2年度より施行）

- 第12条 履修した授業科目の単位認定及び成績評価は、学則第29条及び第31条の規定によるものとする。
- 2 成績評価の基準は、到達目標の達成度合いを成績評価の方法で判定するものとし判定結果は、次のとおりとする。
- (1) S（90点以上）学修の目標を達成し、特に優れた成果を収めている。
 - (2) A（89～80点）学修の目標を達成し、優れた成果を収めている。
 - (3) B（79～70点）学修の目標を達成し、良好な成果を収めている。
 - (4) C（69～60点）学修の目標を達成している。
 - (5) D（59点以下）学修の目標を達成していない。

旧

- 第12条 履修した授業科目の単位認定及び成績評価は、学則第29条及び第31条の規定によるものとする。
- 2 成績評価の基準は、次のとおりとする。
- (1) S（90点以上）学修の目標を達成し、特に優れた成果を収めている。
 - (2) A（89～80点）学修の目標を達成し、優れた成果を収めている。
 - (3) B（79～70点）学修の目標を達成し、良好な成果を収めている。
 - (4) C（69～60点）学修の目標を達成している。
 - (5) D（59点以下）学修の目標を達成していない。

(改善事項) 薬学部薬学科

4 <教育効果が不明確>

「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱ」について、劇団文学座と協働してコミュニケーション能力を伸長させるとあるが、具体的な教育内容や到達目標、評価基準等が不明確なため、シラバスを示しつつ明確に説明すること。

(対応)

近年、演劇的手法によるコミュニケーション教育は、北海道教育大学、愛知教育大学、東京学芸大学、大阪教育大学の4大学による連携事業として、文部科学省国立大学改革強化推進補助金事業として展開されるなど様々な教育現場において、広がりを見せている。岐阜県立東濃高等学校においても、劇団文学座と協働して、コミュニケーション・ワークショップ教育を行って、遅刻者、中途退学者を激減させるなど大きな効果をあげたことから、平成30年3月に岐阜県教育委員会は劇団文学座と連携協定を締結して、岐阜県下6校に本教育の展開を開始した。

本学部が位置する岐阜県可児市においては、この東濃高等学校ワークショップを支援してきた可児市文化創造センター館長兼劇場監督 衛紀生氏による演劇手法を活用した様々なワークショップが展開されていて、市民生活の活性化に大きな効果をあげている。

可児市としても、本薬学部の設置について大きな期待をしているところであり、ご協力を得て、コミュニケーション教育の一環として劇団文学座と協働できることとなった。

このように、今後、様々な教育分野で展開が行われると予想される演劇的手法によるコミュニケーション教育について、本薬学部では「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱ」として設定する。この演習の具体的な教育内容や到達目標、評価基準等は下記のとおりである。なお、本科目シラバスを設置の趣旨添付資料 20-1 として追加する。(添付資料5)

「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ」

1) 教育内容

演劇においては、俳優の演技力を向上させる、或いは演技者同士のコミュニケーションを向上させるといった目的でシアターゲームと呼ばれる様々なワークが行われている。シアターゲームは、いろいろな身体の動きや表情について視覚や聴覚、触覚などを使って演習することで、創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力の向上をさせる結果、コミュニケーション能力の改善や向上などの効果が期待されている。演劇だけではなく、さまざまな教育現場や、社会におけるコミュニケーションの改善に関する教育のツールとしても広く用いられている。本演習はこれを活用し、学生が様々なシアターゲームを行う中で、学生各々の創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力などを高め、全体としてコミュニケーション能力を高める。他にも、他者やその場の状況に応じた反応力を高めるシアターゲーム、言葉や体を使ったエクササイズで言葉と体の関係を理解するシアターゲームなどを行って、コミュニケーション能力を向上させる。

2) 到達目標

シアターゲームを通して、相手の表情や態度などからその人の状況を理解することができる。また、相手の態度や行動、発言からそこに隠されたメッセージを読み取ることができる。

3) 評価基準等

授業に参加する態度や積極的な姿勢について、授業態度（50%）で評価する。また、修得した内容についてはレポート（50%）で評価する。

「コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ」

1) 教育内容

コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰでは、シアターゲーム等を通して、コミュニケーション能力を高める基礎的な演習を行った。本演習では、これを基礎として、更にコミュニケーション能力を高める演習を行う。具体的には、在宅医療で活躍する薬剤師をテーマに、在宅医療で家族に寄り添う薬剤師とそれを受ける家族について、小グループで短編演劇を作成し、発表する。これにより、今後、実際に遭遇すると思われる医療現場を想定しながら、次のような教育効果を上げることができる。

- ①演劇のトレーニングの中で、コミュニケーションの基礎である「相手の目を見て、自分の言葉を話し、伝える。」「相手の言葉を聞いて、空気を読み、理解し、受け入れる。」こと学ぶ。すなわち、役割の相手や観客に対し、情報を伝えるためにニュアンスを駆使したり、気持ちを込めたり、効果的な身振りをするなど、その効果的な方法を身に付ける。また、受け手は、それらを理解し受け止める力を身に付ける。
- ②演劇は虚構の世界であることから、現実と切り離して感情を解放できる。これにより、コミュニケーションが苦手な人にある「自分の発言で悪く思われたくない。嫌われたくない。だから、黙っておく。」といった思考から離れ、演劇の中で、自分の感情を出す、相手の感情を受け入れるといった経験を積むことができる。
- ③演劇は一人でなく仲間と一緒に創り上げていくことで、相手の個性を尊重したうえでの協調性やリーダーシップ力を身に付ける。
- ④限られた時間の中で、発表に至るという失敗ができない構図の中で、リスクを仲間と共有し、仲間と向き合うことが必然的に必要となって、自発的なコミュニケーション能力を高めることができる。

2) 到達目標

様々な課題に対して、相手からメッセージを聞き取り、相手に合わせて対話をすることができる。さらに、様々な状況にある相手に対して、コミュニケーションを促進する環境を作り出すことができる。

3) 評価基準等

授業に参加する態度や積極的な姿勢について、授業態度（50%）で評価する。また、修得した内容についてはレポート（50%）で評価する。

（新旧対照表）授業科目の概要（2ページ）

新		旧	
コミュニケーション・ワークショップ演習 I	演劇においては、俳優の演技力を向上させる、或いは演技者同士のコミュニケーションを向上させるといった目的でシアターゲームと呼ばれる様々なワークが行われている。シアターゲームは、いろいろな身体の動きや表情について視覚や聴覚、触覚などを使って演習することで、創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力の向上をさせる結果、コミュニケーション能力の改善や向上などの効果が期待されている。演劇だけではなく、さまざまな教育現場や、社会におけるコミュニケーションの改善に関する教育のツールとしても広く用いられている。本演習はこれを活用し、学生が様々なシアターゲームを行う中で、学生各々の創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力などを高め、全体としてコミュニケーション能力を高める。他にも、他者やその場の状況に応じた反応力を高めるシアターゲーム、言葉や体を使ったエクササイズで言葉と体の関係を理解するシアターゲームなどを行って、コミュニケーション能力を	コミュニケーション・ワークショップ演習 I	医療人として必要な接遇とコミュニケーションの基礎を医療コミュニケーション I で学んだ。本講義では、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引出すことを目的として、演劇の手法を用いて学生自ら演じることで体得する。特に、伝えるための第一段階としての相手との距離感を埋めることをテーマに、他者に対する「集中力」と自分の「解放」するスキルについて演習を行う。 （オムニバス方式／全8回） （62 衛紀生／1回） 本講義の目的、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引き出すことを目的として、演劇の手法について解説する。 （78 西川信廣／7回） 伝えるための基礎段階として他者に対する「集中力」と自分を「解放」するスキルについてシアター・ゲームやテキストを通して行う演習のトータルコーディネートをする。

	向上させる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引き出すことを目的として、演劇的手法について解説する。 (78 西川信廣／7回) 伝えるための基礎段階として、他者の表情や態度などに対する観察力（集中力）と自分自身を表現（解放）する力のスキルについて演習する。本演習では、主にシアターゲームやテキストを通して行う演習の統括を行う。シアターゲームでは、数人から 10 人程度がグループを作り、学生自ら行動することにより、瞬時に相手の心の状況を把握することや、コミュニケーションを成立するための能力を開発して、相手との距離感を埋める演習を行う。	

(新旧対照表) 授業科目の概要 (3 ページ)

新		旧	
コミュニケーション・ワーク ショップ演習 II	コミュニケーション・ワーク ショップ演習 I では、シアターゲ ーム等を通して、コミュニケー ション能力を高める基礎的な演 習を行った。本演習では、これ を基礎として、更にコミュニケー ション能力を高める演習を行 う。具体的には、在宅医療で活 躍する薬剤師をテーマに、在宅 医療で家族に寄り添う薬剤師と それを受ける家族について、小 グループで短編演劇を作成し、 発表する。これにより、今後、 実際に遭遇すると思われる医療 現場を想定しながら、次のよう な教育効果を上げることができ る。 ①演劇のトレーニングの中で、 コミュニケーションの基礎であ る「相手の目を見て、自分の言 葉を話し、伝える。」「相手の言 葉を聞いて、空気を読み、理解 し、受け入れる。」こと学ぶ。す なわち、役割の相手や観客に対 し、情報を伝えるためにニュア ンスを駆使したり、気持ちを込 めたり、効果的な身振りをする など、その効果的な方法を身に 付ける。また、受け手は、それ らを理解し受け止める力を身に 付ける。 ②演劇は虚構の世界であること から、現実と切り離して感情を 解放できる。これにより、コミ ュニケーションが苦手な人にあ	コミュニケーション・ ワークショ ップ演習 II	コミュニケーション・ワーク ショップ演習 I で学んだ基礎 を元に、在宅医療で活躍する 薬剤師をテーマに、小グルー プで短編演劇を発表する。テ ーマは、在宅医療を取り上げ、 在宅医療に関わる薬剤師の役 割と家族に寄り添った薬剤師 のあり方を演劇を通して体得 する。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、短編演劇創作 に関する方法を解説する。 (78 西川信廣／7回) 在宅医療に関わる薬剤師の役 割と患者、家族に寄り添った 薬剤師の在り方をテーマに小 グループで行う短編演劇創作 について、トータルコーディ ネートをする。

	る「自分の発言で悪く思われたくない。嫌われたくない。だから、黙っておく。」といった思考から離れ、演劇の中で、自分の感情を出す、相手の感情を受け入れるといった経験を積むことができる。 ③演劇は一人ではなく仲間と一緒に創り上げていくことで、相手の個性を尊重したうえでの協調性やリーダーシップ力を身に付ける。 ④限られた時間の中で、発表に至るという失敗ができない構図の中で、リスクを仲間と共有し、仲間と向き合うことが必然的に必要となって、自発的なコミュニケーション能力を高めることができる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、短編演劇創作に関する方法等を解説する。 (78 西川信廣／7回) 在宅医療に関わる薬剤師の役割と、患者や家族に寄り添う薬剤師の在り方について、小グループで短編演劇の創作を行う。創作した短編演劇については、グループ単位で発表して、その発表についてSGDで議論した後、全体でも情報を共有する。	

(是正事項) 薬学部薬学科

5 <専任教員数が設置基準を満たしていない>

専任教員数について、大学設置基準の規程を満たしていないため、適切に改めること。

(対応)

本申請の薬学部薬学科の設置に伴う大学全体の専任教員数については、大学設置基準に規定されている学部の種類及び規模に応じ定める専任教員数58人(うち教授30人)人と大学全体の収容定員に応じ定める専任教員数19人(うち教授10人)を合せた専任教員数77人(うち教授40人)に対して、開設予定年度の令和2年度において大学全体で98人(うち教授40人)の専任教員を配置する計画としていた。本計画により大学設置基準を満足できる予定であったことから、この教員数の内訳として、平成31年3月の申請時点において既存学部における下記事項は明確でなかったことから加えていない。

①令和2年度に定年を超える教授1名の再雇用

②定年を超えて特任契約により雇用中の教授1名の令和2年度の再契約

③令和2年度からの教授昇任予定計画

これについて、薬学部薬学科の設置認可申請に係る大学設置・学校法人審議会の教員組織審査において2名が教授の職位不適格の判定を受け保留となり、薬学部薬学科の開設時における大学全体の教授の数が大学設置基準の規定を下回ることとなった。これに加え、本教員審査で教授可の判定を受けた教授1名が平成31年4月15日に急逝したことから、大学全体で3名の教授数が令和2年度において不足することとなった。

このため、令和2年度の大学全体の教員計画について、確定作業を進め、上記2名の教授について定年を超えて令和2年度の特任契約が可能になり、また既存学部から2名の准教授について教授昇任予定が確実になったことから、4名の教授確保が可能になった。更に、急逝した教授1名については、新規に教授1名を採用することとした。

これにより、本申請における大学全体の教授数は開設時の令和2年度42名、完成年度の令和7年度43名となって設置基準を満たすことができる。

なお、薬学部薬学科の設置認可申請に係る大学設置・学校法人審議会の教員組織審査において職位不適格の判定を受けた2名については、職位を准教授として補正する。

薬学部 薬学科

(職位の変更)

旧	新
谷澤 克弥 教授	→ 谷澤 克弥 准教授
西村 英尚 教授	→ 西村 英尚 准教授

(教員の交代)

旧	新
土屋 照雄 教授	→ 森 博美 教授

(是正事項) 薬学部薬学科

6 <学習サポート体制が不明確>

修学支援について、学習サポート体制があるが、具体的にどのようなサポート体制として
いるのか不明確であるため、明示すること

(対応)

修学支援における具体的なサポート体制については下記のとおりであり、設置の趣旨に記載する。

(新旧対照表) 設置の趣旨を記載した書類 (54ページ)

新	旧
ケ. 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に関する支援に関すること ①修学については、学生の学習サポート体制を記載し、心身の健康については生活サポート体制ページに記載する。具体的には、下記のとおりである。 ・基礎学力の向上対策 教育支援センターを中心に、入学生に対して、基礎科目（数学・物理・化学・生物・国語・英語）のオリジナルテキストを作成し、全員に郵送して入学までの課題とする。また、基礎学力が不足している学生に対して特別補修授業を行う。 ・クラス担任制による支援 1学年を2クラスに分け、各クラスに複数の担任教員を配置して学習や生活等の種々の問題について、相談、助言、指導等を行う。 ・新入生研修会の実施 大学生活を始めるにあたり、教員や学生間の交流を深めるため、入学後すぐに研修会を全学で行う。 ・保護者懇談会の実施 本人、保護者、担任教員で面談を行う保護者懇談会を2・4・6年次に行い、学習状況や生活状況、就職等の相談を行う。	ケ. 大学が行う学生の修学、進路選択及び心身の健康等に関する支援に関すること ・修学については、学生の学習サポート体制を記載し、心身の健康については生活サポート体制ページに記載する。

・ポータルサイトによる学習支援 学習支援システムとしてポータルサイトを 設置して、各学生にIDを付与する。学生は これにより、各人の授業時間割、連絡等が確 認できる。また、履修している授業科目の教 員とシステムを通じて双方向のやりとりが 可能になる。 ・学生相談室の設置 臨床心理士の教員が相談に応じる学生相談 室を設ける。相談の内容は勉学・友人関係・ 将来の進路・人生問題・社会活動など幅広く 受け付ける。	

(是正事項) 薬学部薬学科

7 <書類の誤字>

書類の誤字が散見されるため、書類の再確認及び修正を行うこと。

(対応)

書類について、再確認をした上で、誤字を修正した。(添付資料6を参照ください)

審査意見への対応を記載した書類
補足資料

＜資料目次＞

資料No	項目
資料 1	薬学部カリキュラムマップ体系図（補正後・補正前）
資料 2	薬学部DPとCP関連図（補正後・補正前）
資料 3	ディプロマ・ポリシーと薬剤師として必要な 10 の基本的資質関係図
資料 4	修学の支援に関する法律第 7 条 1 項の機関要件の確認事務に関する指針 （2019 年度版）抜粋
資料 5	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ・Ⅱシラバス
資料 6	書類誤字正誤表

※注
同系色項目は関連を示す。

薬学部カリキュラムマップ体系図

[illegible]

薬学部DPとCPの関連図

薬学部ディプロマ・ポリシー		カリキュラム・ポリシー主要関連No
全体ディプロマ・ポリシー	薬学部は6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。	

薬学部カリキュラム・ポリシー	
全体カリキュラム・ポリシー	薬学教育モデル・コアカリキュラムに示される薬剤師として必要な10の基本的資質(①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力)を身に付けさせることを基本とし、本学部教育目標、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程とする。 1. 本学の建学の精神、教育目的、ディプロマ・ポリシーに基づく本学部の教育目的を達成し、薬学部ディプロマ・ポリシーを身に付けさせるために教育課程を編成する。 2. 教育課程の中で一貫として、豊かな人間性と倫理観を持ち、チーム医療の中で高い専門性と技術力、コミュニケーション能力を発揮して地域医療に貢献できる薬剤師を育成できるよう科目を編成する。このため、教育課程分野を「薬学準備科目分野」「薬学基本科目分野」「薬学基礎科目分野」「専門科目分野」に分類する。

※注
・TK: 本学他学科教員との協働による科目
・Zi: 実習科目
・Ad: アドバンスト科目
■: 実習、特論、総合演習の組み合わせ

知識・理解 の分野	1. 薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	3-② 6-①

思考・判断 の分野	2. チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	5-① 6-① 6-③

関心・意欲 の分野	3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	4-②

態度の分野	4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	3-① 4-①

技能・表現 の分野	5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	4-① 6-②

※注
同系色項目は関連を示す。

分野別カリキュラム・ポリシー			小分野		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		
分野別	区分	内容		必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目
薬学準備科目分野	3-①一般基礎	薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を編成する。	自然科学	必修	化学 物理学 生物学 数学 情報処理 統計学 薬学基礎実習(TK)												
	3-②外国語	臨床現場や教育研究において活用できることを目的とした専門性の高い語学能力並びに国際性を養うよう教育課程を編成する。	社会・人文科学	必修 選択	コミュニケーション アカデミック基礎セミナー アカデミック技法 ポランディア技法 社会慣習・マナー技法 社会学 教育学 健康とスポーツ実技	必修 選択	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ 手話技法 心理学 経済学 法学	必修 選択	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ								
薬学基本科目分野	4-①基本教育	薬剤師としての意欲、倫理観、コミュニケーション能力を育み、チーム医療に対する意識を高めるよう科目を配置する。	基本事項	必修	基礎英語 英語Ⅰ ドイツ語 韓国語	必修 選択	英語Ⅱ 英語Ⅲ 英会話Ⅰ 中国語	必修 選択	ポルトガル語 英会話Ⅱ								
	4-②薬学と社会	薬学と社会及び地域医療との関連について専門的に学べるよう科目を配置する。	薬学と社会	必修	薬学基礎セミナー	必修	地域診療薬学(TK Ad)	必修	医療経済・制度論 薬事関係法規Ⅰ	必修	薬事関係法規Ⅱ					必修 選択	実践社会薬学(Ad) 薬局経営論(Ad)
薬学専門基礎科目分野	5-①専門基礎教育	薬剤師として基礎となる科学力を学び専門教育の理解を深めるよう科目を配置する。	薬学基礎(物理)	必修	物理化学Ⅰ 分析化学Ⅰ	必修	物理化学Ⅱ 物理系実習(Zi) 物理系薬学演習(Ad) 分析化学Ⅱ	必修	機器分析化学								必修
	5-②専門基礎教育実習	科学的根拠に基づいて問題を発見する能力を高めるため、薬学における自然科学分野の基礎的実習を学べるよう科目を配置する。	薬学基礎(化学)	必修	無機化学 有機化学Ⅰ 生薬学 薬用植物学	必修	有機化学Ⅱ 有機化学Ⅲ 有機化学Ⅳ 生薬学実習(Zi) 生薬学演習(Ad) 有機構造解析学	必修	化学系実習(Zi) 化学系薬学演習(Ad) 天然物薬品化学 生体有機化学							必修	
薬学専門科目分野	6-①専門教育	薬物療法における実践的能力及び地域の保健・医療における実践的能力を習得するため科目を配置する。本学の特色を活かし、臨床検査、放射線技術、看護の立場からチーム医療を学べるよう配慮し、更に在宅・地域医療についても、看護師の視点から学べるようにする。	薬学基礎(生物)	必修	機能形態学Ⅰ 機能形態学Ⅱ 生化学Ⅰ 微生物学Ⅰ	必修	機能形態学Ⅲ 免疫学Ⅰ 免疫学Ⅱ 生化学Ⅱ 微生物学Ⅱ 分子生物学 細胞生物学 生物系実習(Zi) 生物系薬学演習(Ad)	必修								必修	
	6-②専門教育実習	卒業後に医療現場で薬剤師実務を高いレベルで実施できるよう実習科目を配置する。専門教育で学んだ内容を学内実習で体得すると共に、地域医療の中で、チーム医療を現場で学べるよう学外実習を配置する。	衛生薬学		公衆衛生学 食品化学と健康	必修	衛生化学Ⅰ 衛生化学Ⅱ 衛生系実習(Zi)	必修	衛生系薬学演習(Ad)	必修						必修 選択	サブリメント概論(Ad) 処方解析演習(Ad) 医薬品副作用学 生検学
薬学専門科目分野	6-③卒業研究	薬学研究に必要な技能を体得し、問題解決能力の向上を図り、また企画力やプレゼンテーション能力を高めるため卒業研究を充実させる。	医療薬学		薬理学Ⅰ 薬理学Ⅱ 薬物動態学Ⅰ 感染症治療学Ⅰ	必修	薬理学Ⅲ 薬物動態学Ⅱ 薬物動態学実習(Zi) 薬理系実習(Zi) 薬理系薬学演習(Ad) 感染症治療学Ⅱ 放射線検査医学総論(TK Ad) 臨床検査医学総論(TK Ad) 病態薬物治療学Ⅰ 病態薬物治療学Ⅱ 病態薬物治療学Ⅲ 製剤学Ⅰ 製剤学Ⅱ セルフメディケーション論 臨床統計解析学(Ad) 医療品質情報学 漢方薬学 漢方の基礎(Ad)	必修	病態薬物治療学Ⅳ 病態薬物治療学Ⅴ 病態薬物治療学演習(Ad) 薬物動態学演習(Ad) 悪性腫瘍治療学 臨床薬剤学 医療情報系薬学演習(Ad) 病態情報解析学(Ad)	必修	地域健康サポート演習(Ad)					必修 選択	創薬化学特論(Ad) 医薬品開発概論(Ad) 香粧品学(Ad) 鍼灸治療論(Ad)
			薬学臨床	必修	早期体験学習 救急処置法(Ad)	必修	フィジカルアセスメント論(Ad) フィジカルアセスメント演習(Ad)	必修	実務実習プレ教育Ⅰ 実務実習プレ教育Ⅱ 在宅・地域医療薬学演習(TK Ad)	必修			薬局実務実習(Zi) 病院実務実習(Zi)	必修		臨床薬学演習(Ad) チーム医療演習(TK) 総合薬学特論Ⅱ(Ad) 総合薬学特論Ⅲ(Ad) 総合薬学特論Ⅳ(Ad) 総合薬学特論Ⅴ(Ad)	
			薬学研究					必修	特別研究Ⅰ		特別研究Ⅱ	必修	特別研究Ⅲ	必修		選択	災害薬学(Ad)

薬学部DPとCPの関連図

薬学部ディプロマ・ポリシー	カリキュラム・ポリシー・主要 関連No
全体 ディプロマ・ ポリシー	薬学部にて6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。

薬学部カリキュラム・ポリシー	
全体カリキュラム・ポリシー	薬学教育モデル・コアカリキュラムに示される薬剤師として必要な10の基本的資質（①薬剤師としての心構え、②患者・生活者本位の視点、③コミュニケーション能力、④チーム医療への参画、⑤基礎的な科学力、⑥薬物療法における実践的能力、⑦地域の保健・医療における実践的能力、⑧研究能力、⑨自己研鑽、⑩教育能力）を身に付けさせることを基本とし、本学部教育目標、ディプロマ・ポリシーを達成するための教育課程とする。 1. 本学の建学の精神、教育目的、ディプロマ・ポリシーに基づく本学部の教育目的を達成し、薬学部ディプロマ・ポリシーを身に付けさせるために教育課程を編成する。 2. 教育課程の中で一貫として、豊かな人間性と倫理観を持ち、チーム医療の中で高い専門性と技術力、コミュニケーション能力を発揮して地域医療に貢献できる薬剤師を育成できるよう科目を編成するため、教育課程分野を「薬学準備科目分野」「薬学基本科目分野」「薬学基礎科目分野」「専門科目分野」に分類する。

※注

- ・TK: 本学他学科教員との協働による科目
- ・Zi: 実習科目
- ・Ad: アドバンスト科目
- ・: 実習、特論、総合演習の組み合わせ

知識・理解 の分野	1. 薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	3-② 6-①

思考・判断 の分野	2. チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命と健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	5-① 6-① 6-③

関心・意欲 の分野	3. 社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	4-②

態度の分野	4. 生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	3-① 4-①

技能・表現 の分野	5. 薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	4-① 6-②

※注
同系色項目は関連を示す。

分野別カリキュラム・ポリシー			小分野		1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		
分野別	区分	内容			必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	必・選	科目	
薬学準備科目分野	3-①一般基礎	薬剤師として身に付けておくべき基本事項として、人文科学、社会科学及び薬学の基礎となる自然科学などを広く学んで人間性及び基礎的能力を養い、その上でコミュニケーション能力を高めるよう教育課程を構成する。	自然科学	必修	化学												
	物理																
生物																	
数学																	
社会・人文科学	コミュニケーション		必修	アカデミック基礎セミナー	必修	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰ			必修	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅱ							
			選択	アカデミック技法	選択	手話技法											
	ボランティア技法		選択	ボランティア技法	選択	心理学											
	社会実習・マナー技法		選択	社会学	選択	経済学											
健康とスポーツ	必修	健康スポーツ実技															
3-②外国語	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
4-①基本教育	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
4-②薬学と社会	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
5-①専門基礎教育	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
5-②専門基礎教育実習	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
6-①専門教育	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
6-②専門教育実習	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											
6-③卒業研究	必修	基礎英語	必修	英語Ⅱ	必修	ポルトガル語											
	選択	英語Ⅲ	選択	英語Ⅳ	選択	英語Ⅴ											

ディプロマ・ポリシーと薬剤師として必要な10の基本的資質関係図

No	分野	ディプロマ・ポリシー	関係が深い薬剤師として必要な10の基本的資質
	全体	薬学部にて6年以上在学し、学則に定められた区分毎の必要単位数並びに以下の資質を修得した上で、所定の単位以上を修得し、将来、薬剤師や臨床薬学研究者などに成りえるものの卒業を認め、学士の学位を授与する。	
1	知識・理解の分野	薬学の分野で、高い洞察力、倫理観、専門的知識並びに国際性を持ち合わせ、これらを活用できる能力を持っている。	①薬剤師としての心構え ⑤基礎的な科学力 ⑨自己研鑽
2	思考・判断の分野	チーム医療の視点を持って薬学に係る人の生命や健康に関する情報を収集・分析し、課題の解決への道筋を構築することができる。	④チーム医療への参画 ⑧研究能力
3	関心・意欲の分野	社会と人の健康に深い関心を持ち、薬学と保健医療の発展に積極的に参画して、地域医療に貢献する意欲を発揮できる。(関心・意欲)	⑦地域の保健・医療における実践的能力 ⑨自己研鑽 ⑩教育能力
4	態度の分野	生命を守る医療現場の一員としての自覚を持ち、豊かな人間性と倫理観を発揮して患者と真摯な態度で対応できる。	①薬剤師としての心構え ②患者・生活者本位の視点
5	技能・表現の分野	薬学と保健医療の現場において、相手の言葉を理解し、人に説明することができる高いコミュニケーション能力を持ち、薬学に関する高い医療技術を発揮できる。	③コミュニケーション能力 ⑥薬物治療学における実践的能力

薬剤師として必要な10の基本的資質
①薬剤師としての心構え 医療の担い手として、豊かな人間性と、生命の尊厳についての深い認識をもち、薬剤師の義務及び法令を遵守するとともに、人の命と健康な生活を守る使命感、責任感及び倫理観を有する。
②患者・生活者本位の視点 患者の人権を尊重し、患者及びその家族の秘密を守り、常に患者・生活者の立場に立って、これらの人々の安全と利益を最優先する。
③コミュニケーション能力 患者・生活者、他職種から情報を適切に収集し、これらの人々に有益な情報を提供するためのコミュニケーション能力を有する。
④チーム医療への参画 医療機関や地域における医療チームに積極的に参画し、相互の尊重のもとに薬剤師に求められる行動を適切にとる。
⑤基礎的な科学力 生体及び環境に対する医薬品・化学物質等の影響を理解するために必要な科学に関する基本的知識・技能・態度を有する。
⑥薬物治療学における実践的能力 薬物療法を主体的に計画、実施、評価し、安全で有効な医薬品の使用を推進するために、医薬品を供給し、調剤、服薬指導、処方設計の提案等の薬学的管理を実践する能力を有する。
⑦地域の保健・医療における実践的能力 地域の保健、医療、福祉、介護及び行政等に参画・連携して、地域における人々の健康増進、公衆衛生の向上に貢献する能力を有する。
⑧研究能力 薬学・医療の進歩と改善に資するために、研究を遂行する意欲と問題発見・解決能力を有する。
⑨自己研鑽 薬学・医療の進歩に対応するために、医療と医薬品を巡る社会的動向を把握し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。
⑩教育能力 次世代を担う人材を育成する意欲と態度を有する。

大学等における修学の支援に関する法律第7条1項の機関要件の「確認事務に関する指針（2019年度版）」より抜粋

（様式第2号の3「厳正かつ適正な成績管理の実施及び公表」に係るQ&A）

【Q&A】

Q 「授業計画（シラバス）」には、どのような内容を記載することが求められるのか。

A 少なくとも以下のような事項について記載することが必要である。なお、授業計画（シラバス）は、授業科目を履修しようとする学生が主に利用するものであり、以下の事項について、できるだけ具体的かつ明確に記載することが望ましい。

- ・ 授業の方法（講義、演習、実験、実習の別）
- ・ 授業の内容（授業科目の概要）
- ・ 年間の授業の計画（授業の回数やスケジュール）
- ・ 到達目標
- ・ 成績評価の方法・基準（成績評価の基準はすべての授業科目で同一のものとするとも差し支えない。この場合、授業計画（シラバス）において授業科目ごとに記載することは必ずしも要しない。）
- ・ 実務経験のある教員等による授業科目についてはその旨

なお、以上の事項の他にも、授業時間外に必要な学修（いわゆる予習・復習）の内容や再試験や補習授業の対象となる基準など、授業の実施に関する事項については、授業計画（シラバス）に記載し、あらかじめ学生に対して周知することが望ましい。

Q 成績評価の方法・基準とは、具体的にどのようなものか。

A 「成績評価の方法」とは、例えば、試験の結果やレポートの内容に基づいて、学生の学修成果を判定することをいう。

「成績評価の基準」とは、学修成果に基づき、成績（例：優（A）、良（B）、可（C）、不可（D））を判定するための基準をいう。

Q 授業計画（シラバス）の公表は、どのように行うことが求められるのか。

A 対象者を特定せず広く一般に示すことが必要である。従って、学生や教員しか閲覧できない場合は、要件を満たしていないと判断されることに注意すること。なお、公表方法は、インターネットの利用、刊行物への掲載などが考えられるが、進学希望者等の利便性を考慮して、広く周知することが可能であるインターネットによる公表が望ましい。

Q 「学修成果を厳格かつ適正に評価した単位の授与又は履修の認定」とは、どのようなことが求められるのか。

A 授業計画（シラバス）に記載された成績評価の方法・基準のとおり、各授業科目の学修成果の評価を行い、これに基づき、単位の授与又は履修の認定を行うこと。担当教員の主観ではなく、学生にあらかじめ示した客観的な方法・基準に基づき判定することが必要である。

Q 「GPA等の客観的な指標の設定・公表・適切な実施」とは、どのようなことが求められるのか。

A 「GPA等の客観的な指標の設定」については、各学生の成績が学生の所属する学部等の中でどの位置にあるかを把握することができるよう、各学生の履修科目の平均成績を客観的な指標（GPA等）を用いて表すことができる仕組みの導入を求める。その際、GPA等の算出方法を定めることが必要である。

「公表」とは、授業計画（シラバス）の公表と同様に、対象者を特定せず広く一般に示すことが必要である。GPA等は学生の学修成績や学修意欲に関係するものであり、特に学生に対して十分な周知を図ることが望ましい。なお、公表すべき内容は、GPA等の客観的な指標の算出方法であり、学生のGPA等の数値そのものでないことに注意すること。

「適切な実施」とは、各学生の履修科目の成績に基づき、あらかじめ設定した算出

シラバス(科目概要・授業計画)

科目概要		薬学準備科目		コミュニケーション				
学部学科名		薬学部		薬学科		開講時期	2年次後期	
授業科目名		コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅰ		担当教員名	衛紀生・西川信廣			
授業形態		演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修
学位授与との 関連性		関心・意欲、態度						
授業概要 (目的・テーマ 等)		演劇においては、俳優の演技力を向上させる、或いは演技者同士のコミュニケーションを向上させるといった目的でシアターゲームと呼ばれる様々なワークが行われている。シアターゲームは、いろいろな身体の動きや表情について視覚や聴覚、触覚などを使って演習することで、創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力の向上をさせる結果、コミュニケーション能力の改善や向上などの効果が期待されている。演劇だけではなく、さまざまな教育現場や、社会におけるコミュニケーションの改善に関する教育のツールとしても広く用いられている。本演習はこれを活用し、学生が様々なシアターゲームを行う中で、学生各々の創造力、社会性や共感性、感性、構成力、言語・非言語の表現力などを高め、全体としてコミュニケーション能力を高める。他にも、他者やその場の状況に応じた反応力を高めるシアターゲーム、言葉や体を使ったエクササイズで言葉と体の関係を理解するシアターゲームなどを行って、コミュニケーション能力を向上させる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、学生が持つコミュニケーションスキルをより高いレベルへ引き出すことを目的として、演劇的手法について解説する。 (78 西川信廣／7回) 伝えるための基礎段階として、他者の表情や態度などに対する観察力(集中力)と自分自身を表現(解放)する力のスキルについて演習する。本演習では、主にシアターゲームやテキストを通して行う演習の統括を行う。シアターゲームでは、数人から10人程度がグループを作り、学生自ら行動することにより、瞬時に相手の心の状況を把握することや、コミュニケーションを成立するための能力を開発して、相手との距離感を埋める演習を行う。						
到達目標 (150文字程度)		シアターゲームを通して、相手の表情や態度などからその人の状況を理解することができる。また、相手の態度や行動、発言からそこに隠されたメッセージを読み取ることができる。						
事前・事後学習 の内容		事前： 可見市文化創造センターのコミュニケーションワークショップについて調査し、演劇的手法を用いたコミュニケーションスキルについて予習する。 事後： 授業で学んだコミュニケーションスキルについて、自分と他者との間にどのような新たな関係(化学反応)が起きたか自己観察する。						
評価方法等 課題へのフィード バック等		定期試験		その他の評価方法		課題へのフィードバック等		
		筆記試験	レポート	授業態度(50%)		適時、授業で実施する		
			50%					
オフィスアワー		講義終了後に質問を受け付けます。また、内容によりメールで回答します。						
学生へのメッ セージ (150文字程度)		医療従事者である前に、一人の「人間」として患者及び当該被介護者と向き合えることが、これからの地域医療・介護には強く求められます。同時に、それはご家族、在住地域とも向き合う能力が必要とされることを意味します。自身の人間性を磨いて、利他的な使命を貫ける医療従事者を目指してください。						
教科書		書名	必要に応じて資料を配布する。					
		著者名			出版社			
参考書		書名						
		著者名			出版社			

授 業 計 画 (各回ごとのテーマと内容について)			
回=90分	担当	テーマ	内容
1	衛	コミュニケーション論	コミュニケーションによってもたらされる人間の関係は、相互承認による「信頼」という関係資本であり、医療現場において治療効果のベースとなるものであることを様々な事例をもとに講義する。
2	西川	集中と解放	演劇的手法として用いられるシアターゲームを通して、他者及びその場の状況に神経を研ぎ澄ませ、他者に対して適確に自分を表現することが、コミュニケーションを円滑にする基礎であることを講義する。
3	西川	反応力を磨く	シアターゲームを通して、他者やその場の状況に対して反応力を磨き、コミュニケーション能力を高めることを学ぶ。本講義では、例えば「数字回し」と言って、10人程度がグループを作り、学生がランダムに番号をコールする。この時、同時に同じ番号を複数の人がコールすると自動的に1へ戻る。そして、1から20までぶつからないで行くことを目指す。この訓練から次にコールする学生の気配を感じることで、社会性やその場の感じる反応力を修得する。

学部学科名	薬学部 薬学科				開講時期	2年次後期	
授業科目名	コミュニケーション・ワークショップ 演習 I			担当教員名	衛紀生・西川信廣		
授業形態	演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修

授 業 計 画 (各回ごとのテーマと内容について)				
回=90分	担当	テーマ	内容	
4	西川	体感覚を磨く	シアターゲームを通して、体の感覚を磨くことが、コミュニケーションに必要であることを理解する。本講義では、例えば「椅子取りゲーム」と言って、10人ほどの学生が、椅子を並べてばらばらに座る。ひとつ椅子が空いていて、それに座るべく、一人がゆっくりと、その椅子に向かう。そこで、座っている学生が連携プレーで、その椅子に座り、座るのを阻止する。この時、座っている人間は、誰がその椅子を埋めればいいのか、体感覚で判断する。そのことで、身体感覚を磨く。	
5	西川	言葉と体	言葉を使ったエクササイズで、言葉と体の関係を理解させる。本講義では、例えば、10人ほどのグループに対して、一人の人間が「歩く」「走る」「止まる」などの言葉をスピード変えたり、高さを変えたり、声を変えたりして指示する。10人はその言葉を聞いて、感じるままに、ゆっくりと歩いたり、走ったりして、聞いた言葉のニュアンスで動く。そのことで、言葉と人間の声、言い方で体が動くことを磨く。	
6	西川	身体を使ったコミュニケーション	身体を使ったエクササイズで、身体表現によるコミュニケーションの良さといまざり理解する。本講義では、例えば、身体表現(ジェスチャー)による「伝言ゲーム」「振り伝言」を行う。まず、10人ほどのグループは、背中を向けて一列に並ぶ。出題者は先頭の人間に、例えば「クラゲ」と書いた紙を見せる。先頭の人間は次の人間に「クラゲ」そのものを身体表現で見せる。それを見た者は、それがなんであるかを想像して、次の者に身体表現で見せる。しかし、身体表現があいまいだったり、想像するものが違ってきたりして、「クラゲ」がどんどん違う生き物になり、最後のものは「鳥」になったりする。後で、もう一度、全員がそれぞれの身体表現を見て、どこで、何を想像して、それが変わっていったかを検証し、そのことで身体表現のあいまいさと、想像させる良さを共有する。	
7	西川	聞く力と見る力	相手の言葉を聞き、相手の動作を見て、その奥にある他者からのメッセージを読む力を理解し、向上させる。本講義では例えば、5～6人のグループにトランプの1～13までのバラバラの数字のカードを持たせる。数の多いものが優位であることを知らせ、そのカードをおでこにかざす。この場合、他者の数字は見えるが、自分の数字はわからないので、それより、大きいのか、小さいのか分からない。そこで、お互いに「お元気ですか?」「はい元気です」の挨拶を繰り返させる。自分が大きいと思ったら、態度を大きく、小さいと思ったらへりくだる。その言葉の強さやニュアンス、態度から自分の数字を推測させる。言葉と態度から最後に大きい数字から順に並ばせ、数字の順通りに並ぶかどうかを見る。つまり、言葉を聞き態度を見て、他者のメッセージを読み取る力を学ぶ。	
8	西川	コミュニケーションとは	これまでの7回を通して、コミュニケーションの本質を考える。人と会い、その表情などから会話を通してコミュニケーションを短時間で成立させていく方法を議論する。これを通して、今後必要とされる医療人としてのコミュニケーション能力を理解する。	

シラバス(科目概要・授業計画)

科目概要		薬学準備科目		コミュニケーション			
学部学科名	薬学部		薬学科		開講時期	3年次後期	
授業科目名	コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅱ		担当教員名	衛紀生・西川信廣			
授業形態	演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修
学位授与との 関連性	関心・意欲、態度						
授業概要 (目的・テーマ 等)	コミュニケーション・ワークショップ演習Ⅰでは、シアターゲーム等を通して、コミュニケーション能力を高める基礎的な演習を行った。本演習では、これを基礎として、更にコミュニケーション能力を高める演習を行う。具体的には、在宅医療で活躍する薬剤師をテーマに、在宅医療で家族に寄り添う薬剤師とそれを受ける家族について、小グループで短編演劇を作成し、発表する。これにより、今後、実際に遭遇すると思われる医療現場を想定しながら、次のような教育効果を上げることができる。 ①演劇のトレーニングの中で、コミュニケーションの基礎である「相手の目を見て、自分の言葉を話し、伝える。」「相手の言葉を聞いて、空気を読み、理解し、受け入れる。」こと学ぶ。すなわち、役割の相手や観客に対し、情報を伝えるためにニュアンスを駆使したり、気持ちを込めたり、効果的な身振りをするなど、その効果的な方法を身に付ける。また、受け手は、それらを理解し受け止める力を身に付ける。 ②演劇は虚構の世界であることから、現実と切り離して感情を解放できる。これにより、コミュニケーションが苦手な人にある「自分の発言で悪く思われたくない。嫌われたくない。だから、黙っておく。」といった思考から離れ、演劇の中で、自分の感情を出す、相手の感情を受け入れるといった経験を積むことができる。 ③演劇は一人だけでなく仲間と一緒に創り上げていくことで、相手の個性を尊重したうえでの協調性やリーダーシップ力を身に付ける。 ④限られた時間の中で、発表に至るといふ失敗ができない構図の中で、リスクを仲間と共有し、仲間と向き合うことが必然的に必要となつて、自発的なコミュニケーション能力を高めることができる。 (オムニバス方式／全8回) (62 衛紀生／1回) 本講義の目的、短編演劇創作に関する方法を解説する。 (78 西川信廣／7回) 在宅医療に関わる薬剤師の役割と、患者や家族に寄り添う薬剤師の在り方について、小グループで短編演劇の創作を行う。創作した短編演劇については、グループ単位で発表して、その発表についてSGDで議論した後、全体でも情報を共有する。						
到達目標 (150文字程度)	様々な課題に対して、相手からメッセージを開取り、相手に合わせて対話を行うことができる。さらに、様々な状況にある相手に対して、コミュニケーションを促進する環境を作り出すことができる。						
事前・事後学習 の内容	事前：薬剤師と患者の間に起こるであろう様々な場面や患者の状況を考える 事後：小グループで考えてきた、または取材した患者・家族の状況の事例を振り返り、グループ内で情報を共有する。						
評価方法等 課題へのフィード バック等	定期試験		その他の評価方法		課題へのフィードバック等		
	筆記試験	レポート	50%		授業態度(50%)		
					適時、授業で実施する。		
オフィスアワー	講義終了後に質問を受け付けます。また、内容によりメールで回答します。						
学生へのメッ セージ (150文字程度)	人は他者と向き合い互いを理解する時、常に相手を観察することが求められます。医療従事者であり、一人の「人間」として患者や被介護者と向き合うときに、相手をしっかりと観察することが必要です。これらの能力は、地域医療や介護の分野で強く求められ、患者家族や在住する地域住民と向き合う能力が必要になります。自身の人間性を磨いて、利他的な使命を貫ける医療従事者を目指してください。						
教科書	書名	必要に応じて資料を配布する。					
	著者名				出版社		
参考書	書名						
	著者名				出版社		

授 業 計 画 (各回ごとのテーマと内容について)			
回=90分	担当	テーマ	内容
1	衛	「つながる」という意味。	「安心して相談できる人」として、医療従事者を目指す意味を問う講義をする。
2	西川	物語を考える	様々な医療のケースを抽出して、これを物語として議論しながら考える。
3	西川	物語を作る	小グループで短編の物語を作る。
4	西川	物語を読む	小グループで作った物語を読んだ時と、人間の声として言葉を聞いた時、「書き物」と「肉声の持つ豊かさ」を、ディスカッションを通して考える。

科目概要 薬学準備科目 コミュニケーション

学部学科名	薬学部 薬学科					開講時期	3年次後期
授業科目名	コミュニケーション・ワークショップ 演習Ⅱ			担当教員名	衛紀生・西川信廣		
授業形態	演習	授業時間	15	単位数	0.5	選択必修区分	必修

授業計画 (各回ごとのテーマと内容について)

回=90分	担当	テーマ	内容
5	西川	物語を演じてみる	作成した短編の物語を、実際に演じてどのように感じたか議論する。また、それぞれに発見したことをディスカッションを通して共有する。また、他のグループとお互いに意見を出し合い、物語の背景や演じられた家族が抱える課題などを考慮しながら、コミュニケーションの基礎を学ぶ。これにより、自発的コミュニケーション能力や協調性、リーダーシップも学ぶ。
6	西川	虚と実を考える	物語の中で、人間は嘘をつく生き物であることを知り、同時に虚の中の真実を考えてみる。何人かのグループで、まず一人が体験談をみんなに話す。その中に、一つだけ嘘を混ぜる。話が終わったあと、他の人間はその体験談に対して質問をする。例えば話に出てきた場所や人物、状況などについて質問し、その答えを聞く中で、おかしい点を見つけて、嘘を見抜く。
7	西川	相手を受け入れる	他者の話をしっかり受け入れ、相手が話しやすくなる聞き方を考える。例えば、グループになって一人が物語をもう他者に話す。その時、聞き役は、一回目は目を見ず、下を向いたり、そっぽを向いたり、沈黙をする。二回目は、聞き役は目を見て、積極的に相槌をうったりして、相手が話しやすい聞き役になる。それを、相互にやって、それぞれの場合の話し手の感情を話し合い、話しやすさと良い聞き方をディスカッションを通して考える。
8	西川	コミュニケーションの面白さと難しさ	創作物語を通して現実社会とどう向き合うかをディスカッションして考え、共有する。これにより、人の立場を思いやり、薬剤師としての社会的価値観を考える。

書類誤字正誤表

正	誤
シラバス ・ P 28 物理化学 I 学生へのメッセージ 1 行 基礎となる重要な内容を多く<u>含んで</u>おり、 ・ P 152・ P 153 製剤学 I 削除 ・ P 153 症候学 到達目標 1 行 投与に<u>適確な</u>薬の情報と ・ P 199 総合薬学特論 V 到達目標 3 行 薬剤師としての生涯<u>教育</u>の場においても 授業科目の概要 ・ P22 症候学 3 行 投与に<u>適確な</u>薬の情報と 学則資料 2 変更事項を記載した書類 ①薬学部薬学科は入学定員 100 名で修業年限は<u>6 年</u>とする。 このため、本学全体の収容定員は 600 人増加し、<u>1,120</u> 名から <u>1,720</u> 名となる。 設置の趣旨及び必要性 ・ P 9 9 行 今後の薬剤師の姿として、専門性とコミュニケーション能力を向上させ、<u>従来の</u> ・ P 11 35 行 医療に携わる者に対し基本的<u>に必要</u>とされる ・ P 17 10 行 英語表記については、<u>社会通念上</u>、用いられている表記とした。 ・ P 19 10 行 問題解決能力の<u>向上を図る</u>科目を配置する」を設定している。 ・ P 25 20 行 <u>コミュニケーション・ワークショップ</u>を活用した科目を展開して	シラバス ・ P 28 物理化学 I 学生へのメッセージ 1 行 基礎となる重要な内容を多く<u>で</u>おり、 ・ P 152・ P 153 製剤学 I ページのダブリ ・ P155 症候学 到達目標 1 行 投与に<u>適格な</u>薬の情報と ・ P 199 総合薬学特論 V 到達目標 3 行 薬剤師としての<u>傷害教育</u>の場においても 授業科目の概要 ・ P22 症候学 3 行 投与に<u>適格な</u>薬の情報と 学則資料 2 変更事項を記載した書類 ①薬学部薬学科は入学定員 100 名で修業年限は<u>6 年</u>する。 このため、本学全体の収容定員は 600 人増加し、<u>1,120</u> 名から <u>1,720</u> 名となる。 設置の趣旨及び必要性 ・ P 9 9 行 今後の薬剤師の姿として、専門性とコミュニケーション能力を向上させ、<u>従来、</u> ・ P 11 35 行 医療に携わる者に対し基本的<u>として必要</u>とされる ・ P 17 7 行 英語表記については、<u>社会通用上</u>、用いられている表記とした。 ・ P 19 2 行 問題解決能力の<u>向上を図る</u>科目を配置する」を設定している。 ・ P 25 11 行 <u>コミュニケーション・ワークショップ</u>を活用した科目を展開して

・ P 34 33 行 現在、本学の学部・<u>学科等</u>の特色の項（P 16） ・ P 37 31 行 <u>聞蔵Ⅱ等</u>の利用が可能である。 ・ P 38 31 行 Biochemical <u>Journal</u> + Biochemical Society Transaction」 ・ P 39 32 行 医療に携わる者に対し<u>基本</u>として必要とされる ・ P 43 19 行 ①大学入試センター試験利用科目（図表） 選択・必須 センター配点 <u>換算配点</u> 満点 ・ P 46 27 行 実習施設と<u>大学</u>は、実習内容や ・ P 52 3 行 1－2. 使命・目的及び教育目的の<u>反映</u> ・ P 58 1 行 就職支援<u>活動の企画</u>と推進 ・ P 58・59 37 行 指定された<u>病院・薬局施設</u>とするが、 学生確保の見通し及び申請者としての取組 状況 ・ P 4 15 行 <u>長野県</u>の高等学校の平成 29 年度卒業生数 ・ P 7 22 行 受けたものと予想<u>されるが</u>、 ・ P 10 14 行 本学部を設置する可児市や<u>岐阜市</u> ・ P 13 10 行 医師や看護師など<u>多職種</u>と連携しながら ・ P 15 6 行 医薬分業を推進<u>することとしている。</u> ・ P 15 13 行 保険薬局の 41.5%が<u>該当</u>薬局と	・ P 34 21 行 現在、本学の学部・<u>学科棟</u>の特色の項（P 16） ・ P 37 21 行 <u>聞蔵Ⅱ等</u>の利用が可能である。 ・ P 38 21 行 Biochemical <u>Journal</u> + Biochemical Society Transaction」 ・ P 39 23 行 医療に携わる者に対し<u>基本的</u>として必要とされる ・ P 43 11 行 ①大学入試センター試験利用科目（図表） 選択・必須 センター配点 <u>換算は移転</u> 満点 ・ P 46 20 行 実習施設と<u>病院</u>は、実習内容や ・ P 51 33 行 1－2. 使命・目的及び教育目的の<u>設定</u> ・ P 57 12 行 就職支援<u>活動企画の企画</u>と推進 ・ P 58 11 行 指定された<u>病・薬局施設</u>とするが、 学生確保の見通し及び申請者としての取組 状況 ・ P 4 15 行 <u>静岡県</u>の高等学校の平成 29 年度卒業生数 ・ P 7 19 行 受けたものと予想<u>されが</u>、 ・ P 10 10 行 本学部を設置する可児市や<u>岐阜師</u> ・ P 13 7 行 医師や看護師などと<u>多職種</u>と連携しながら ・ P 15 3 行 医薬分業を推進<u>することとしている。</u> ・ P 15 10 行 保険薬局の 41.5%が<u>当該</u>薬局と

・ P17 3行 職業別<u>新規求人倍率</u>の「医師・歯科医師 ・ P18 3行 「既設の<u>保健科学部</u>及び看護学部を有し ・ P20 8行 全体では「<u>薬剤師</u>として必要となる ・ P20 22行 回答件数 90 件の 50.0%にあたる <u>45 件</u> ・ P20 23行 回答件数 113 件の 44.2%にあたる <u>52 件</u> 大学と実習施設との連携体制整備計画 ・ P2 29行 薬剤師（<u>責任</u>薬剤師）及び指導薬剤師と	・ P16 36行 職業別<u>新規求人倍率</u>は「医師・歯科医師 ・ P17 36行 「既設の<u>保健医療学部</u>及び看護学部を有し ・ P20 4行 全体では「<u>薬剤師</u>と必要となる ・ P20 18行 回答件数 90 件の 50.0%にあたる <u>95 件</u> ・ P20 18行 回答件数 113 件の 44.2%にあたる <u>50 件</u> 大学と実習施設との連携体制整備計画 ・ P2 29行 薬剤師（<u>背金</u>薬剤師）及び指導薬剤師と